



Delibera della Giunta Regionale n. 431 del 24/09/2015

Dipartimento 52 - Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coord. del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

APPROVAZIONE DEL CATALOGO REGIONALE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI: DETERMINAZIONI

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO

- a) Che l'art. 50 del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, reca disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie;
- b) che il DM 2 novembre 2011 "Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)" dà avvio al processo di de-materializzazione della ricetta medica cartacea e di tutto il suo ciclo di vita, da attuarsi mediante accordi specifici tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero della Salute e le singole Regioni e Province autonome, prevedendo che la ricetta cartacea sia sostituita dalla ricetta elettronica generata dal medico prescrittore, secondo le modalità previste nel disciplinare tecnico che costituisce parte integrante del medesimo D.M. 02 novembre 2011;
- c) che il Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, coordinato con la legge di conversione 17 dicembre 2012 n. 221, fissa i tempi e gli obiettivi percentuali di sostituzione della ricetta cartacea con quella elettronica e precisa che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del medesimo Decreto Legge le regioni e le province autonome provvederanno alla graduale sostituzione delle prescrizioni in formato cartaceo con quelle equivalenti in formato elettronico, in percentuali che in ogni caso non dovranno risultare inferiori al 60 % nel 2013, all'80% nel 2014 e al 90 % nel 2015;

VISTI

- a) il Decreto n. 139 del 31.10.2014 del Commissario ad Acta della Regione Campania con cui si è dato avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica di cui al DM 02 novembre 2011 su tutto il territorio della Regione Campania;
- b) la nota n. 32311 del 19.1.15 del Direttore Generale per la tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR con cui sono state date disposizioni per l' adeguamento organizzativo dei processi della Campania in riferimento all'avvio della ricetta de-materializzata (DM 2 nov 2011) per le prestazioni specialistiche prescritte dai medici di altre Regioni;
- c) il decreto commissariale n.87 del 24.7.2013, con il quale è stato adottato il nuovo Accordo con i Medici di Medicina Generale, che all' art. 7 punto 9 prevede l'adesione al processo di de-materializzazione di cui al DM 2.11.2011;
- d) il decreto commissariale n.24 del 10.3.2015, con il quale si è preso atto dell'A.I.R. stralcio sottoscritto tra Regione Campania e OO.SS. di Pediatria di Libera scelta che prevedeva l'immediato avvio dell'attività di de-materializzazione della ricetta medica;

CONSIDERATO

- a) che durante le riunioni del 23 ottobre 2014 e 27 febbraio 2015 presso il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, è stata definito, tra l'altro, che:
 - ogni Regione, al fine di consentire il controllo delle ricette de-materializzate di specialistica spese anche in regioni diverse da quelle di prescrizione, debba trasmettere al Sistema TS, entro 30 giorni dall'avvio della de-materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale, la trascodifica dei codici del proprio Nomenclatore regionale con quelli del Nomenclatore nazionale;
 - ogni Regione debba trasmettere al Sistema TS, il proprio Catalogo delle prestazioni, comprensivo dell'indicazione, per ogni prestazione oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, della relativa "disciplina" e del collegamento con il relativo codice nomenclatore regionale, entro 30 giorni dall'avvio della de-materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale;
 - resta fermo il controllo bloccante attuale del Sistema TS che nella stessa regione il codice della prestazione erogata coincida con il codice della prestazione prescritta, mentre in regioni

diverse il Sistema TS controlla che i codici dei nomenclatori regionali inseriti dal prescrittore e dall'erogatore coincidano con il codice nazionale (triangolazione) o siano tra quelle prestazioni ospedaliere passate al regime ambulatoriale e quelle prestazioni riconducibili a prestazioni del Nomenclatore Nazionale e Nuovi LEA nazionali o prestazioni introdotte per adeguamento delle tecnologia;

PRESO ATTO

- a) che con Delibere nn.377 e 378 del 3/02/98 e n.1874 del 31/03/98 la Regione Campania ha approvato il Nomenclatore Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio” ai sensi del DM 22 luglio 1996;
- b) che con Decreto Commissariale n. 32 del 27.03.2013, pubblicato sul BURC del 2/4/2013, la Regione Campania ha adottato le tariffe deliberate dal D.M.18/10/2012, tra l'altro per la Specialistica ambulatoriale;
- c) della nota A.R.San. n. 2203 del 29/06/15 con cui è stata trasmessa la proposta di Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche e di Cronoprogramma regionale delle attività ai fini dell'avvio della de-materializzazione delle ricette di Specialistica ambulatoriale tramite il Sistema Tessera Sanitaria di cui al DM 2/11/11;
- d) che il predetto Catalogo regionale è stato condiviso nella seduta del 17 luglio 2015 dal Comitato Regionale della medicina generale di cui all'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 20.1.2005;

RITENUTO, pertanto:

- a) di dover procedere all'adozione del Catalogo Regionale delle prestazioni, quale attività preliminare necessaria per consentire la de-materializzazione delle ricette specialistiche, in adempimento di quanto previsto dal DM 2/11/2011 e dal Decreto Legge 18/10/2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17/12/2012, n. 221, anche al fine di non incorrere nella mancata corresponsione, alla Regione, del maggior finanziamento del servizio sanitario, per come indicato nel DM 02/02/2009;
- b) di disporre che il presente Catalogo Regionale sia utilizzato sia dai medici prescrittori per la formulazione della richiesta di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei L.E.A., che dai soggetti erogatori per le fasi di prenotazione, erogazione e refertazione;
- c) di impegnare le Aziende Sanitarie, i Medici di medicina generale e i Pediatri di famiglia e gli Erogatori tutti di prestazioni di Specialistica ambulatoriale all'aggiornamento dei propri sistemi informatici, con l'adozione del Catalogo Regionale entro il 31 dicembre 2015;
- d) di introdurre, a decorrere dal 1° gennaio 2016, il nuovo “Catalogo Regionale” da utilizzare sia per le ricette rosse del S.S.N. che per le ricette de-materializzate nelle varie fasi del ciclo di vita delle prestazioni specialistiche: prescrizione, erogazione e rendicontazione e pertanto, il Medico prescrittore dovrà riportare, all'atto della prescrizione, il nuovo codice della prestazione e la relativa descrizione riportata nel Catalogo Regionale;
- e) di fare obbligo alle strutture di erogazione pubbliche e private, a decorrere dal 1° gennaio 2016, di riportare, per le prestazioni erogate, nei relativi flussi informativi C e XML (comma 5, art. 50 della legge 326/2003) i nuovi codici riportati nell'allegato 1;
- f) di precisare che il Catalogo regionale:
 - riporta con un grado di maggiore analiticità e dettaglio la prestazione prevista nel Nomenclatore regionale, include anche i Pacchetti Ambulatoriali Coordinati e Complessi (PACC) di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 17 del 20.03.2014 ed i Pacchetti riabilitativi di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 64 del 26.09.2011, agevolando l'identificazione della prestazione richiesta dal medico prescrittore;
 - rende omogenee le denominazioni delle prestazioni, mediante l'utilizzo di un linguaggio condiviso da parte di tutti gli attori del SSR, dando certezza, sul territorio regionale, dell'uniformità del livello di assistenza erogato con oneri a carico del SSR;
 - assicura ed agevola, mediante le funzionalità della prescrizione elettronica, la corretta compilazione della ricetta e il rispetto delle regole prescrittive previste dal nomenclatore regionale (condizioni specifiche di erogabilità, prestazioni cicliche...);

- garantisce l'esatta corrispondenza tra quanto prescritto dal medico e quanto erogato dalla struttura specialistica, sia pubblica che privata:
- g) che il Catalogo Regionale non modifica le norme regionali e nazionali in vigore, relative alla compilazione della ricetta in fase prescrittiva e all'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e laboratorio;
- h) che il Catalogo Regionale rappresenta, nell'attuale formulazione, il punto di partenza di un lavoro di condivisione e manutenzione che in fasi successive, tramite l'ulteriore confronto con gli operatori, sarà progressivamente aggiornato;
- i) che con successivi atti della Direzione Generale della Tutela della Salute saranno costituiti dei gruppi di lavoro che presiedano, con cadenza almeno semestrale, alle procedure di manutenzione e di revisione costante del Catalogo Regionale, anche ai fini di aggiornamento periodico in base alle disposizioni normative nazionali;

DELIBERA

1. di approvare il documento denominato "Catalogo Regionale" delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di cui agli Allegati n. 1 e n. 2 che sono allegati al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
2. di impegnare le Aziende Sanitarie, i Medici di medicina generale e i Pediatri di famiglia e gli Erogatori tutti di prestazioni di Specialistica ambulatoriale all'aggiornamento dei propri sistemi informatici, con l'adozione del catalogo entro il 31 dicembre 2015;
3. di introdurre, a decorrere dal 1° gennaio 2016, il nuovo "Catalogo Regionale" da utilizzare sia per le ricette rosse del S.S.N. che per le ricette de-materializzate nelle varie fasi del ciclo di vita delle prestazioni specialistiche: prescrizione, erogazione e rendicontazione e pertanto, il Medico prescrittore dovrà riportare, all'atto della prescrizione, il nuovo codice della prestazione e la relativa descrizione riportata nel Catalogo Regionale;
4. di fare obbligo alle strutture di erogazione pubbliche e private, a decorrere dal 1° gennaio 2016, di riportare, per le prestazioni erogate, nei relativi flussi informativi C e XML (comma 5, art. 50 della legge 326/2003) i nuovi codici riportati nell'allegato 1.
5. di confermare le tariffe già in vigore e tutte le disposizioni in vigore inerenti le regole relative alla prescrivibilità delle prestazioni con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.);
6. di incaricare l'A.R.San. di trasmettere al Sistema TS, entro 30 giorni dall'avvio della de-materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale, la transcodifica dei codici del proprio Nomenclatore regionale con quelli del Nomenclatore nazionale ed il Catalogo regionale delle prestazioni, comprensivo dell'indicazione, per ogni prestazione oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, della relativa "disciplina" e del collegamento con il relativo codice nomenclatore regionale;
7. di rinviare a successivo atto l'avvio delle prescrizioni de-materializzate per la Specialistica ambulatoriale di cui al DM 02 novembre 2011 su tutto il territorio della Regione Campania;
8. di rinviare a successivi atti della Direzione Generale della Tutela della Salute la costituzione e la composizione dei gruppi di lavoro che presiedano, con cadenza almeno semestrale, alle procedure di manutenzione e di revisione costante del Catalogo Regionale, anche ai fini di aggiornamento in base alle disposizioni normative nazionali.
9. di incaricare i Direttori Generali/Commissari delle Aziende Sanitarie della notifica della presente decreto a tutti gli erogatori privati;
10. di inviare il presente provvedimento all'A.R.San.
11. di inviare il presente atto alla Struttura Commissariale per le determinazioni ritenute di competenza;
12. di inviare al Settore Stampa, documentazione, informazione e Bollettino Ufficiale della Regione Campania per la pubblicazione