



Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

N. U00082 del 26/06/2020

Proposta n. 8934 del 09/06/2020

Oggetto:

Riparto del finanziamento aggiuntivo di cui al DCA U00018/2020, di adozione in via definitiva del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", recepito con DGR. n. 12/2020, alle Aziende sanitarie RM1, RM5 e Frosinone, per il potenziamento dell'offerta di specialistica ambulatoriale nell'ambito della branca di medicina nucleare per l'acquisto di prestazioni PET e PET/TC per l'anno 2020 – Approvazione schema di Addendum al Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. avente efficacia nel triennio 2019-2021, per l'assegnazione del livello massimo di finanziamento PET 2020.

Estensore

Responsabile del Procedimento

Il Dirigente d'Area

MICHELI ANNA

MICHELI ANNA

L. ARCANGELI

Il Direttore Regionale

R. BOTTI

OGGETTO: Riparto del finanziamento aggiuntivo di cui al DCA U00018/2020, di adozione in via definitiva del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", recepito con DGR. n. 12/2020, alle Aziende sanitarie RM1, RM5 e Frosinone, per il potenziamento dell'offerta di specialistica ambulatoriale nell'ambito della branca di medicina nucleare per l'acquisto di prestazioni PET e PET/TC per l'anno 2020 – Approvazione schema di Addendum al Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. avente efficacia nel triennio 2019-2021, per l'assegnazione del livello massimo di finanziamento PET 2020.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- l'art. 120 della Costituzione;
- l'articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 e n. 149 del 6 marzo 2007, rispettivamente di approvazione del Piano di Rientro e Presa d'atto dell'Accordo Stato-Regioni;
- l'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il Decreto Legge 1 ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- Il DCA n. 303 del 25 luglio 2019, avente ad oggetto: *“Adozione del piano di rientro “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo”*;
- il DCA n. 469 del 14 novembre 2019, avente ad oggetto: *“Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del SSR 2019-2021” ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo*”, che ha modificato il DCA n. 303/2019 recependo le osservazioni dei Ministeri vigilanti;
- il DCA n. 18 del 20 gennaio 2020 avente ad oggetto: *“Adozione in via definitiva del piano di rientro “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo”. Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019”* che ha sostituito integralmente il DCA n. 469/2019;
- la DGR n. 12/2020 di recepimento del Piano da parte della Giunta.

VISTI:

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;

- la DGR del 24 aprile 2018 n. 203, di modifica del Regolamento generale di organizzazione delle Direzioni regionali;
- il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e la D.G.R. 252/2018 di differimento al 6 giugno 2018 del termine di entrata in vigore della D.G.R. 203/2018;
- la DGR del 5 giugno 2018, n. 271, con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione Regionale *Salute e integrazione sociosanitaria* al dott. Renato Botti.

VISTI:

- la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 e s.m.i.;
- il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.;
- il D.Lgs 21 dicembre 1999 n. 517 e s.m.i.;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003 n. 4, concernente “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*”;
- il D.Lgs 16 ottobre 2003 n. 288 e s.m.i.;
- il DPCM 12 gennaio 2017, avente ad oggetto “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;
- l’Intesa Stato - Regioni e Province autonome del 18 dicembre 2019 rep. N. 209/CSR, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2019-2021.

RICHIAMATO il D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii. ed in particolare i seguenti articoli:

- l’art. 8-bis, comma 1, che prevede che “*le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all’articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell’articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all’articolo 8-quinquies*”;
- l’art. 8-quater, comma 2, che prevede che “*la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8-quinquies*”;
- l’art. 8-quater, comma 7, secondo cui “*Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l’avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l’accreditamento può essere concesso in via provvisoria per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolte e della qualità dei suoi risultati. L’eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell’accreditamento temporaneo concesso*”;
- l’art. 8-quater, comma 8, secondo cui “*in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all’art. 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale*”;
- l’art. 8-quinquies, comma 2, che disciplina la stipula dei contratti tra le Aziende sanitarie locali e le strutture private e con i professionisti accreditati, che indicano, tra l’altro:
 - il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell’accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività

effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8-quinquies, comma 2, lettera d);

- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), ...omissis...(art. 8-quinquies, comma 2, lettera e- bis);
- l'art 8-quinquies, comma 2-quinquies, che prevede in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater.

RICHIAMATI altresì:

- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3 e s.m.i., che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazioni con onere a carico del SSR;
- il DCA n. U0090/2010, recante: *“Approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie - Requisiti ulteriori per l'accreditamento” Sistema informativo per le autorizzazioni e gli accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS) Manuale d'uso. Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1 commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private. L.R. n. 3/2010) e s.m.i.;*
- il DCA n. U0008 del 3 febbraio 2011, avente ad oggetto *“Modifica dell'Allegato 1 al decreto del Commissario ad Acta 90/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3. Approvazione testo integrato e coordinato denominato “Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie” e s.m.i.;*
- il DCA n. U00469 del 7 novembre 2017 di aggiornamento, tra l'altro, dei requisiti di accreditamento;
- il Regolamento Regionale 6 novembre 2019 n. 20.

VISTO il DCA n. U00313 del 4 luglio 2013 con il quale è stato approvato il Nomenclatore per le prestazioni di assistenza specialistica ed il relativo Tariffario di cui al D.M. 18 ottobre 2012, nonché sono state dettate le condizioni di erogabilità delle prestazioni;

VISTO il DCA n. U00073 del 15 marzo 2018 con il quale è stata effettuata la stima del fabbisogno di Assistenza specialistica ambulatoriale, sulla scorta dei dati presenti nel Sistema Informativo Assistenza Specialistica Anno 2015 (SIAS) della Regione Lazio;

VISTO il DCA n. U00471 del 6 dicembre 2018, di aggiornamento del DCA U0073/2018, con il quale è stato recepito il nuovo documento elaborato dal DEP, aggiornato all'anno 2017 dei dati sul fabbisogno per la branca di Medicina nucleare e di Tomoscintigrafia PET, prevedendo per quest'ultima ulteriori 8 punti di specialità in previsione di un incremento dell'offerta interna, necessario anche per abbattere il flusso crescente della mobilità passiva relativo alla esecuzione degli esami, in particolare verso le Regioni di confine;

VISTO il DCA n. U00048 del 1° febbraio 2019 di “Aggiornamento *"Allegato A"* del DCA 313/2013 concernente *"Approvazione Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale. D.M. 18.10.2012"*. *Estensione dell'erogabilità di alcune prestazioni.*”;

VISTO il DCA n. U00074 del 27 febbraio 2019, che modifica ed integra il richiamato DCA n. U00471/2018 “*Assistenza specialistica ambulatoriale nel Lazio. Prestazioni di Medicina nucleare e di Tomoscintigrafia PET*”, con il quale sono state apportate alcune modifiche al fabbisogno di Medicina Nucleare e di Tomoscintigrafia PET ed è stato stabilito che “*il fabbisogno di Medicina Nucleare su base regionale, è imprescindibilmente integrato con quello di PET*”;

VISTO il DCA U00120 del 27 marzo 2019 concernente: “*Nuove disposizioni in materia di Medicina Nucleare e relativi macchinari. Modifiche ed integrazioni al DCA 73 del 15/03/2018, al DCA U00471 del 6/02/2018, al DCA U00074 del 27/02/2019, al DCA 313 del 4 luglio 2013 ed al DCA n. U00109 dell'11 aprile 2016 e s.m.i. Aggiornamento "Allegato A" del Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale e del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili a seguito della revisione della stima del fabbisogno*”;

DATO ATTO che con il richiamato provvedimento sono stati introdotti nel Nomenclatore della specialistica ambulatoriale, i nuovi codici e le relative tariffe, per le prestazioni PET e PET/TC sulla base di uno studio comparativo con le altre Regioni nonché è stata estesa l'erogabilità di tali prestazioni alle strutture private purché accreditate per la branca di medicina nucleare (Codice 62) e in possesso dei relativi macchinari idonei all'esecuzione degli esami PET e PET/TC con le specifiche tecniche riportate in premessa;

RILEVATO che, in esito al fabbisogno di cui al DCA 471/2018 come modificato dal DCA 74/2019, nel corso del 2019, sono state accreditate le seguenti strutture per i macchinari ibridi PET/TC, già in possesso dell'accREDITAMENTO per la branca di medicina nucleare:

ASL RM 1 – Casa di cura ARS Medica – nota regionale Prot. n. 0735464 del 18/09/2019

ASL RM 1 – Casa di cura Marco Polo – nota regionale Prot. n. 0735393 del 18/09/2019

ASL FR – Presidio polispecialistico FIGEBO s.r.l. – nota regionale n. 0735481 del 18/09/2019

DATO ATTO inoltre che, nella ASL RM 5, dove non risultava attivo alcun punto erogativo, lo Studio Radiologico Guidonia è stato accreditato contestualmente, sia per la branca di medicina nucleare che per il macchinario ibrido PET/TC, con DCA n. U00381 del 16/09/2019;

RICHIAMATO il DCA U00018 del 18 gennaio 2020 “*Adozione in via definitiva del piano di rientro*”;

CONSIDERATO che il “*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*” contiene la previsione di rafforzare l'offerta di specialistica ambulatoriale su particolari branche che presentano elevati livelli di mobilità passiva, con particolare riferimento alla PET, e prevede un finanziamento aggiuntivo nell'ambito della specialistica ambulatoriale per un valore pari a 4,5 €/mln, rispettivamente per il 2020 e 2021;

RILEVATO che il fabbisogno posto a base del rilascio degli ulteriori accREDITAMENTI dei macchinari è stato condotto su base regionale, tenendo conto del tasso di fuga che si attesta nel 2018 intorno al 29%, dell'indice di pazienti oncologici rilevati sul territorio, nonché della potenza media annua di prestazioni erogabili per macchinario pari a circa 2.500 esami (DCA 479/2018);

TENUTO CONTO inoltre dei seguenti elementi, sulla base dei quali è possibile procedere al riparto del finanziamento aggiuntivo per il 2020 di 4,5 €/mln tra le Aziende in cui insistono i nuovi presidi accreditati:

tariffa media per esame PET e PET/TC (DCA 120/2019)	€1.000
incidenza ticket e quota fissa (rilevazione SIAS 2019)	0
Macchinari PET/TC accreditati 2020	4
esami complessivi PET e PET/TC acquistabili stimati/anno	4.500
esami PET e PET/TC acquistabili per presidio stimati/anno	1.125

TENUTO CONTO che, in base alle precedenti motivazioni, è necessario procedere al riparto del finanziamento aggiuntivo di cui al DCA 18/2020 recepito con DGR. n. 12/2020 alle Aziende sanitarie RM 1, RM 5 e Frosinone, per il potenziamento dell'offerta di specialistica ambulatoriale nell'ambito della branca di medicina nucleare per l'acquisto di prestazioni PET e PET/TC per l'anno 2020, tenendo conto del fatto che i nuovi macchinari accreditati presentano le stesse caratteristiche tecniche (macchinario ibrido PET/TC di categoria B) e pertanto sono verosimilmente in grado di soddisfare la capacità prestazionale richiesta (1.125 annue):

Azienda	Macchinari	Finanziamento
ASL RM 1	2	2.250.000
ASL RM 5	1	1.125.000
ASL FROSINONE	1	1.125.000
TOTALE	4	4.500.000

PRECISATO che i nuovi macchinari andranno a potenziare l'offerta già esistente nella regione Lazio, sia nel settore pubblico che nel settore privato;

RIBADITO che, poiché la Regione intende potenziare l'offerta interna per contrastare il fenomeno della mobilità passiva "con particolare riferimento alla PET", il presente finanziamento aggiuntivo deve intendersi vincolato esclusivamente all'esecuzione di prestazioni PET e PET/TC e non potrà essere utilizzato per prestazioni di diversa tipologia, ancorché afferenti all'ambito dell'*altra specialistica*;

STABILITO inoltre che, qualora il presente finanziamento aggiuntivo per l'esecuzione degli esami PET e PET/TC non sia sufficiente a garantire la copertura della domanda di fabbisogno, in fase di remunerazione potranno essere riconosciute le prestazioni PET e PET/TC eccedenti il valore definito ai sensi del presente provvedimento, nell'ambito del tetto massimo "indistinto" per le prestazioni di *altra specialistica* - Anno 2020;

CONSIDERATO che le Aziende sanitarie sono tenute alle dovute attività di vigilanza, ivi compresa la verifica della qualità delle prestazioni erogate dalle singole strutture e la coerenza della produzione erogata con la configurazione per la quale è stato loro rilasciato il titolo di accreditamento, nonché con il finanziamento loro attribuito ai sensi del presente provvedimento;

VISTO il DCA n. U00243 del 25 giugno 2019, recante "Approvazione modifiche allo schema di accordo/contratto ex art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. di cui ai DCA n. 249/2017 – n. 555/2015 – n. 324/2015" che ha approvato lo schema di accordo/contratto per il triennio 2019-2021;

VISTO il DCA n. U00246 del 1° luglio 2019 recante “*Definizione del livello massimo di finanziamento per l’anno 2019 relativo all’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato. Direttive alle ASL*”;

CONSIDERATO che i quattro nuovi presidi accreditati, hanno sottoscritto il contratto per la specialistica ambulatoriale con le rispettive Aziende sanitarie per il triennio 2019-2021 e pertanto, le stesse Aziende, previa adozione di apposita delibera aziendale, procederanno alla sottoscrizione di un *addendum* al contratto vigente, nel rispetto di quanto disciplinato dal DCA n. 243 del 25 giugno 2019;

RIBADITO CHE:

- qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell’accreditamento è idoneo a determinare l’automatica sospensione e/o revoca del livello massimo di finanziamento e che quindi, dalla data di notifica del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale, fatte salve diverse disposizioni nei provvedimenti di sospensione o revoca finalizzate alla garanzia della continuità assistenziale;
- il finanziamento di cui al presente provvedimento fa riferimento anche alle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e alle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);
- all’erogatore viene riconosciuta la produzione erogata entro il livello massimo di finanziamento assegnato, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

RIBADITO altresì quanto previsto dall’art. 8-*quater*, comma 2, D.Lgs 502/1992 e s.m.i.;

DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- di procedere al riparto del finanziamento aggiuntivo di cui al DCA 18/2020 recepito con DGR. n. 12/2020, alle Aziende sanitarie RM1, RM5 e Frosinone per il potenziamento dell’offerta di specialistica ambulatoriale nell’ambito della branca di medicina nucleare per l’acquisto di prestazioni PET e PET/TC per l’anno 2020 secondo la seguente tabella:

Azienda	Macchinari	Finanziamento
ASL RM 1	2	2.250.000
ASL RM 5	1	1.125.000
ASL FROSINONE	1	1.125.000
TOTALE	4	4.500.000

- di approvare lo schema di Addendum al Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. ALLEGATO 1 al presente provvedimento per formarne parte integrale e sostanziale, avente efficacia nel triennio 2019-2021, per l’assegnazione del livello massimo di finanziamento PET 2020;

- di dare mandato alle Aziende sanitarie, di procedere, in esito al perfezionamento del presente provvedimento, all'adozione degli atti conseguenti per la sottoscrizione dei relativi addendum ai singoli contratti già sottoscritti per il triennio 2019-2021, nel rispetto di quanto disciplinato dal DCA n. 243 del 25 giugno 2019;
- di dare mandato alle Aziende di vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate ed accreditate;
- di precisare che il presente finanziamento aggiuntivo rappresenta tetto massimo annuo riconoscibile, invalicabile per la struttura e deve intendersi vincolato esclusivamente all'esecuzione di prestazioni PET e PET/TC e non potrà essere utilizzato per prestazioni di diversa tipologia ancorché afferenti all'ambito dell'altra specialistica;
- di ribadire che il finanziamento, di cui al presente provvedimento, fa riferimento anche alle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e alle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari).

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio. La pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti per tutti i soggetti interessati.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

NICOLA ZINGARETTI

ADDENDUM PET 2020

Al Contratto *ex art. 8 quinquies* D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. 2019-2021

Copia

Addendum all'accordo/Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

tra

ASL _____ in persona del Direttore Generale in carica (oppure del Commissario), legale rappresentante *p.t.*, con sede in _____, Via _____ n. __, in persona _____, C.F. _____, P.I. _____ posta elettronica certificata _____ (di seguito, per brevità "ASL")

e

Società/Ente morale _____ (denominazione e ragione sociale)-, C.F. _____, P.I. _____ con sede in _____ via _____, che gestisce **la struttura** _____ (nome specifico struttura), codice NSIS _____ codice SIAS _____, **posta elettronica certificata**, _____ **accreditata** con i seguenti provvedimenti amministrativi

(di seguito per brevità "la struttura")

PREMESSO CHE

- con il DCA n. U00243 del 25/06/2019, avente ad oggetto: "Approvazione modifiche allo schema di accordo/contratto ex art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. di cui ai DCA n. 249/2017 – n. 555/2015 – n. 324/2015", è stato approvato lo schema di accordo/contratto avente efficacia per il triennio 2019-2021;

- con il DCA n. _____ del _____, avente ad oggetto: "Riparto del finanziamento aggiuntivo di cui al DCA U00018/2020 di adozione in via definitiva del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", recepito con DGR. n. 12/2020, alle Aziende sanitarie RM 1, RM 5 e Frosinone, per il potenziamento dell'offerta di specialistica ambulatoriale nell'ambito della branca di medicina nucleare per l'acquisto di prestazioni PET e PET/TC per l'anno 2020 – Approvazione schema di Addendum al Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. avente efficacia nel triennio 2019-2021, per l'assegnazione del livello massimo di finanziamento PET 2020", la Regione ha provveduto al riparto del finanziamento aggiuntivo alle Aziende sanitarie RM1, RM5 e Frosinone per il potenziamento dell'offerta di specialistica ambulatoriale nell'ambito della branca di medicina nucleare per l'acquisto di prestazioni PET e PET/TC per l'anno 2020;

- in data _____ è stato sottoscritto in forma digitale il contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., avente efficacia per il triennio 2019-2021;

- il presente *addendum* integra il contratto in precedenza sottoscritto in relazione all'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale nell'ambito della branca di medicina nucleare per **PET e PET/TC per l'anno 2020**.

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO, che forma parte integrante del presente *Addendum* contrattuale, la Società/Ente morale/struttura e la ASL (di seguito definite anche le “**Parti**”) convengono e stipulano quanto segue.

Art. 1

Fermo restando il contenuto delle disposizioni di cui al contratto 2019-2021 già sottoscritto, ivi comprese quelle relative al budget complessivo assegnato per l’anno 2019 per le prestazioni rese con onere a carico del SSR in favore di cittadini residenti e cittadini non residenti, che qui si abbiano tutte per integralmente richiamate, il valore di Budget per le **prestazioni di specialistica ambulatoriale nell’ambito della branca di medicina nucleare PET e PET/TC**, assegnato alla struttura con provvedimento amministrativo _____ del _____, è di € _____ (*importo in lettere/00*), **con decorrenza dal _____ al _____**, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari).

Si ribadisce che anche il budget aggiuntivo assegnato con il presente *Addendum* rappresenta tetto massimo annuo riconoscibile, invalicabile per la struttura.

Art. 2

Per tutto quanto non regolato dal presente atto si rinvia al contratto già sottoscritto digitalmente e parte integrante dello stesso, ivi compreso il Regolamento di cui alla Disciplina Uniforme sulle modalità di fatturazione e pagamento, allegato al contratto.

Roma, _____

La ASL

La struttura

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 1341 e 1342 del c.c., la struttura dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole di cui all’articolo 1 e 2.

Letto, confermato e sottoscritto in tre originali: uno per ciascuno dei sottoscrittori, il terzo da consegnare alla ASL.

Roma, _____

La ASL

La struttura