



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 19/12/2024 (punto N 15)

Delibera

N 1530

del 19/12/2024

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Federico GELLI

Direttore Federico GELLI

Oggetto:

Adozione Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del servizio Sanitario Regionale, di cui all'allegato 4 DPCM 12 gennaio 2017, e relative tariffe

Presenti

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
1	Si	Nomenclatore regionale prestazioni ambulatoriali SSN e relative tariffe

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Denominazione</i> DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Allegati n. 1

*1 Nomenclatore regionale prestazioni ambulatoriali SSN e relative tariffe
4b8fd20da59b0965ee8c7f2fb687cef382c737cb140d3796451569d05c518df4*

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005, avente ad oggetto “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”;

Vista la DGRT n. 229 del 3 marzo 1997 recante “Approvazione del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio” e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, che definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001;

Richiamati gli articoli 15 “Assistenza specialistica ambulatoriale” e 16 “Condizioni o limiti di erogabilità delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” del suddetto DPCM;

Visto, in particolare, l'Allegato 4 del suddetto DPCM “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” che contiene il Nomenclatore specialistico ambulatoriale;

Considerato che all'art 64 comma 2 del DPCM 12 gennaio 2017 è previsto “ Le disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui agli articoli 15 e 16 e relativi allegati, entrano in vigore dalla data di pubblicazione del decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi ai sensi dell'art. 8-sexies , comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni.”

Visti

- il Decreto del 23 giugno 2023 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” approvato, previa intesa in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 19 aprile (Atto Rep. n. 94 /CSR), e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 4 agosto 2023;
- Il decreto del Ministero della Salute del 31 dicembre 2023 di Modifica dell'articolo 5, comma 1, del decreto 23 giugno 2023, ha prorogato l'entrata in vigore delle nuove tariffe al 1° aprile 2024
- il DM 31 marzo 2024 recante “Modifiche al decreto 23 giugno 2023, recante: “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” che proroga l'entrata in vigore delle tariffe ambulatoriali al 1 gennaio 2025;

Considerato che con Delibera di Giunta Regionale n. 1168 del 21 ottobre 2024 è stato definito il nuovo nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a

decorrere dal 15 novembre 2024 per rispondere ai bisogni sanitari dei pazienti prevedendo l'introduzione di nuove prestazioni, già previste nei Livelli essenziali di assistenza e non ancora esigibili a causa della mancata emanazione dei decreti attuativi ministeriali concernenti la definizione delle tariffe massime, e prevedendo l'eliminazione di prestazioni obsolete;

Dato atto che con la citata DGRT 1168/2024, all'Allegato 2 "Specifiche per l'erogazione di determinate prestazioni specialistiche ambulatoriali", si recepiscono gli allegati "4A Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea", "4B Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva" e "4D Note di appropriatezza e condizioni di erogabilità" del DPCM 12 gennaio 2017;

Preso atto dell'Intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dei commi 5 e 7 dell'art. 8-sexies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sullo schema di decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica (Rep. Atti n. 204/CSR del 14 novembre 2024) con cui alcune prestazioni di cui all'allegato 2 del precedente decreto Ministeriale del 23 giugno 2023 hanno subito una variazione della tariffa;

Dato atto che alla richiamata intesa del 14 novembre 2024 non è ad oggi seguita la pubblicazione in Gazzetta ufficiale del Decreto del Ministro della Salute;

Ritenuto pertanto che gli effetti del presente atto si produrranno solo a far data dalla pubblicazione del suddetto Decreto del Ministero della Salute in Gazzetta Ufficiale;

Richiamato l'art. 2 della Legge Regionale n. 9 del 19 febbraio 2007 che riconosce il diritto dei cittadini toscani di avvalersi degli indirizzi diagnostici e terapeutici delle discipline afferenti alla medicina complementare;

Richiamata la DGRT 652/2011 "Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio" di cui alla DGR 229/1997 e s.m.i. - Modifiche nella parte relativa alle prestazioni di medicina complementare"

Ritenuto di confermare l'offerta delle prestazioni di medicina complementare nell'ambito del SSR assicurandone la compatibilità con i principi di sostenibilità del sistema;

Previsto che i Livelli di Assistenza Regionali (LAR) siano erogati nei presidi del SSR:

- ai residenti toscani, salvo accordi di mobilità con altre regioni, con una partecipazione alla spesa secondo la normativa vigente in materia di ticket per le prestazioni specialistiche ambulatoriali;

Specificato che per le prestazioni di medicina complementare la compartecipazione alla spesa per cittadini toscani non esenti equivale all'intera tariffa definita nel nomenclatore di cui all'Allegato 1 del presente atto;

Richiamata la DGRT 426/2014 "Assistenza odontoiatrica: linee di indirizzo per l'implementazione dell'offerta odontoiatrica in Toscana." che disciplina l'accesso alle prestazioni afferenti alla branca di odontoiatria nella quale sono esplicitati i criteri di vulnerabilità sociale e che pertanto l'assetto dell'atto è in linea con quanto previsto dall'allegato 4C "Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche" del DPCM 12 gennaio 2017;

Richiamata la DGR 595/2005 recante “Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione (allegato 2b, DPCM 29 novembre 2001) . Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale”

Considerato che il DPCM 12 gennaio 2017 prevede tra le prestazioni LEA erogabili in regime ambulatoriali anche le prestazioni di Medicina fisica e riabilitazione ;

Ritenuto pertanto di doversi adeguare a quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 specificando che le prestazioni afferenti al percorso 2 della DGR 595/2005 non sono più prescrivibili in quanto ridefinite nell'allegato 4 del suddetto DPCM;

Richiamata la DGRT n. 444/ 2019 “Integrazioni al nomenclatore regionale delle prestazioni di diagnosi pre-impianto (PGT)”,

Ritenuto, di confermare l'offerta di prestazioni “PGT” secondo quanto previsto nella Deliberazione G.R. n. 444 del 1 aprile 2019 assicurandone la compatibilità con i principi di sostenibilità del sistema;

Ritenuto di confermare le modalità di accesso alle prestazioni di Crioconservazione, e tal fine, di dare mandato al Settore competente di ridefinire tali criteri con riferimento alle nuove codifiche adottate nel presente atto;

Richiamate:

- la DGR 722/2011 “Iniziative connesse alla entrata in vigore del DL 98/2011, come convertito dalla L 111/2011- Misure alternative di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie.”
- la DGR 867/2012 “Prosecuzione dell'implementazione delle misure alternative di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie.”
- la DGR 753/2012 “ Rimodulazione dei livelli di compartecipazione ai costi delle prestazioni sanitarie di cui alle delibere GR n. 722/2011 e n 867/2011 e relative delibere attuative”

con le quali è stata determinata la compartecipazione regionale aggiuntiva delle prestazioni di Procreazione medicalmente assistita (PMA);

Considerato che il DPCM 12 gennaio 2017 inserisce tra le prestazioni erogabili a carico del servizio sanitario nazionale anche le prestazioni di PMA e ritenuto pertanto di assoggettare tali prestazioni al regime di compartecipazione alla spesa seconda quanto già stabilito per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, specificando che la nuova modalità si applica alle prestazioni prescritte dal 30 dicembre 2024;

Ritenuto, pertanto, di approvare in attuazione di quanto previsto dall'Intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sullo schema di decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, attualmente all'attenzione della Corte dei Conti per la sua registrazione, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica (Rep. Atti n. 204/CSR del 14 novembre 2024), il Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di cui all'allegato 1 parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che sostituisce integralmente l'allegato 1 della propria Deliberazione n. 1168 del 21 ottobre 2024;

Valutata l'analisi dei costi per le prestazioni di laboratorio analisi effettuata a livello regionale, in conformità a quanto previsto dall'art.4 del Decreto del ministro della salute del 23 giugno 2023;

Ritenuto, pertanto, di recepire le tariffe della Intesa succitata , fatta eccezione per alcune prestazioni di laboratorio per le quali le tariffe risultano non congrue rispetto ai costi dei fattori produttivi impiegati per le singole prestazioni;

Dato atto che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie e del bilancio regionale;

Per le motivazioni espresse in narrativa;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare, in attuazione di quanto previsto dall'Intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sullo schema di decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, attualmente all'attenzione della Corte dei Conti per la sua registrazione, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica (Rep. Atti n. 204/CSR del 14 novembre 2024), il Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di cui all'allegato 1 parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che sostituisce integralmente l'allegato 1 della propria Deliberazione n. 1168 del 21 ottobre 2024;
2. di fissare fin da ora, e comunque seguito della pubblicazione del decreto di cui all'Intesa del punto precedente, al 30 dicembre 2024 l'entrata in vigore del Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui all'Allegato 1 del presente atto;
3. di disporre che le prestazioni di procreazione medicalmente assistita prescritte dal 30 dicembre 2024 siano assoggettate al regime di compartecipazione alla spesa seconda quanto già previsto per le prestazioni specialistiche ambulatoriali;
4. di specificare che le prestazioni afferenti al percorso 2 della DGR 595/2005 non sono più erogabili in quanto ridefinite nell'allegato 4 del DPCM 12 gennaio 2017 e recepite nell'allegato 1 del presente atto;
5. di dare mandato al Settore competente della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di definire ed adottare il Catalogo Unico delle Prestazioni Ambulatoriali, conseguentemente adeguato, al fine di garantire l'aggiornamento di tutti i sistemi di prescrizione, prenotazione ed erogazione entro la data definita per l'entrata in vigore del Nomenclatore di cui all'Allegato 1;
6. di confermare le modalità di accesso alle prestazioni di Crioconservazione, e tal fine, di dare mandato al Settore competente di ridefinire tali criteri con riferimento alle nuove codifiche adottate nel presente atto;

7. di dare mandato ai Settori competenti della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, di adottare gli atti successivi necessari all'attuazione di quanto disposto nella presente delibera;
8. di dare mandato ad ESTAR e alle Aziende, ciascuno per le azioni di propria competenza, di porre in essere le azioni necessarie all'attuazione di quanto disposto nella presente delibera;
9. di dare atto che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie e del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

Il Direttore
FEDERICO GELLI

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA