



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 48 del 18/04/2002**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 aprile 2002, n. 310

Entrata in vigore del DPCM 29 novembre 2001 "Determinazione dei livelli essenziali di assistenza" - Prime disposizioni applicative.

L'Assessore Regionale alla Sanità, Dr. Salvatore Mazzaracchio, sulla base dell'istruttoria espletata dall'ARES di concerto con il Settore Sanità e confermata dal Dirigente del Settore, riferisce quanto segue:

A decorrere dal 23 febbraio 2002 è entrato in vigore il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", pubblicato nel supplemento n. 26 alla G.U. n. 33 dell'8.2.2002.

Con propria nota n. 24/0020/SP del 28 febbraio 2002 sono state emanate prime disposizioni applicative alle Aziende UU.SS.LL. ed Ospedaliere della Regione per quanto riguarda la esclusione da LEA dell'elenco 2/A allegato al DPCM.

Allo stato occorre adottare specifico provvedimento regolamentare precisando:

1. Che la lista delle prestazioni erogabili a carico delle S.S.N. è da considerarsi aggiornata, a partire dal 23 febbraio 2002, in conformità a quanto previsto nel DPCM 29 novembre 2001, fermo restando che laddove gli allegati al DPCM prevedono limitazioni o specificazioni delle condizioni erogative, l'efficacia delle stesse decorre dalla data di entrata in vigore di tali provvedimenti;

2. Conseguentemente va confermato che le prestazioni di cui all'allegato 2 devono essere considerate escluse dai LEA a partire dalla data 23 febbraio 2002. Nel contempo le prestazioni di cui all'allegato 2B continuano ad essere erogate alle condizioni previgenti fino all'adozione dei provvedimenti che ne fisseranno le indicazioni cliniche specifiche.

Parimenti le prestazioni di cui all'allegato 2C continuano ad essere erogate secondo le previgenti condizioni, fino al 31.3.2002. A decorrere dall'1.4.2002 col provvedimento di cui all'art. 5, C2, della legge regionale n. 32/2001 è fissato il valore percentuale/soglia di ammissibilità, fatta salva, da parte della Regione, l'individuazione di ulteriori DRG e prestazioni assistenziali.

Va indicato, in ogni caso, sia per le prestazioni dell'allegato 2B che per quelle dell'allegato 2C, pur in attesa di provvedimenti sopra preannunciati, vanno comunque attivate tutte le iniziative possibili finalizzate ad incrementare l'appropriatezza, sia sul versante della prescrizione che su quello della erogazione.

Al fine di definire un documento di commento ed indirizzo applicativo dell'allegato 1 del DPCM in oggetto - tenendo presenti le indicazioni degli allegati 3 e 4 del medesimo DPCM - si rende opportuno istituire un gruppo di lavoro presieduto dal dirigente del settore Sanità e, composto da un rappresentante medico dell'ARES, da un Direttore Amministrativo di Azienda U.S.L. e uno di Azienda Ospedaliera, da un Direttore Sanitario di Azienda U.S.L. ed uno di Azienda Ospedaliera, da un Dirigente responsabile di Distretto Sanitario, da un Direttore di Dipartimento di Prevenzione, un Dirigente Medico Veterinario,

nonché per quanto riguarda gli aspetti di integrazione Socio Sanitaria, dal dirigente del Settore Sociale.

3. Incaricare l'Agenzia regionale Sanitaria, di concerto col Settore Sanità, di predisporre, avvalendosi della collaborazione di Dirigenti medici di Aziende UU.SS.LL. od Ospedaliere ed attivando consultazioni con Società Scientifiche e rappresentanti delle strutture erogatrici accreditate, un documento contenente indicazioni cliniche specifiche - in attesa e salvo quanto eventualmente stabilito a livello nazionale in applicazione del punto 4.2 dell'accordo Stato Regioni del 22 novembre 2001 in materia di LEA - per le erogazione delle prestazioni comprese nell'allegato 2C del DPCM in oggetto.

## "ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI ALLE LL.RR. 17/77 E 17/99 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

Il presente atto è di natura regolamentare. A norma dell'Art. 4 della L.R. 4 Maggio 1999 n. 17, così come modificato dall'Art. 13 della L.R. 13 Dicembre 1999 n. 32, si attesta che le spese derivanti dal presente atto sono contenute nei limiti del Fondo Sanitario Regionale ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e che non producono oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni."

Il Dirigente del Settore Sanità Il Direttore Generale dell'Area  
Dott. Carlo Di Cillo Dott. Mario Morlacco

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale. Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'Art. 4, co. 4, lettera d) della L.R. 4.2.1997, n. 7.

## LA GIUNTA

- Visto il D.lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto l'Accordo del 8 agosto 2001 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- Visto il Decreto Legge 347/2001 convertito dalla legge 405/2001;
- Visto l'Accordo Stato - Regioni del 22 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", pubblicato nel supplemento n. 26 alla G.U. n. 33 dell'8.2.2002;

## DELIBERA

1. Di recepire il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, pubblicato sul supplemento ordinario n. 26 alla G.U. N. 33 dell'8.02.2002;
2. Di aggiornare la lista delle prestazioni erogabili a carico del S.S.N., a partire dal 23 febbraio 2002, in conformità a quanto previsto nel DPCM 29 novembre 2001, fermo restando che laddove gli allegati al DPCM prevedono limitazioni o specificazioni delle condizioni erogative da adottarsi con specifici provvedimenti, l'efficacia delle stesse decorre dalla data di entrata in vigore di tali provvedimenti;

3. Di conseguenza deve intendersi modificato il livello uniforme di assistenza specialistica ambulatoriale definito con deliberazione del Consiglio Regionale n. 223 del 28.10.97 e successive modifiche ed integrazioni, e, pertanto, dal nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali devono essere eliminate le prestazioni specialistiche elencate nell'allegato 2A, lett. f);
4. I cicli di prestazioni di medicina fisica e riabilitazione di cui all'allegato 2A, lett. f, iniziati prima del 23.02.2002 possono essere erogati con oneri a carico del S.S.N. purché conclusi entro 60 gg. Dalla data di entrata in vigore del LEA;
5. Di confermare che le prestazioni di cui all'allegato 2A del DPCM 29 novembre 2001 sono escluse dai LEA a partire dalla stessa data del 23 febbraio 2002, così come comunicato ai Direttori Generali delle A.U.S.L. con nota n. 24/0020/SP del 28.02.2002 dell'Assessore Regionale alla Sanità;
6. Di precisare che le prestazioni di cui all'allegato 2B del DPCM 29 novembre 2001 continuano ad essere erogate alle condizioni previgenti fino all'adozione dei provvedimenti che ne fisseranno le indicazioni cliniche specifiche;
7. Di precisare che le prestazioni di cui all'allegato 2C nel DPCM 29 novembre 2001 continuano ad essere erogate secondo le previgenti condizioni, fino al 31.3.2002 precisandosi che col documento economico funzionale per il 2002 sarà indicato il valore percentuale/soglia di ammissibilità, fatto salvo, da parte della Regione, l'individuazione di ulteriori DRG e prestazioni assistenziali, secondo quanto previsto dall'art. 5 della legge regionale n. 32/2001;
8. Le tariffe da applicare a carico degli utenti delle prestazioni non più ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, secondo quanto previsto dall'allegato 2 del più volte citato D.P.C.M. 22.11.2001, provvisoriamente e fino a una nuova definizione delle stesse basata su una analisi dei costi, sono quelle indicate nel nomenclatore tariffario adottato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 223 del 28.10.97 e successive modifiche ed integrazioni;
9. Di raccomandare alle Aziende UU.SS.LL. ed Ospedaliere, sia per le prestazioni dell'allegato 2B che per quelle dell'allegato 2C suddetti, l'adozione di iniziative finalizzate ad incrementare l'appropriatezza, sia sul versante della prescrizione che su quello della erogazione;
10. Di costituire, al fine di definire un documento di commento ed indirizzo applicativo dell'allegato 1 del DPCM in oggetto - tenendo presenti le indicazioni degli allegati 3 e 4 del medesimo DPCM - da approvarsi con successivo atto deliberativo, un gruppo di lavoro composto come specificato in narrativa;
11. Di incaricare l'ARES di concerto col Settore Sanità di predisporre, avvalendosi della collaborazione di Dirigenti medici di Aziende UU.SS.LL. od Ospedaliere ed attivando consultazioni con Società Scientifiche e rappresentanti delle strutture erogatrici accreditate, un documento contenente indicazioni cliniche specifiche - in attesa e salvo quanto eventualmente stabilito a livello nazionale in applicazione del punto 4.2 dell'accordo Stato Regioni del 22 novembre 2001 in materia di LEA - per la erogazione delle prestazioni comprese nell'allegato 2B nonché la definizione di un percorso applicativo di quanto indicato nell'allegato 2C del DPCM citato;
12. di incaricare l'Assessorato alla Sanità di notificare il presente provvedimento a tutte le strutture erogatrici di prestazioni sanitarie interessate tramite le Aziende UU.SS.LL. della Regione;

13. Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta

Dott. Romano Donno Dott. Raffaele Fitto

---

Atti di Organi monocratici regionali

---