



Segreteria Generale
Area Lavori commissioni

Presidente VII
Commissione consiliare

e p.c. Segreteria Presidente del Consiglio
regionale

Segreteria Generale Consiglio
regionale

Segreteria Giunta Regionale

Direzione Regionale Salute e
Integrazione Sociosanitaria

LORO SEDI

Trasmissione mediante Posta Elettronica Certificata

OGGETTO: SCHEMA DI DELIBERAZIONE N. 265 – R.U. REG. LAZIO 1342813 (*Proposta n. 50512 del 30 novembre 2022*) – *decisione n. 63/2022 assegnato alla Commissione VII.*

rif. prot. 1241/2022

Si trasmette lo Schema di Deliberazione concernente: **“Assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria. Strutture residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza. Definizione fabbisogno regionale e quadro programmatico.”** per l’acquisizione del parere di competenza, di cui all’art. 33, 1° comma dello Statuto.

D’ordine del Presidente

Dirigente
dott.ssa Ines DOMINICI

Cod class. 2.10

Consiglio regionale del Lazio
2022.12.29 16:37:14
Seg Gen Area Lavori Commissioni





REGIONE
LAZIO

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Al Presidente del Consiglio Regionale del Lazio
presidenteconsiglio@cert.consreglazio.it

Al Segretario Generale del Consiglio Regionale del
Lazio
atti_legis_crl@cert.consreglazio.it

e, p.c.: Al Direttore della Direzione Regionale Salute e
Integrazione Sociosanitaria
Sede

OGGETTO: Richiesta parere su schema di deliberazione della Giunta Regionale, decisione n. 63 del 28.12.2022 concernente: Assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria. Strutture residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza. Definizione fabbisogno regionale e quadro programmatico.

Ns. Prot. n. 1241/2022.

In conformità ad apposita decisione assunta dalla Giunta Regionale nella seduta del 28 dicembre 2022, si trasmette, in allegato, lo schema di deliberazione indicato in oggetto per il parere della competente Commissione Consiliare, di cui all'art. 33, 1° comma dello Statuto.

Si resta in attesa di ricevere il suddetto parere per l'ulteriore corso del provvedimento con preghiera di citazione, nella relativa nota, del numero di protocollo di riferimento di questo ufficio.

(Maria Genoveffa BOCCIA)





STRUTTURA PROPONENTE	Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA Area: RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO		
Prot. n. _____ del _____ OGGETTO: Schema di deliberazione concernente: Assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria. Strutture residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza. Definizione fabbisogno regionale e quadro programmatico.			
_____ (GIARRIZZO VINCENZINA) _____ (GIARRIZZO VINCENZINA) _____ (A. MASTROMATTEI) _____ (M. ANNICCHIARICO) _____ L' ESTENSORE IL RESP. PROCEDIMENTO IL DIRIGENTE RESPONSABILE IL DIRETTORE REGIONALE			
ASSESSORATO PROPONENTE	SANITA' E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA <div style="text-align: right;"> _____ (D'Amato Alessio) L'ASSESSORE </div>		
DI CONCERTO	_____ <div style="text-align: right;"> _____ IL DIRETTORE </div>		
ALL'ESAME PREVENTIVO COMM.NE CONS.RE <input checked="" type="checkbox"/>			
COMMISSIONE CONSILIARE: Data dell' esame: con osservazioni <input type="checkbox"/> senza osservazioni <input type="checkbox"/>		VISTO PER COPERTURA FINANZIARIA: <input type="checkbox"/> IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO _____ (MARCO MARAFINI)	
SEGRETERIA DELLA GIUNTA		Data di ricezione: 27/12/2022 prot. 1241	
ISTRUTTORIA: _____ _____ _____ _____			
_____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		_____ IL DIRIGENTE COMPETENTE	
_____ (BOCCIA MARIA GENOVEFFA) IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA		_____ IL PRESIDENTE	

OGGETTO: Assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria. Strutture residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza. Definizione fabbisogno regionale e quadro programmatico.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Sanità e Integrazione Socio Sanitaria;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s.m.i. recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n.1 e s.m.i. concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2020, n. 1044, con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria al dott. Massimo Annicchiarico;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio regionale 12 novembre 2022, n. 33 con cui è stato sciolto il Consiglio regionale a seguito delle dimissioni del Presidente della Regione;

ATTESO che, ai sensi dell'articolo 45, comma 6 dello Statuto regionale, la Giunta dimissionaria resta in carica limitatamente all'ordinaria amministrazione, fino alla proclamazione del Presidente della Regione neoeletto;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia di contabilità e di bilancio:

- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42" e s.m.i.;
- la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 "*Legge di contabilità regionale*";
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 "*Regolamento regionale di contabilità*", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;
- la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 20 "*Legge di stabilità regionale 2022*";
- la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 21 "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024*";
- la deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2021, n. 992 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024. Approvazione del 'Documento tecnico di accompagnamento', ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2021, n. 993 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024. Approvazione del 'Bilancio finanziario gestionale', ripartito in capitoli di entrata e di spesa ed assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa" come modificata dalla DGR 14 giugno 2022, n. 437 e dalla DGR 26 luglio 2022, n. 627;
- la deliberazione di Giunta regionale 18 gennaio 2022 n. 8 "Indirizzi per la gestione del

bilancio regionale 2022-2024 ed approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11.”;

- la nota del Direttore generale della Giunta regionale prot. n. 262407 del 16 marzo 2022, con la quale sono fornite indicazioni operative per la gestione del bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024;

VISTO il DCA 25 giugno 2020, n. U00081 “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”, nonché la successiva DGR 26 giugno 2020, n. 406 “Preso d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato ‘Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021’, adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento”;

VISTI, per quanto riguarda la disciplina statale e regionale in materia sanitaria:

- la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- il DPCM 14 gennaio 1997 “Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”;
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante l’aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- l’Intesa Stato-Regioni e Province autonome del 18 dicembre 2019, rep. N. 209/CSR concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021;
- la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i. “Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”;
- il DCA 10 febbraio 2011, n. U0008 e s.m.i. in materia di requisiti minimi autorizzativi;
- il DCA 30 dicembre 2016, n. U00606 recante l’istituzione, la soppressione e la ridenominazione delle AA.SS.LL. del Lazio;
- il DCA 7 novembre 2017, n. U00469 “Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012”;

RICHIAMATI tutti i provvedimenti a carattere nazionale e regionale adottati sino alla data odierna per fronteggiare l’emergenza sanitaria da COVID-19, nonché quelli per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali, nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell’epidemia da COVID-19;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l’assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall’Unione Europea;

VISTO il decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021 “Modifiche alla tabella A del decreto 6 agosto 2021 di assegnazione delle risorse finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione per la trasformazione digitale”;

RILEVATO che il PNRR, nell'ambito della Missione 6-Salute con la componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

VISTI, per quanto riguarda l'assistenza residenziale e semiresidenziale per persone non autosufficienti, anche anziane ed il relativo percorso di ridefinizione e riqualificazione:

- il DCA 20 marzo 2012, n. U00039 “Assistenza Territoriale. Ridefinizione e riordino dell’offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale”;
- il DCA 15 giugno 2012, n. U00099 “Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti, anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA U0008/2011. Corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi. Approvazione documenti tecnici comparativi”;
- il DCA 9 aprile 2013, n. U00101 “Sistema tariffario e definizione budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR - RSA e Assistenza residenziale intensiva”;
- il DCA 3 marzo 2016, n. U00060 “Modifica del Decreto del Commissario ad acta n. U00009/2016 avente ad oggetto "Definizione delle tariffe per l'assistenza residenziale estensiva e assistenza residenziale e semiresidenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi rivolta a persone non autosufficienti anche anziane”;
- il DCA 11 marzo 2016, n. U00073 “Revoca del DPCA n. U00105 del 9.4.2013. Approvazione dei requisiti minimi dell'assistenza territoriale residenziale riferiti alla tipologia di trattamento estensivo per persone non autosufficienti, anche anziane”;
- il DCA 30 marzo 2016, n. U00098 “Riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza territoriale. Strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane. Revisione e aggiornamento del decreto del Commissario ad Acta n. U00452 del 22 dicembre 2014”;
- il DCA 31 maggio 2017, n. U00187 “Disciplina del percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane, in attuazione del DCA U00098/2016”;
- il DCA 18 gennaio 2018, n. U00016 “Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane: modifiche ed integrazioni al DCA n. U00187/2017”;
- il DCA 4 luglio 2019, n. U00258 “Regione Lazio: Piano per il potenziamento delle reti territoriali. Adozione documento tecnico” che rileva una considerevole carenza di posti in regime semiresidenziale per la non autosufficienza sull’intero territorio regionale
- il DCA 19 novembre 2019, n. U00471 “DCA n. U00098/2016 e DCA n. U00187/2017. Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane. Ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale, ai sensi del DCA n. U00016 del 18 gennaio 2018. Avvio delle procedure ai sensi del DCA n. U00258 del 4 luglio 2019”;
- la deliberazione della Giunta regionale 1° dicembre 2020, n. 942 “Differimento del termine di conclusione del procedimento di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane, avviato con DCA n. U00187/2017.”;

- la deliberazione della Giunta regionale 5 ottobre 2021, n. 624 “Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti. Attivazione posti in regime residenziale e semiresidenziale”;
- la deliberazione della Giunta regionale 5 luglio 2022, n. 532 “DGR n. 624/2021. Attivazione di posti residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza a gestione pubblica. Quadro ricognitivo programmatico”;

DATO ATTO che

- la DGR n. 942/2020
 - evidenzia, tra l’altro, la necessità di rivedere l’attuale modello assistenziale per la non autosufficienza sulla scorta dei numerosi focolai di infezione da COVID-19 verificatisi all’interno delle strutture residenziali gestite in larga parte sul territorio regionale da enti privati accreditati;
 - prevede di implementare prioritariamente, nelle more dell’adozione di un nuovo modello assistenziale, posti residenza a gestione pubblica che, in caso di situazioni emergenziali, garantiscano tutela e sicurezza nonché responsabilità gestionali dirette;
- la DGR n. 624/2021, nel disporre l’attivazione di posti in regime residenziale e semiresidenziale per la non autosufficienza, stabilisce
 - che siano prioritariamente avviate le procedure per la realizzazione di n. 1000 posti residenziali per persone non autosufficienti a gestione pubblica, ivi compresi quelli attivati presso le ASP (ex IPAB), in quanto soggetti pubblici, sulla scorta di quanto concordato in sede di accordo tra la Regione Lazio e le parti sociali CGIL - CISL – UIL, sottoscritto in data 30 settembre 2020
 - la definizione, in subordine, del percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza avviato con il DCA n. U00187/2017,
- la DGR n. 532/2022 effettua una ricognizione programmatica dei posti a gestione pubblica che le ASL intendono attivare sul territorio di rispettiva competenza;

CONSIDERATA l’esigenza di disporre di dati quanto più aggiornati di offerta attiva/programmata e di fabbisogno di posti residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza;

PRESO ATTO che con specifiche note l’amministrazione regionale, nell’elaborare una ipotesi di programmazione dei singoli territori aziendali sulla base degli attuali dati di fabbisogno/offerta, nonché delle istanze di rimodulazione, variazione, riconversione, realizzazione di nuove e/o di ampliamento di strutture pervenute, in attuazione del percorso di riorganizzazione e riqualificazione avviato con DCA n. U00187/2017, ha richiesto alle ASL regionali di esprimere le proprie valutazioni in merito a ciascuna istanza, tenuto conto

- dell’orientamento complessivo aziendale;
- dei dati di fabbisogno e di offerta attiva sul territorio per ciascun livello di trattamento (intensivo, estensivo/estensivo DCCG, mantenimento A e B) e per entrambi i regimi di assistenza previsti, residenziale e semiresidenziale, prevedendo la possibilità di derogare al fabbisogno stimato in caso di strutture a gestione pubblica;
- della necessità di differenziare i livelli di trattamento, sia nell’ambito della singola struttura, al fine di garantire la cd “filiera assistenziale” e poter fornire risposte adeguate e tempestive alla variabilità temporale dei bisogni degli utenti, che a livello aziendale, anche in riferimento alla localizzazione territoriale delle strutture, alle liste di attesa e ad ogni altro elemento utile alla valutazione delle singole istanze;

PRESO ATTO dei riscontri alle predette note ad oggi pervenute da tutte le ASL del Lazio;

CONSIDERATO che la competente struttura regionale ha provveduto a valutare i dati, le informazioni, le specifiche osservazioni pervenute dalle ASL territoriali, verificandone la congruità, nonché la compatibilità con la programmazione sanitaria e che, allo stato attuale, si dispone di un quadro complessivo aggiornato di offerta e di fabbisogno, attuali e programmati, di posti residenziali/semiresidenziali per la non autosufficienza, presso strutture pubbliche e private;

VISTO l'art. 6 del Regolamento regionale 6 novembre 2019, n. 20 il quale prevede che la Regione, ai sensi dell'art. 6, c. 1 quater della LR 4/2003, con cadenza almeno biennale, o in un termine inferiore nel caso di particolari esigenze o di mutato quadro epidemiologico, procede, anche avvalendosi dell'azienda sanitaria territorialmente competente, all'aggiornamento del fabbisogno di assistenza in ambito regionale, nonché in rapporto alla localizzazione territoriale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture, tenendo conto delle strutture pubbliche e private già operanti sul territorio, di cui all'articolo 2, c. 1, lettera a), numero 1) della LR 4/2003;

VISTO l'art. 2, c. 1, lettera a), della LR 4/2003 e ss.mm. il quale prevede che l'atto programmatico che definisce il fabbisogno di assistenza, di cui ai numeri 1) e 2) dell'articolo medesimo, è adottato dalla Giunta, sentita la commissione consiliare competente in materia;

RITENUTO, pertanto, necessario

- approvare il quadro programmatico di cui all'allegato A, parte integrante del presente provvedimento, contenente i dati attuali, articolati per ASL e per i previsti livelli e regimi assistenziali, di offerta attiva/programmata e di fabbisogno di posti residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza, nonché dei posti residenziali pubblici di cui alla DGR 532/2022 e di quelli derivanti dal percorso di riorganizzazione e riqualificazione avviato con il DCA n. 00187/2017.

Il quadro programmatico di cui all'allegato A potrebbe subire eventuali modifiche a seguito del completamento del procedimento di verifica sul possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento tuttora in corso;

RITENUTO che la presente deliberazione rappresenti un atto dovuto in attuazione dell'art. 6, c. 1 quater della LR 20/2019 e dell'art.6 del RR 20/2019;

DATO ATTO che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale;

ACQUISITO il parere della commissione consiliare competente espresso nella seduta del.....

DELIBERA

Per le motivazioni richiamate in premessa, che costituiscono parte integrante del presente atto di

- approvare il quadro programmatico di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenente i dati attuali, articolati per ASL e per i previsti livelli e regimi assistenziali, di offerta attiva/programmata e di fabbisogno di posti residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza, nonché dei posti residenziali pubblici di cui alla DGR 532/2022 e di quelli derivanti dal percorso di riorganizzazione e riqualificazione avviato con il DCA n. 00187/2017.

Il quadro programmatico di cui all'allegato A potrebbe subire eventuali modifiche a seguito del completamento del procedimento di verifica sul possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento tuttora in corso.

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 pubblicazione.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

**STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
STATO DELL'OFFERTA E STIMA DEL FABBISOGNO
Dicembre 2022 (Pop. ISTAT al 1.1.2022)**

ASL	LIVELLO DI TRATTAMENTO	OFFERTA ATTIVA	FABBISOGNO STIMATO 2.5% pop. ultra 75 anni	P.R. DA ATTIVARE/IN ECCESSO	P.R. PUBBLICI PROGRAMMATI (DGR 532/2022)	OFFERTA ATTIVA + P.R. ex DCA U00187/2017 rimodulabili entro il fabbisogno di cui alla colonna B
		A	B	C	D	E
ROMA 1	INTENSIVO	40	65	25		76
	ESTENSIVO		291	291	20	150
	ESTENSIVO DCCG	30	162	132		100
	MANTENIMENTO A	998	1.316	318	10	838
	MANTENIMENTO B	160	1.077	917		160
	SEMIREES. MANTENIMENTO		162	162	30	
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		162	162		30
ROMA 2	INTENSIVO		74	74	10	30
	ESTENSIVO		334	334	50	92
	ESTENSIVO DCCG		186	186	40	12
	MANTENIMENTO A	413	1.512	1099	52	457
	MANTENIMENTO B	122	1.237	1115	38	66
	SEMIREES. MANTENIMENTO	18	186	168		
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		186	186		18
ROMA 3	INTENSIVO	20	36	16		60
	ESTENSIVO		161	161	20	128
	ESTENSIVO DCCG		89	89	20	10
	MANTENIMENTO A	325	727	402	20	362
	MANTENIMENTO B	184	595	411	20	180
	SEMIREES. MANTENIMENTO		89	89		16
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		89	89		
TOTALE ROMA CAPITALE	INTENSIVO	60	175	115	10	166
	ESTENSIVO		786	786	90	370
	ESTENSIVO DCCG	30	437	407	60	122
	MANTENIMENTO A	1736	3.555	1819	82	1.657
	MANTENIMENTO B	466	2.909	2443	58	406
	SEMIREES. MANTENIMENTO	18	437	419	30	16
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		437	437		48
ROMA 4	INTENSIVO		17	17		
	ESTENSIVO		77	77		56
	ESTENSIVO DCCG		43	43		25
	MANTENIMENTO A	611	348	-263	80	497
	MANTENIMENTO B	97	285	188		157
	SEMIREES. MANTENIMENTO		43	43		8
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		43	43		38
ASL ROMA 5	INTENSIVO	20	24	4		20
	ESTENSIVO	57	108	51		103
	ESTENSIVO DCCG	54	60	6		54
	MANTENIMENTO A	1078	490	-588		1056
	MANTENIMENTO B	206	401	195	40	246
	SEMIREES. MANTENIMENTO	10	60	50		10
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG	30	60	30		40
ASL ROMA 6	INTENSIVO		29	29	20	
	ESTENSIVO	50	130	80	60	90
	ESTENSIVO DCCG	20	72	52	20	40
	MANTENIMENTO A	845	586	-259		775
	MANTENIMENTO B	137	480	343		177
	SEMIREES. MANTENIMENTO		72	72		20
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG	30	72	42	10	52

ASL	LIVELLO DI TRATTAMENTO	OFFERTA ATTIVA	FABBISOGNO STIMATO 2.5% pop. ultra 75 anni	P.R. DA ATTIVARE/IN ECCESSO	P.R. PUBBLICI PROGRAMMATI (DGR 532/2022)	OFFERTA ATTIVA + P.R. ex DCA U00187/2017 rimodulabili entro il fabbisogno di cui alla colonna B
VITERBO	INTENSIVO	10	19	9		18
	ESTENSIVO		87	87		84
	ESTENSIVO DCCG		48	48	20	45
	MANTENIMENTO A	367	392	25		379
	MANTENIMENTO B	396	321	-75		316
	SEMIREES. MANTENIMENTO		48	48		20
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		48	48	20	
RIETI	INTENSIVO	10	10	0	20	10
	ESTENSIVO	10	46	36	40	50
	ESTENSIVO DCCG	20	26	6	10	20
	MANTENIMENTO A	136	208	72	10	136
	MANTENIMENTO B	77	170	93		104
	SEMIREES. MANTENIMENTO	7	26	19		7
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		26	26		
LATINA	INTENSIVO		30	30	30	
	ESTENSIVO	20	136	116	40	125
	ESTENSIVO DCCG	20	76	56	20	50
	MANTENIMENTO A	512	615	103	50	464
	MANTENIMENTO B	61	503	442	40	66
	SEMIREES. MANTENIMENTO	10	76	66		36
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		76	76		
FROSINONE	INTENSIVO	40	27	-13		40
	ESTENSIVO		123	123	10	116
	ESTENSIVO DCCG		68	68	10	55
	MANTENIMENTO A	579	554	-25	10	526
	MANTENIMENTO B	254	454	200	20	231
	SEMIREES. MANTENIMENTO	20	68	48	50	10
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG		68	68	50	
TOTALE COMPLESSIVO REGIONALE	INTENSIVO	140	331	191	80	254
	ESTENSIVO	137	1493	1356	240	994
	ESTENSIVO DCCG	144	830	686	140	411
	MANTENIMENTO A	5864	6748	884	232	5490
	MANTENIMENTO B	1694	5523	3829	158	1703
	SEMIREES. MANTENIMENTO	65	830	765	80	127
	SEMIREES. ESTENSIVO DCCG	60	830	770	80	178

Il Presidente pone ai voti, a norma di legge, il suesteso schema di decisione che risulta approvato all'unanimità.