



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 56 del 17/04/2007

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 aprile 2007, n. 404

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale e le relative tariffe.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n. 2, confermata dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

- Sul S.O. alla Gazzetta Ufficiale n. 216 del 14.09.1996 è stato pubblicato il D.M. 22 luglio 1996 avente ad oggetto "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario nazionale e relative tariffe";
- Con deliberazione di G.R. n. 3006 del 27.05.1997, approvata dal Consiglio Regionale con atto n. 223 del 28.10.1997, è stato disposto che le prestazioni erogabili con oneri a carico del SSIR sono quelle contenute nel citato D.M. 22.07.1996 con una riduzione del 7% delle tariffe nello stesso contenute.
- Con DGR n. 3884 del 22.09.1998 è stata disposta, la modifica del tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di patologia clinica a seguito dei lavori svolti dalla Commissione paritetica pubblica-privata costituita con DGR n. 10896 del 30.12.1997, l'eliminazione della riduzione del 7% sulle prestazioni di terapia fisica e riabilitazione.
- Con successiva DGR n. 141 del 02.03.1999 detto tariffario è stato modificato con: l'eliminazione dell'aumento del 7% alle tariffe delle visite specialistiche attinenti alle branche di radiodiagnostica e fisiokinesiterapia; il riconoscimento dell'aumento del 7% alle tariffe delle prestazioni comprese in branche a visita contemporaneamente presenti, con stesso codice, nelle branche di fisiokinesiterapia, patologia clinica e radiodiagnostica; l'eliminazione della riduzione del 7% per le prestazioni di radiodiagnostica che richiedono l'uso del mezzo di contrasto; l'eliminazione dell'aumento del 7% alle tariffe delle prestazioni di dermosifilopatia contrassegnate dai codici da 91.90.1 a 91.90.6; la modifica della descrizione della prestazione contrassegnata dal cod. 90.68.1 da: IgE Specifiche allergologiche: quantitativo (Per pannello fino a 12 allergeni) a IgE Specifiche allergologiche: quantitativo (Per ciascun allergene); eliminazione della riduzione del 7% dalle tariffe delle prestazioni di biologia molecolare contrassegnate con la lettera "R" aventi codifica 91.02.1, 91.17.3, 91.22.3, 91.19.4, 91.20.2
- Con diversi atti, di seguito indicati, il Nomenclatore Nazionale è stato integrato con le seguenti prestazioni erogabili nell'ambito della Regione Puglia:
DGR 20 marzo 1998, n. 478
dialisi peritoneale domiciliare nipd e ocpd

DGR 5 ottobre 2001, n. 1392

biopsia microistologica con aspirazione forzata automatica sotto guida steroetassica correzione dei vizi di refrazione (con laser a eccimeri tecnica lasik o lamellare) biopsia microistologica con aspirazione forzata automatica sotto guida ecografica

DGR 15 marzo 2004 n. 295

rapamicina (sirolimus) dosaggio con metodica hpcl

DGR 4 aprile 2006 n. 427

elastasi 1 pancreatic/f eia

peptide natriuretico cerebrale (bnp o nt-probnp)

anticorpi anti-endomisio iga (ema) (igg, iga)

anticorpi anti-transglutaminasi (ttg) (igg, iga)

hla per identificazione degli aplotipi dq2 e dq8

anticorpi anti-desmogleina 1 (dsg1) eia

anticorpi anti-desmogleina 3(dsg3) eia

anticorpi b. p. 180 eia

• Sulla G.U. n. 289 del 13 dicembre 2006 è stato pubblicato il D.M.S. 12.09.2006 recante "Ricognizione e primo aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie". Tale decreto, all'art. 3, dispone, tra l'altro, che:

- in attesa dell'emanazione del nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: "le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono quelle individuate dal decreto del Ministro della sanità del 22 luglio 1996...";

- resta a carico del bilancio regionale la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale inserite dalle regioni e non comprese nei citato D.M. 22.07.1996;

- dalla data di entrata in vigore del decreto, gli importi tariffari stabiliti con provvedimenti regionali e superiori alle tariffe massime previste dal D.m. 22.07.1996 restano a carico dei bilanci regionali per la parte eccedente le tariffe ministeriali.

• Con circolare n. 24/11966 del 29.12.2006 il Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica dell'Assessorato alle Politiche della Salute, ha comunicato alle AA.SS.LL. della Regione il contenuto della DMS 12.09.2006 ai fini della sua piena attuazione con decorrenza 1° gennaio 2007.

• Con successiva circolare n. 24/796 del 25.01.2007, il Settore A.O.S. ha, tra l'altro, precisato che le prestazioni specialistiche ambulatoriali non comprese nel D.M. 22.07.1996, inserite nel nomenclatore con provvedimenti regionali, possono essere erogate esclusivamente dalle strutture pubbliche o equiparate nell'ambito dei fondi assegni con il Documento di indirizzo economico e funzionale.

• Atteso che non è possibile gravare il bilancio regionale con ulteriori spese rivenienti dall'assistenza sanitaria, si propone:

? di confermare le disposizioni di cui alle circolari dell'Assessorato alle Politiche della salute n. 241/1966 del 29.12.2006 e n. 24/796 del 25.01.2007 relativamente all'applicazione delle tariffe di cui ai DM 22.07.1996 in esecuzione del D.M. S. 12.09.2006;

? con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di adozione del presente atto, le prestazioni, inserite nel nomenclatore tariffario con le citate DD.GG.RR., n. 1392 del 5 ottobre 2001, n. 295 del 15 marzo 2004, e n.427 del 4 aprile 2006, non sono più erogabili con oneri a carico del S.S.R. e, pertanto vanno eliminate dal nomenclatore tariffario regionale;

? di confermare l'inserimento della prestazione inserita nel nomenclatore tariffario con DGR 20 marzo 1998, n. 478, "dialisi peritoneale domiciliare nipd e ocpd", poiché l'eliminazione della stessa, rendendo obbligatorio l'utilizzo della prestazione di emodialisi in regime ospedaliero, determinerebbe un aumento dei costi (la relativa prestazione è più onerosa della prestazione di dialisi peritoneale domiciliare) e una peggiore riabilitazione dei pazienti che devono recarsi in ospedale anziché dializzare presso la propria abitazione. La dialisi peritoneale domiciliare consente, inoltre una più duratura conservazione della funzione renale rispetto all'emodialisi.

"COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. n. 28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Settore
Silvia Papini

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie, come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, comma 4, lettera f).

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di confermare le disposizioni di cui alle circolari dell'Assessorato alle Politiche della salute n. 241/1966 del 29.12.2006 e n. 24/796 del 25.01.2007 relativamente all'applicazione delle tariffe di cui ai DM 22.07.1996 in esecuzione del D.M. S. 12.09.;
- con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di adozione del presente atto, le prestazioni inserite nel nomenclatore tariffario con DD.GG.RR. n. 1392 del 5 ottobre 2001, n. 295 del 15 marzo 2004, e n.427 del 4 aprile 2006, non sono più erogabili con oneri a carico del S.S.R. e, pertanto vanno eliminate dal nomenclatore tariffario regionale;
- di confermare l'inserimento della prestazione inserita nei nomenclatore tariffario con DGR 20 marzo 1998, n. 478, "dialisi peritoneale domiciliare nipd e ocpd" poiché l'eliminazione della stessa, rendendo obbligatorio l'utilizzo della prestazione di emodialisi in regime ospedaliero, determinerebbe un aumento dei costi (la relativa prestazione è più onerosa della prestazione di dialisi peritoneale domiciliare) e una peggiore riabilitazione dei pazienti che devono recarsi in ospedale anziché dializzare presso la propria abitazione. La dialisi peritoneale domiciliare consente, inoltre, una più duratura conservazione della funzione renale rispetto all'emodialisi;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Dr. Romano Donno On. Nichi Vendola
