

**Decreto della Presidente
in qualità di Commissario ad Acta
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

DECRETO n. 00067 del **14 SET. 2010**

Oggetto: Ripartizione del F.S.R. 2010 – Finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali, art. 2 comma 2-sexies lett. d), del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni. Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92.

**LA PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO
in qualità di Commissario ad Acta**

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, la Presidente Renata Polverini è stata nominata Commissario ad acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 17 ottobre 2008, il Dott. Mario Morlacco è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del piano di rientro, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni;

VISTO il regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n.1 del 6 settembre 2002;

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria" che disciplina il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio delle libertà di scelta da parte dell'assistito delle strutture eroganti cui rivolgersi;

VISTA la Legge 662/96 che al comma 34 dell'art. 1 definisce i criteri e gli indicatori che devono essere considerati al fine della determinazione della quota capitaria per il finanziamento dei livelli di assistenza;

PRESO ATTO del D.Lgs. 229/99 che, prevedendo norme attuative da parte del Governo Centrale e di quello regionale, ribadisce l'obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

**Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministro del 23 aprile 2010)**

VISTO l'accordo Stato-Regioni 8.8.2001 con il quale è stato sancito l'impegno delle Regioni ad adottare le possibili iniziative per il contenimento della spesa sanitaria nell'ambito delle risorse disponibili e per la corretta ed efficace gestione del Servizio Sanitario;

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 di "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" e successive modificazioni ed integrazioni;

TENUTO CONTO che, alla data odierna, pur non essendo stato ancora deliberato dal C.I.P.E. il provvedimento di riparto definitivo del F.S.N. 2010 tra le Regioni, in data 29/04/2010 con atto rep. 12/CSR, rettificato con l'atto rep. 75/CSR del 24/05/2010, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha espresso l'intesa sulla proposta del Ministro della Salute concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2010;

TENUTO CONTO che nella suddetta proposta è stato rinviato il riparto dell'importo riguardante il finanziamento della medicina penitenziaria in attuazione di quanto previsto dal D.P.C.M. 1 aprile 2008 riguardante "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria" e s.m.i.;

CONSIDERATA comunque la necessità di prevedere, ai fini del riparto del F.S.R. 2010, la quota spettante alla Regione Lazio per il finanziamento delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria stimandola, sulla scorta del riparto della quota per l'anno 2009 di cui all'intesa della Conferenza Unificata atto 85-CU del 26/11/2009, in € 17.817.639,00;

VISTO l'art. 2 c. 67 della Legge 23 dicembre 2009 n. 191 che prevede un maggiore finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale pari a 550 milioni di euro per l'anno 2010;

CONSIDERATO che il suddetto importo non è stato ancora ripartito tra le Regioni e che pertanto l'eventuale assegnazione alla Regione Lazio sarà oggetto di apposito futuro provvedimento;

PRESO ATTO che l'importo complessivamente disponibile da ripartire tra le Aziende Sanitarie del Lazio, per quanto sopra descritto, è sinteticamente rappresentato come segue:

Fabbisogno indistinto, al netto dei ricavi per entrate proprie convenzionali	9.422.887.820,00	Atto 75 / CSR del 24/05/2010
Medicina penitenziaria D.Lgs. 230/99	782.000,00	Atto 75 / CSR del 24/05/2010
Totale complessivo	9.423.669.820,00	
Medicina penitenziaria ex DPCM 01/04/2008	17.817.639,00	Stima (Atto 85 CU del 26/11/2009)
Totale assunto a base per il riparto	9.441.487.459,00	
Saldo mobilità	-99.561.772,00	Atto 75 / CSR del 24/05/2010
Disponibilità di cassa – Valore a bilancio regionale	9.341.925.687,00	

RITENUTO di dover procedere al riparto del F.S.R. 2010 tra le Aziende Sanitarie Locali del Lazio, al lordo dei valori della mobilità extraregionale attiva e passiva, i cui oneri saranno posti a carico delle singole Aziende sanitarie, da recuperare o da erogare per cassa alle Aziende stesse, secondo il vigente sistema di compensazione che regola i rapporti di scambio tra le Regioni;

**Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministro del 23 aprile 2010)**

RICHIAMATO l'articolo 2 comma 2-sexies lett. d), del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, che dispone che il finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali debba avvenire sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente, coerenti con quelli indicati dalla legge 662/1996; popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni ed indicatori epidemiologici territoriali;

RITENUTO pertanto di dover provvedere alla ripartizione del Fondo sanitario disponibile per l'esercizio 2010 al netto delle somme necessarie ad assicurare il finanziamento delle attività del S.S.R. in gestione accentrata regionale, svolte in nome e per conto del S.S.R. e delle Aziende Sanitarie regionali, quali il finanziamento delle agenzie sanitarie regionali (A.R.P.A., ASP Laziosanità, Agenzia regionale per i trapianti, Associazione Nazionale Lotta alle Microcitemie) e delle attività di controllo e verifica delle ricette farmaceutiche e di specialistica ambulatoriale, compreso il loro acquisto e distribuzione, del servizio Recup, dei progetti speciali per la lotta alla droga, per interventi speciali in veterinaria, ecc.;

CONSIDERATO che, ai fini della elaborazione della ripartizione del F.S.R. 2010, è disponibile la popolazione ISTAT residente al 01/01/2009, utilizzata anche dal Ministero della Salute per la proposta di riparto sopra richiamata;

RITENUTO pertanto di effettuare la ripartizione tra le Aziende Sanitarie Locali mutuando i criteri adottati dal Ministero della Salute per la ripartizione tra le Regioni, secondo i livelli ed i sottolivelli essenziali di assistenza (LEA), pesati con le fasce di età della popolazione residente adeguandoli alla specificità della realtà regionale laziale applicando un correttivo del 5% delle risorse destinate a ciascun livello di assistenza legato alla distribuzione degli abitanti nei centri abitati e in base alle caratteristiche morfologiche del territorio, al fine di determinare la quota capitaria pesata per il finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali, atta a rappresentare equamente il fabbisogno sanitario espresso dalla popolazione residente secondo lo schema seguente:

Livello assistenziale	% Totale livello	Descrizione	Aliquote
Prevenzione	5%	Prevenzione	4,750%
		Correttivo territorio	0,250%
Assistenza Territoriale	51%	Convenz. mediche nazion.	6,500%
		Convenz. Farmacie	13,000%
		Specialistica ambulat.	11,500%
		Emergenza - Ares 118	1,604%
		Anziani resid.	2,250%
		Distrettuale e domicil. e riabilitazione	10,596%
		Salute mentale	1,850%
		Dipendenze	1,150%
		Correttivo territorio	2,550%
Assistenza Ospedaliera	44%	Ospedaliera	41,800%
		Correttivo territorio	2,200%
Totale	100%	Totale	100,000%

Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministro del 23 aprile 2010)

RIBADITO che sono posti a carico delle singole Aziende Sanitarie Locali i costi conseguenti alla mobilità intra ed extra regionale dei rispettivi cittadini assistiti, per i quali viene assegnata la relativa quota capitaria, nonché i recuperi per le prestazioni erogate a cittadini non residenti, mediante la procedura di compensazione della mobilità, interregionale ed intraregionale, ed i cui valori saranno comunicati via via dalla stessa Regione Lazio;

RIBADITO che tutte le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del S.S.R. sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito, indicato per le strutture private e per quelle equiparate al pubblico, negli accordi e nei contratti di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento;

PRESO ATTO che, ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali di cui al comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/92, sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, mentre le restanti attività sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione;

DATO ATTO che la definizione delle quote di riparto di cui al presente provvedimento indica i valori di finanziamento ammessi a bilancio e che rappresenta i livelli essenziali di assistenza da assicurare a ciascun cittadino residente, mentre non sono compresi e saranno oggetto di successivi provvedimenti, i maggiori costi del S.S.R., la cui copertura è assicurata dal gettito della manovra fiscale regionale sull'addizionale IRPEF e sull'IRAP, nella misura che sarà accertata nel corso del prossimo esercizio finanziario 2011;

VISTO il Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0052 del 06/07/2010 avente ad oggetto "Recepimento accordi per la remunerazione del Policlinico Universitario A. Gemelli per attività previste dal protocollo vigente corrispondente ai volumi di prestazioni per attività ospedaliera, specialistica, e di distribuzione dei farmaci e per funzioni svolte nell'anno 2010 e per l'individuazione dei tetti di spesa corrispondenti ai volumi di prestazioni per attività ospedaliera, specialistica e di distribuzione dei farmaci del Policlinico Universitario Campus bio Medico per l'anno 2010" con il quale si recepisce l'accordo con il Policlinico Univesitario A. Gemelli per la remunerazione dell'attività 2010 quantificata complessivamente in misura pari ad € 510 mln. di cui € 110 mln. quale limite massimo di remunerazione delle funzioni ex art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92;

PRESO ATTO che con lo stesso Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0052 del 06/07/2010 è stato altresì recepito l'accordo sottoscritto per il 2010 con il Policlinico Campus BioMedico;

VISTO l'art art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 che individua le seguenti funzioni remunerabili a costo standard:

- a) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento alla assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;
- b) programmi di assistenza a elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona;
- c) attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione;
- d) programmi di assistenza a malattie rare;
- e) attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonché il funzionamento della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 21 marzo 1992;

**Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministro del 23 aprile 2010)**

- f) programmi sperimentali di assistenza;
- g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianto degli organi da cadavere, le attività di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori.

TENUTO CONTO di quanto sopra, ritenuto necessario di definire in € 600.000.000 l'importo complessivo massimo da destinare al finanziamento delle funzioni assistenziali, non coperte da tariffe predefinite, previste dall'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92, nell'ambito di attività che rispondono a specifiche caratteristiche generali, che rappresentano e richiedono un apposito correttivo ai criteri generali di allocazione della quote pro capite e che per il 2010 vengono individuati i seguenti finanziamenti ripartiti tra le strutture interessate secondo i seguenti criteri:

- 1) Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d'attesa relativi alle reti di emergenza ed urgenza - € 253.000.000, secondo i seguenti criteri:
 - Selezione delle strutture delle reti di urgenza ed emergenza sedi di DEA di I e II livello o di pronto soccorso con la compresenza almeno di un centro "spoke 2" della rete di emergenza cardiologica;
 - Differenziazione delle strutture a seconda dell'organizzazione e del ruolo svolto nelle reti di emergenza (emergenza ed urgenza: DEA I, II e PS; emergenza traumatologica: centro traumi di zona, centro traumi alta specializzazione; emergenza cardiologica: centri hub, centri spoke 2 e 3; emergenza neuro vascolare: unità trattamento neuro vascolare I e II livello, team neuro vascolare);
 - Differenziazione delle strutture sulla scorta dei volumi di attività per ricoveri ordinari, per ricoveri specializzati e per accessi di pronto soccorso non seguito da ricovero;
- 2) Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d'attesa relativi all'organizzazione dei trattamenti di terapia intensiva - € 165.000.000, secondo i seguenti criteri:
 - Selezione e differenziazione delle strutture con posti letto di terapia intensiva, terapia intensiva neonatale e unità coronariche, tratti dal Sistema Informativo Sanitario nazionale (NSIS);
- 3) Finanziamento dei maggiori costi per i programmi di trattamento delle malattie rare - € 14.000.000, secondo i seguenti criteri:
 - Selezione dei centri regionali di riferimento per le malattie rare, tratti dalla D.G.R. n. 20 del 7/01/2005;
 - Differenziazione delle strutture in relazione ai centri selezionati ed al volume dei casi convalidati di pazienti con malattie rare, come da aggiornamento del registro regionale malattie rare;
- 4) Finanziamento dei maggiori costi per i centri di coordinamento e per l'attività di trapianto di organi - € 42.252.125, secondo i seguenti criteri:
 - selezione dei Centri individuati dalla programmazione regionale per le attività di trapianto con assegnazione di una quota per l'attività di coordinamento locale, così come individuata dalla DGR 229/2008;
 - selezione delle strutture ospedaliere oggetto dell'attività di segnalazione dei potenziali donatori d'organo e di cornee, con considerazione dei casi rendicontati dal Centro Regionale Trapianti;

Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministro del 23 aprile 2010)

- segnalazione dei casi di trapianto effettuati e rendicontati dal Centro Regionale Trapianti e dall'Agenzia di sanità pubblica;
- 5) Finanziamento dei maggiori costi per i centri regionali di riferimento - € 12.100.000, secondo i seguenti criteri:
 - Selezione dei centri con una rilevante significatività e/o unicità a livello regionale, attivati con atti di programmazione regionale; il finanziamento tiene conto di standard organizzativi e di costo predefiniti dei fattori produttivi per centro, nonché dell'attività e dei costi rendicontati dalle aziende e da attività di confronto effettuate rispetto ad altre realtà regionali;
- 6) Finanziamento dei maggiori costi per medicina penitenziaria - € 18.599.639, secondo i seguenti criteri:
 - Finanziamento delle attività trasferite in base alla nuova normativa con riferimento alla dimensione e alle attività delle strutture, ponderate sulla base del numero dei detenuti e del personale trasferito;
- 7) Finanziamento dei maggiori costi per i trattamenti differenziali caratterizzati da elevato grado di personalizzazione delle prestazioni o del servizio reso alla persona per assistenza riabilitativa - € 16.000.000, secondo i seguenti criteri:
 - Selezione dei casi di mielolesioni e di gravi cerebro lesioni acquisite con determinazione della significatività dell'attività resa mediante l'applicazione di un valore soglia del 5% sul totale delle giornate prodotte in ambito regionale;
- 8) Finanziamento dei maggiori costi per la presenza delle facoltà di medicina - € 66.857.000, secondo i seguenti criteri:
 - individuazione dei Policlinici universitari statali e non statali e delle Aziende Ospedaliere, sedi dell'intero triennio della facoltà di medicina, secondo i protocolli d'intesa Regione/Università, nella misura prospettica, pari ad una percentuale massima dell'8 per cento del valore totale della produzione attesa, ai sensi dell'art. 6 comma 2 del DM. 31.7.2007, come da relativa tabella di ripartizione;
- 9) Finanziamento dei programmi sperimentali di assistenza in ambito oncologico da parte dei policlinici universitari - € 12.191.236, secondo i seguenti criteri:
 - Individuazione dei programmi sperimentali di assistenza in ambito oncologico ad elevato grado di personalizzazione delle prestazioni o del servizio reso alla persona da parte di Policlinici universitari; finanziamento del contributo regionale riferito alle progettualità proposte in base alla programmazione regionale a seguito di valutazione della Direzione regionale competente in materia, proporzionale al peso economico degli stessi;

RIBADITO che il finanziamento dei maggiori costi connessi alle funzioni assistenziali nell'ambito delle attività definite dal comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/1992, così come risulta dalle **tabelle 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8** che formano parte integrante del presente provvedimento, sono prospettici e soggetti a conguaglio, per cui è richiesto obbligatoriamente alle strutture interessate di produrre entro due mesi dalla fine dell'esercizio un'apposita rendicontazione dei relativi costi sostenuti e del volume delle attività svolte;

Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministro del 23 aprile 2010)

RITENUTO pertanto, sulla scorta delle suesposte considerazioni, di ripartire il F.S.R. 2010 per assicurare i livelli essenziali di assistenza regionali, come segue:

Finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza	Percentuale	Importi parziali	Importi totali
Quota in gestione accentrata regionale	1,20%		€ 113.111.560
Quote a destinazione finalizzata	6,35%		€ 600.000.000
Finanziamento attività con rilevanti costi d'attesa, urgenza ed emergenza sanitaria			
Quota a funzione per emergenza ed urgenza – Tab. 1		253.000.000	
Quota a funzione per emergenza terapia intensiva – Tab. 2		165.000.000	
Finanziamento programmi attività			
Quota finanziamento centri assistenza malattie rare – Tab. 3		14.000.000	
Quota finanziamento centri e attività trapianti – Tab. 4		42.252.125	
Quota finanziamento centri regionali di riferimento – Tab. 5		12.100.000	
Quota finanziamento medicina penitenziaria – Tab. 6		18.599.639	
Quota finanziamento trattamenti differenziali assistenza riabilitativa – Tab. 7		16.000.000	
Finanziamento programmi differenziali			
Quota finanziamento maggiori costi presenza facoltà medicina – Tab. 8		66.857.000	
Accantonamento per finanziamento programmi sperimentali di assistenza in ambito oncologico da parte dei policlinici universitari		12.191.236	
Quota indistinta parametrata pro capite per LEA:	92,45%		8.728.375.899
Prevenzione	5,000	436.418.795	
Quota pesata	4,750	414.597.855	
Correttivo geomorfologico	0,250	21.820.940	
Assistenza territoriale	51,000	4.451.471.708	
Medicina generale di base	6,500	567.344.433	
Farmaceutica	13,000	1.134.688.867	
Specialistica ambulatoriale	11,500	1.003.763.228	
Emergenza - Ares 118	1,604	140.000.000	
Anziani residenziale	2,250	196.388.458	
Territoriale, distrettuale, domiciliare e riabilitaz.	10,596	924.861.860	
Salute mentale	1,850	161.474.954	
Dipendenze	1,150	100.376.323	
Correttivo geomorfologico	2,550	222.573.585	
Ospedaliera	44,000	3.840.485.396	
Quota pesata	41,800	3.648.461.126	
Correttivo geomorfologico	2,200	192.024.270	
T o t a l e (come da quota riparto FSN 2010, CSR 75 del 24.05.2010, al lordo saldi mobilità interregionale)			€ 9.441.487.459

Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

DECRETA

per quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato ed approvato:

- 1) di procedere alla ripartizione del F.S.R. 2010 come da tabella riportata in premessa;
- 2) di assicurare il finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, ai sensi dell'art. 2 comma 2-sexies lett. d), del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, secondo i criteri stabiliti in premessa, con le risultanze di cui all'Allegato A), al presente provvedimento;
- 3) di definire il riparto delle funzioni assistenziali di cui al comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, con remunerazione in base al costo standard differenziale di produzione del programma di assistenza, secondo i criteri riportati in premessa con le risultanze di cui alle Tablelle 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8;
- 4) di disporre che le Aziende e le strutture che sono state inserite nel programma di finanziamento a funzione di cui al precedente punto 3) siano tenute alla presentazione a fine esercizio, entro il mese di febbraio 2011, di relativa analitica rendicontazione con relazione sulle attività espletate.

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

La pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti, per tutti i soggetti erogatori.

RENATA POLVERINI



Allegati riparto FSR
2010.pdf

RIPARTO F.S.R. 2010 - QUOTA A DESTINAZIONE INDISTINTA PER LIVELLI DI ASSISTENZA

LIVELLO ASSISTENZA	101 RMA	102 RMB	103 RMC	104 RMD	105 RME	106 RMF	107 RMG	108 RMH	109 VT	110 RI	111 LT	112 FR	ARES 118	TOTALE RIPARTO - V.A. LIVELLO ASSISTENZA
Prevenzione	0,416	0,609	0,468	0,493	0,452	0,279	0,437	0,478	0,282	0,145	0,488	0,452	0,000	436.418.795
Prevenzione	0,398	0,583	0,448	0,473	0,433	0,265	0,410	0,461	0,262	0,132	0,467	0,419	0,000	414.597.855
Correttivo territorio prevenzione	0,018	0,026	0,020	0,020	0,019	0,014	0,027	0,018	0,019	0,014	0,022	0,033	0,000	21.820.940
Territoriale-distrettuale	4,395	5,753	4,818	4,769	4,550	2,597	4,220	4,258	3,029	1,697	4,532	4,778	1,604	4.451.471.708
Convenzioni mediche nazionali	0,471	0,665	0,523	0,527	0,502	0,367	0,703	0,461	0,505	0,355	0,560	0,862	0,000	567.344.433
Convenzione Farmacie	1,231	1,548	1,340	1,306	1,254	0,660	1,024	1,145	0,757	0,393	1,192	1,150	0,000	1.134.688.867
Specialistica ambulatoriale	1,050	1,385	1,153	1,154	1,089	0,602	0,932	1,045	0,660	0,338	1,078	1,015	0,000	1.003.763.228
Emergenza - Ares 118	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	1,604	140.000.000
Anziani residenziali	0,243	0,254	0,255	0,223	0,232	0,100	0,160	0,172	0,138	0,077	0,190	0,206	0,000	196.388.458
Distrettuale e domicili. e riabilitazione	0,960	1,273	1,056	1,056	1,002	0,557	0,869	0,967	0,604	0,312	0,999	0,941	0,000	924.861.860
Assistenza salute mentale	0,160	0,225	0,177	0,183	0,170	0,102	0,156	0,177	0,104	0,052	0,179	0,163	0,000	161.474.954
Assistenza dipendenze	0,097	0,141	0,107	0,113	0,104	0,065	0,100	0,111	0,064	0,032	0,114	0,102	0,000	100.376.323
Correttivo territorio distrettuale	0,185	0,261	0,205	0,207	0,197	0,144	0,276	0,181	0,198	0,139	0,220	0,338	0,000	222.573.585
Ospedaliera	4,116	5,196	4,479	4,357	4,200	2,244	3,548	3,838	2,602	1,387	4,026	4,007	0,000	3.840.485.396
Assistenza ospedaliera	3,957	4,971	4,302	4,179	4,030	2,120	3,310	3,682	2,431	1,267	3,837	3,715	0,000	3.648.461.126
Correttivo territorio ospedaliera	0,159	0,225	0,177	0,178	0,170	0,124	0,238	0,156	0,171	0,120	0,189	0,292	0,000	192.024.270
Totale riparto per ASI in parametri	8,9276	11,5575	9,7642	9,6193	9,2024	5,1196	8,2047	8,5742	5,9131	3,2294	9,0471	9,2372	1,6040	100,0000
Totale riparto per ASI in valori assoluti	779.232.938	1.008.783.852	852.253.249	839.608.211	803.219.218	446.855.479	716.133.055	748.384.056	516.115.590	281.875.304	789.661.339	806.253.608	140.000.000	8.728.375.899

8

RIPARTO F.S.R. 2010 - QUOTA FINALIZZATA PER FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI CONNESSE ALL'ATTIVITA' DI ASSISTENZA PER L'EMERGENZA, L'URGENZA E PER LE RETI REGIONALI DI EMERGENZA

ASL	CODICE	DENOMINAZIONE (COMUNE)	DEA-III PS	PESO	NOTE	CENTRO TRAUMI	PESO	DATI STRUTTURA			CENTRO RETE CARDIOLOGICA	PESO	PESO TOT. STRUTTURA	RICOVERI 2009 VALORE	PESO	N. RICOVERI DA PS ALTA SPEC.	PESO	PRESTAZIONI PRONTO SOCCORSO	PESO	PESO TOT. PRODUZIONE	PESO TOTALE	% ACCESSO	RIPARTO
								UNTA' TRATTAMENTO NEUROVASC COLABE	PESO	TRATTAMENTO NEUROVASC COLABE													
101	072	SAN GIOVANNI CALIBITA - FBF (ROMA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,50	SPOKE 2	0,60	3,60	53.554.033	0,73	139	0,27	5.216.251	0,52	1,92	6,91	1,14	2.886.120,86		
102	185	POLICLINICO CASILINO (ROMA)	PS	0,30	-	-	-	0,20	SPOKE 3	1,00	1,50	57.183.953	0,78	467	0,90	8.491.287	1,49	3,18	4,77	0,79	1.991.960,17		
102	267	SANDRO PERTINI (ROMA)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 3	1,00	4,80	49.070.184	0,67	642	1,24	11.392.304	2,00	3,92	18,80	3,10	7.849.997,80		
103	058	CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO (ROMA)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	4,40	26.392.834	0,36	324	0,63	4.996.480	0,88	1,87	8,21	1,36	3.430.467,54		
103	066	SANT'ANGELO (ROMA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,50	SPOKE 2	0,60	3,60	58.464.052	0,80	536	1,04	8.473.775	1,49	3,33	11,98	1,98	5.003.534,13		
103	076	MADRE GIUSEPPINA VANNINI (ROMA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,20	SPOKE 3	1,00	3,70	35.690.591	0,49	633	1,23	6.328.455	1,10	2,83	10,46	1,73	4.368.353,57		
104	061	GIOVANNI BATTISTA GRASSI (ROMA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,50	SPOKE 2	0,60	3,60	35.465.458	0,49	633	0,89	9.699.368	1,10	3,07	11,07	1,83	4.622.177,93		
105	026	P.O. SANTO SPIRITO (ROMA)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	4,40	39.116.979	0,54	424	0,82	4.230.664	0,74	2,10	9,24	1,53	3.860.509,82		
105	071	SAN PIETRO - FBF (ROMA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,50	SPOKE 3	1,00	4,00	58.939.735	0,75	318	0,62	6.192.517	1,09	2,46	9,83	1,62	4.104.229,08		
105	180	AURELIA HOSPITAL (ROMA)	DEA I	2,50	-	-	-	1,20	HUB	2,50	13,50	258.378.662	3,55	1.277	2,47	10.097.082	1,77	7,79	105,19	5,30	0,87	2.213.648,13	
105	905	POLICLINICO A. GEMELLI (ROMA)	DEA II	6,00	-	CTS + CTS P	3,80	0,20	SPOKE 2	0,60	3,30	21.010.089	0,29	260	0,50	4.638.942	0,81	1,61	5,30	0,87	2.213.648,13		
106	045	SAN PAOLO (CIVITAVECCHIA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,20	SPOKE 2	0,60	1,10	18.376.681	0,25	274	0,53	4.638.942	0,81	1,61	5,30	0,87	2.213.648,13		
107	046	PARODI DELFINO (COLLEFERRO)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	8.683.197	0,12	113	0,22	5.537.539	0,97	1,31	1,18	0,19	492.331,19		
107	051	CONIUGI BERNARDINI (PALESTRINA)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	15.650.392	0,21	219	0,42	4.281.496	0,75	1,39	1,25	0,21	522.636,09		
107	053	SAN GIOVANNI EVANGELISTA (TIVOLI)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	4,40	21.438.680	0,29	282	0,55	6.674.100	1,17	2,01	8,85	1,46	3.696.920,22		
108	043	P.O. ANZIO - NETTUNO	DEA I	2,50	-	-	-	0,50	SPOKE 2	0,60	3,60	19.316.221	0,27	205	0,40	6.461.073	1,13	1,80	6,47	1,07	2.700.412,75		
108	044	P.O. ALBANO - GENZANO (ALBANO-GENZANO)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	22.529.597	0,31	190	0,37	4.968.021	0,87	1,55	1,39	0,23	582.276,95		
108	047	SAN SEBASTIANO MARTIRE (FRASCATI)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	18.548.279	0,25	174	0,34	4.843.245	0,85	1,44	4,76	0,79	1.986.807,30		
108	054	CIVILE PAOLO COLOMBO (VELLETRI)	DEA I	2,50	-	-	-	0,20	SPOKE 2	0,60	3,30	12.889.179	0,18	224	0,43	3.233.167	0,57	1,18	1,06	0,18	442.891,84		
108	134	SANT'ANNA (POMEZIA)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	12.889.179	0,18	224	0,43	3.233.167	0,57	1,18	1,06	0,18	442.891,84		
109	271	BELCOLLE (VITERBO)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	4,40	48.986.447	0,67	692	1,34	5.964.248	1,05	3,30	14,54	2,40	6.073.209,68		
110	019	SAN CAMILLO DE LELLIS (RIETI)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	4,40	48.986.447	0,67	692	1,34	5.964.248	1,05	3,30	14,54	2,40	6.073.209,68		
111	200	P.O. LATINA NORD (LATINA-PRIVERNO)	DEA II	6,00	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	7,90	65.010.367	0,89	1.069	2,07	8.944.537	1,55	4,52	35,67	5,89	14.896.300,76		
111	206	P.O. LATINA SUD (FORMIA-GAETA)	DEA I	2,50	-	-	-	0,20	SPOKE 2	0,60	3,30	27.172.099	0,37	423	0,82	6.018.774	1,06	2,25	7,42	1,22	3.099.227,18		
112	216	UMBERTO I (FROSINONE)	DEA I	2,50	-	CTZ	0,80	0,50	SPOKE 2	0,60	4,40	33.389.268	0,46	449	0,87	7.192.297	1,26	2,59	11,40	1,88	4.760.076,28		
112	218	CIVILE DI ANAGNI (ANAGNI)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	9.106.084	0,12	119	0,23	1.865.525	0,33	0,68	0,61	0,10	356.692,28		
112	226	SANTISSIMA TRINITA' (SORA)	PS	0,30	-	-	-	0	SPOKE 2	0,60	0,90	21.086.091	0,29	201	0,39	4.195.213	0,74	1,42	1,27	0,21	531.872,30		
112	228	GEMMA DE BOSIS (CASSINO)	DEA I	2,50	-	-	-	0,20	SPOKE 2	0,60	3,30	21.518.696	0,30	311	0,60	5.136.643	0,90	1,80	5,94	0,98	2.479.841,16		
901	901	AO SAN CAMILLO FORLANINI (ROMA)	DEA II	6,00	-	CTS	2,00	1,20	HUB	2,50	11,70	172.241.611	2,36	1.577	3,06	12.597.640	2,21	7,63	89,27	14,74	37.284.299,16		
902	902	AO SAN GIOVANNI (ROMA)	DEA II	6,00	-	CTZ	0,80	0,50	HUB	2,50	9,80	95.478.563	1,31	877	1,70	8.724.915	1,53	4,54	44,50	7,35	18.584.705,80		
903	903	AO SAN FILIPPO NERI (ROMA)	DEA II	6,00	-	CTZ	0,80	0,50	HUB	2,50	9,80	85.523.417	1,17	804	1,56	4.699.368	0,82	3,56	34,85	5,75	14.555.473,53		
906	906	POLICLINICO UMBERTO I (ROMA)	DEA II	6,00	-	CTS	2,00	1,20	HUB	2,50	11,70	181.312.220	2,49	1.505	2,92	16.316.008	2,86	8,27	96,73	15,97	40.998.982,22		
919	919	AO SANT'ANDREA (ROMA)	PS	0,30	-	-	-	0,50	SPOKE 3	1,00	1,80	76.700.101	1,05	857	1,66	7.226.615	1,27	3,98	7,17	1,18	2.993.033,22		
920	920	POLICLINICO TOR VERGATA (ROMA)	PS	0,30	-	-	-	0,50	SPOKE 3	1,00	1,80	75.565.560	1,04	850	1,65	8.644.892	1,52	4,20	7,56	1,25	3.158.190,60		
TOTALI				84,00			15,80	13,70		32,70	146,20	1.821.741.899	25,00	18.061	35,00	227.955.307	40,00	100,00	605,79	100,00	€	253.000.000,00	

14 SET. 2010

TABELLA 2

RIPARTO F.S.R. 2010 - QUOTA FINALIZZATA PER FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI DI ASSISTENZA CONNESSI ALLE ATTIVITA' DI TERAPIA INTENSIVA, TERAPIA INTENSIVA NEONATALE E DI UNITA' CORONARICA

ASL	CODICE	STRUTTURA	TIPO	TERAPIA INTENSIVA (COD.49) pl	UNITA' CORONARICA (COD.50) pl	TERAPIA INTENSIVA NEON.(COD.73) pl	QUOTA FUNZIONE (COD.49)	UNITA' CORONARICA (COD.50) QUOTA FUNZIONE	TERAPIA INTENSIVA NEON.(COD.73) QUOTA FUNZIONE	TOTALE
101	072	OSP. S.GIOVANNI CALABITA FATEBENEFRAELLI	5	12	4	12	2.591.793	519.481	4.719.101	7.830.374
102	165	POLICLINICO CASILINO	1	8	6	2	1.727.862	779.221	786.517	3.293.599
102	166	CASA DI CURA NUOVA I TOR	7	0	4	0	0	519.481	0	519.481
102	267	OSPEDALE SANDRO PERTINI	1	8	8	0	1.727.862	1.038.961	0	2.766.823
103	058	CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO (ROMA)	1	13	0	0	2.807.775	0	0	2.807.775
103	066	OSPEDALE S. EUGENIO	1	11	6	3	2.375.810	779.221	1.179.775	4.334.806
103	076	MADRE GIUSEPPINA VANNINI - FIGLIE S. CAMILLO	5	8	9	0	1.727.862	1.168.831	0	2.896.693
103	915	POL. UNIV. NON STATALE CAMPUS BIOMEDICO	3	8	0	0	1.727.862	0	0	1.727.862
104	061	OSPEDALE G. B. GRASSI	1	8	6	0	1.727.862	779.221	0	2.507.083
104	171	CITTA' DI ROMA	7	0	8	0	0	1.038.961	0	1.038.961
104	173	EUROPEAN HOSPITAL	7	12	4	0	2.591.793	519.481	0	3.111.273
105	026	OSPEDALE SANTO SPIRITO	1	10	7	0	2.159.827	909.091	0	3.068.918
105	071	OSPEDALE SAN PIETRO FATEBENEFRAELLI	5	8	8	12	1.727.862	1.038.961	4.719.101	7.485.924
105	074	OSP. GEN. DI ZONA "CRISTO RE"	5	12	0	0	2.591.793	0	0	2.591.793
105	180	AURELIA HOSPITAL	7	11	18	6	2.375.810	2.337.662	2.359.551	7.073.023
105	905	POL. UNIV. NON STATALE A. GEMELLI	3	57	25	27	12.311.015	3.246.753	10.617.978	26.175.746
106	045	OSPEDALE SAN PAOLO - CIVITAVECCHIA	1	6	0	0	1.295.896	0	0	1.295.896
106	059	OSPEDALE PADRE PIO - BRACCIANO	1	2	0	0	431.965	0	0	431.965
107	046	OSPEDALE L.PARODI DELFINO - COLLEFERRO	1	0	4	0	0	519.481	0	519.481
107	052	OSPEDALE A. ANGELUCCI - SUBIACO	1	4	0	0	863.931	0	0	863.931
107	053	OSPEDALE SAN GIOVANNI EVANGELISTA - TIVOLI	1	6	6	0	1.295.896	779.221	0	2.075.117
108	043	P.O. ANZIO - NETTUNO (ANZIO-NETTUNO)	1	4	5	0	863.931	649.351	0	1.513.282
108	047	SAN SEBASTIANO MARTIRE (FRASCATI)	1	0	4	0	0	519.481	0	519.481
108	054	CIVILE PAOLO COLOMBO (VELLETRI)	1	5	0	0	1.079.914	0	0	1.079.914
108	082	VILLA DELLE QUERCE-POLIGEST	7	12	0	0	2.591.793	0	0	2.591.793
108	134	CASA DI CURA S.ANNA - POMEZIA	7	0	4	0	0	519.481	0	519.481
109	003	OSPEDALE ANDOSILLA - CIVITACASTELLANA	1	4	0	0	863.931	0	0	863.931
109	271	OSPEDALE BELCOLLE - VITERBO	1	8	6	4	1.727.862	779.221	1.573.034	4.080.116
110	019	OSPEDALE S.CAMILLO DE LELLIS - RIETI	1	8	4	0	1.727.862	519.481	0	2.247.342
111	200	PRESIDIO OSPEDALIERO - LATINA NORD	1	8	8	0	1.727.862	1.038.961	0	2.766.823
111	206	PRESIDIO OSPEDALIERO - LATINA SUD	1	7	8	0	1.511.879	1.038.961	0	2.550.840
112	216	OSPEDALE UMBERTO I - FROSINONE	1	6	4	3	1.295.896	519.481	1.179.775	2.995.152
112	217	OSPEDALE SAN BENEDETTO - ALATRI	1	2	0	0	431.965	0	0	431.965
112	218	OSPEDALE CIVILE - ANAGNI	1	0	4	0	0	519.481	0	519.481
112	226	OSPEDALE CIVILE S.S.TRINITA' - SORA	1	0	4	0	0	519.481	0	519.481
112	228	OSPEDALE GEMMA DE BOSIS - CASSINO	1	4	4	0	863.931	519.481	0	1.383.411
901	901	AZIENDA OSPEDALIERA S. CAMILLO FORLANINI	2	49	7	4	10.583.153	909.091	1.573.034	13.065.278
902	902	AZIENDA OSP. S.GIOVANNI / ADDOLORATA	2	36	8	6	7.775.378	1.038.961	2.359.551	11.173.890
903	903	AO SAN FILIPPO NERI (ROMA)	2	32	10	2	6.911.447	1.298.701	786.517	8.996.665
906	906	POL. UNIV. STATALE UMBERTO I*	31	29	14	8	6.263.499	1.818.182	3.146.067	11.227.748
908	908	I.R.C.C.S. I.F.O.	41	9	0	0	1.943.844	0	0	1.943.844
918	918	I.R.C.C.S. INMI - SPALLANZANI	41	8	0	0	1.727.862	0	0	1.727.862
919	919	AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA	2	17	6	0	3.671.706	779.221	0	4.450.927
920	920	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	31	11	8	0	2.375.810	1.038.961	0	3.414.771
		Accantonamento					0	0	0	2.591.793
		TOTALI		463	231	89	100.000.000	30.000.000	35.000.000	165.000.000

* L'eventuale inclusione nel presente provvedimento della struttura "Villa delle querce", ove risultano formalmente allocati n. 12 posti letto di terapia intensiva è rinviata a successivo provvedimento all'esito della evidenza dell'effettiva attività svolta, attesa la peculiarità della presenza della terapia intensiva al di fuori del contesto di struttura per acuti.

TABELLA 3

RIPARTIZIONE F.S.R 2010 - QUOTA FINALIZZATA PER FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI DI ASSISTENZA CONNESSI AI PROGRAMMI DI ASSISTENZA A MALATTIE RARE

ASL	Codice	Istituto	Centri (*)	Casi convalidati (**)	Quota per centro	Quota per caso convalidato	Totale
103	066	ASL RMC - S.EUGENIO	3	256	600.000	466.409	1.066.409
105	073	OSPEDALE CLASSIFICATO S. CARLO DI NANCY	1	20	200.000	36.438	236.438
105	905	POLICL. UNIV. NON STATALE A. GEMELLI	9	1187	1.800.000	2.162.605	3.962.605
110	019	ASL RIETI - OSPEDALE S. CAMILLO DE LELLIS	1	15	200.000	27.329	227.329
901	901	AO S. CAMILLO FORLANINI	2	763	400.000	1.390.116	1.790.116
903	903	AO S. FILIPPO NERI	1	117	200.000	213.163	413.163
906	906	POLICL. UNIV. STATALE UMBERTO I°	7	1786	1.400.000	3.253.928	4.653.928
908	908	I.R.C.C.S. I.F.O.	2	77	400.000	140.287	540.287
918	918	I.R.C.C.S. INMI - SPALLANZANI	1	7	200.000	12.753	212.753
920	920	FONDAZIONE TOR VERGATA	3	163	600.000	296.971	896.971
T O T A L I					6.000.000	8.000.000	14.000.000

(*) Centri regionali di riferimento per le malattie rare, tratti da DGR 7.1.2005 n. 20

(**) Numero dei casi convalidati per Istituto, aggiornati al 31.12.2009, da registro regionale malattie rare (esclusi gli istituti non riportati nella DGR 20/2005 ed i casi di Sindrome di Down e malattia celiaca)

RIPARTO F.S.R. 2010 - QUOTA FINALIZZATA AL FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI DI FUNZIONAMENTO DEI CENTRI REGIONALI DI RIFERIMENTO PER I TRAPIANTI DI ORGANNO, PER L'ATTIVITA' DI SEGNALAZIONE DEI POTENZIALI DONATORI DI ORGANNO E PER ATTIVITA' DI TRAPIANTI

ASL	CODICE	STRUTTURA	QUOTA PER COORDINAMENTO LOCALE (DGR 229/09)	SEGNALAZIONE DONATORI		DONAZIONE CORNEE	QUOTA PER DONAZIONE CORNEE	RENE	FEGATO	CUORE	POLMONE	PANCREAS	MIDOLLO	FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI FUNZIONAMENTO TRAPIANTI	TOTALE FINANZIAMENTO
				NUMERO CASI SEGNALATI	QUOTA PER CASO SEGNALATO										
101		Asl Roma A	41.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41.000,00
102		Asl Roma B	56.500,00	-	-	4	900,00	-	-	-	-	-	-	-	57.400,00
267		Sandro Pertini	-	16	72.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72.000,00
103		Asl Roma C	56.500,00	-	-	24	5.400,00	-	-	-	-	-	-	-	61.900,00
103		C.T.O.	-	11	49.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49.500,00
103		S. Eugenio	-	3	13.500,00	-	-	34	20	-	-	-	34	4.649.000,00	4.662.500,00
103		Campus Biomedico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	973.000,00	973.000,00
104		Asl Roma D	41.000,00	-	-	10	2.250,00	-	-	-	-	-	-	-	43.250,00
104		G.B. Grassi	-	5	22.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22.500,00
105		Asl Roma E	56.500,00	-	-	27	6.075,00	-	-	-	-	-	-	-	62.575,00
105		S. Spirito	-	10	45.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45.000,00
105		Aurelia Hospital	-	2	9.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.000,00
105		A.U. Pol. Gemelli	72.000,00	33	148.500,00	1	225,00	38	21	-	-	-	62	6.663.000,00	6.883.725,00
106		Asl Roma F	41.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41.000,00
107		Asl Roma G	41.000,00	-	-	21	4.725,00	-	-	-	-	-	-	-	45.725,00
108		Asl Roma H	41.000,00	-	-	69	15.525,00	-	-	-	-	-	-	-	56.525,00
108		Osp. Anzio	-	4	18.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.000,00
108		Osp. Velletri	-	1	4.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.500,00
109		Asl Viterbo	56.500,00	-	-	21	4.725,00	-	-	-	-	-	-	-	61.225,00
109		Belcolle	-	2	9.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.000,00
110		Asl Rieti	41.000,00	-	-	16	3.600,00	-	-	-	-	-	-	-	44.600,00
110		S. Camillo De Lellis	-	3	13.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.500,00
111		Asl Latina	56.500,00	-	-	35	7.875,00	-	-	-	-	-	-	-	64.375,00
111		S. Maria Goretti	-	9	40.500,00	-	-	-	-	-	-	-	19	1.234.000,00	1.274.500,00
112		Asl Frosinone	56.500,00	-	-	1	225,00	-	-	-	-	-	-	-	56.725,00
112		Umberto I	-	1	4.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.500,00
112		Gemma de Bosis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128.000,00
901		A.O. S. Camillo	72.000,00	24	108.000,00	-	-	-	-	-	-	-	2	128.000,00	128.000,00
902		A.O. S. Giovanni	72.000,00	10	45.000,00	71	15.975,00	39	27	19	-	-	48	8.031.000,00	8.226.975,00
903		A.O. S. Filippo Neri	72.000,00	15	67.500,00	51	11.475,00	-	-	-	-	-	13	844.000,00	972.475,00
906		A.U. Pol. Umberto I	72.000,00	66	297.000,00	21	4.725,00	-	-	-	-	-	-	-	144.225,00
908		IFO	41.000,00	1	4.500,00	56	12.600,00	47	29	10	1	105	10.669.000,00	11.050.600,00	
919		A.U. S. Andrea	56.500,00	8	36.000,00	1	225,00	-	-	-	-	-	26	1.684.000,00	1.729.725,00
920		A.U. Pol. Tor Vergata	56.500,00	4	18.000,00	122	27.450,00	-	-	-	-	-	19	1.234.000,00	1.353.950,00
920		TOTALI	1.099.000,00	228	1.026.000,00	565	127.125,00	158	97	19	10	403	40.000.000,00	42.252.125,00	

TABELLA 5

RIPARTO FSR 2010 - QUOTA FINALIZZATA A FUNZIONE PER IL FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI CONNESSI ALLE ATTIVITA' DEI CENTRI REGIONALI DI RIFERIMENTO

ASL	Codice	STRUTTURA	CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE	QUOTA A FUNZIONE	TOTALE
105	905	POLICLIN. UNIV. NON STATALE A. GEMELLI	Centro Antiveleni	1.200.000	1.200.000
901	901	A.O. S. CAMILLO FORLANINI	Centro regionale di coordinamento e compensazione - sistema trasfusionale	1.200.000	1.200.000
902	902	A.O. S. GIOVANNI	Innesti corneali (banca occhi)	1.500.000	1.500.000
906	906	POLICLINICO UNIV. STATALE UMBERTO I°	Screening neonatale	1.800.000	5.800.000
			STEN - Servizio Trasporto Emergenze Neonatali	1.800.000	
			Fibrosi cistica	1.000.000	
			Centro Antiveleni	1.200.000	
908	908	I.R.C.C.S. I.F.O.	Banca regionale tessuto muscolo scheletrico	900.000	900.000
920	920	FONDAZIONE TOR VERGATA	Centro di riferimento regionale per i trapianti con annesso laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunologia dei trapianti	1.500.000	1.500.000
T O T A L E					12.100.000

I Centri di Riferimento Regionale sono stati selezionati per significatività, valenza, univocità e ambito regionale di riferimento.

Le strutture sono tenute a rendicontare a consuntivo i maggiori costi connessi all'attività dei Centri, in sede di presentazione del bilancio d'esercizio, secondo modalità definite dalla competente Direzione regionale.

TABELLA 6

RIPARTO F.S.R. 2010 - QUOTA FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI TRASFERIMENTO MEDICINA PENITENZIARIA

COD.	ASL	NUMERO DETENUTI	PERSONALE (UNITA' EQUIV.)	PARAMETRO	QUOTA FINANZIAMENTO
101	ROMA A	1.010	57,0	16,91	3.145.735,72
102	ROMA B	2.501	110,0	36,98	6.877.312,16
104	ROMA D	3	0,5	0,10	19.030,02
105	ROMA E	65	3,0	0,98	182.872,82
106	ROMA F	500	25,0	7,87	1.463.042,43
108	ROMA H	404	18,0	6,01	1.117.698,59
109	VITERBO	679	25,0	9,27	1.724.659,23
110	RIETI	250	26,0	6,06	1.126.946,61
111	LATINA	166	11,0	3,04	564.815,17
112	FROSINONE	785	42,0	12,78	2.377.526,24
TOTALI		6.363	317,5	100,00	18.599.639,00

14 SET. 2010

TABELLA 7

RIPARTIZIONE F.S.R. 2010 - QUOTA FINALIZZATA AL FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI DI ASSISTENZA PER I PROGRAMMI DI ASSISTENZA AD ELEVATO GRADO DI PERSONALIZZAZIONE DELLA PRESTAZIONE O DEL SERVIZIO RESO ALLA PERSONA - ASSISTENZA RIABILITATIVA POST ACQUIE

ASL	CODICE	STRUTTURA	MIELOLESI PER LIVELLO DI INDIPENDENZA		MIELOLESI PARAPLEGICI E TETRAPARAPLEGICI		GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE		PARAMETRO	QUOTA DI FINANZIAMENTO
			N. GIORNATE	N. GIORNATE	N. GIORNATE	N. GIORNATE	N. GIORNATE	N. GIORNATE		
103	058	Centro Traumatologico Ortopedico	5.166	5.016	5.016	-	-	-	15,00	2.400.000
103	909	Fondazione Santa Lucia	8.214	7.815	7.815	11.818	11.818	11.818	42,00	6.720.000
104	065	Centro Paraplegici Ostia	6.392	5.570	5.570	-	-	-	18,00	2.880.000
105	126	San Giuseppe	-	-	-	-	5.796	5.796	9,00	1.440.000
112	277	San Raffaele - Cassino	619	496	496	-	9.763	9.763	16,00	2.560.000
		TOTALE	20.391	18.897	18.897	27.377	27.377	27.377	100,00	16.000.000

*

* La Casa di Cura San Giuseppe è oggetto di riconversione nel corso del 2010: la quota va riconosciuta pro rata

TABELLA 8

**RIPARTO F.S.R. 2010 - QUOTA FINALIZZATA FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI ASSISTENZA NELLE STRUTTURE CON PRESENZA
PERCORSI UNIVERSITARI FACOLTA' DI MEDICINA**

ASL	Codice	STRUTTURA	IMPORTO
103	915	POLICLINICO UNIVERSITARIO NON STATALE CAMPUS BIOMEDICO	5.486.000
105	905	POLICLINICO UNIVERSITARIO NON STATALE A. GEMELLI	25.471.000
906	906	POLICLINICO UNIVERSITARIO STATALE UMBERTO I°	18.583.000
919	919	AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA	8.245.000
920	920	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	9.072.000
T O T A L E			66.857.000

Nota: aliquota 8% sul totale del valore della produzione complessiva di prestazioni sanitarie rilevate nel 2009.

LA QUOTA DEFINITIVA DI FINANZIAMENTO SARA' DETERMINATA IN SEDE DI REGISTRAZIONE DELLA PRODUZIONE 2010 A CONSUNTIVO.