



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale
7^a legislatura

Presidente
V. Presidente
Assessori

Giancarlo
Fabio
Sante
Renato
Giancarlo
Marialuisa
Marino
Massimo
Raffaele
Antonio
Floriano
Ermanno
Raffaele

Galan
Gava
Bressan
Chisso
Conta
Coppola
Finozzi
Giorgetti
Grazia
Padoin
Pra
Serrajotto
Zanon

Segretario

Antonio

Menetto

Deliberazione della Giunta

n. 750 del 11 MAR 2005

OGGETTO: Deliberazioni nn. 4302 del 29.12.2004 e 61 del 21.01.2005 Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: aggiornamento per inserimento nuovo codice

Il Vicepresidente, Assessore alle Politiche Sanitarie, Avv. Fabio Gava, riferisce quanto segue:

Con nota protocollo n. 18868/50.08.10 dell' 11 aprile 2003 avente ad oggetto: "Prestazione CT PET: installazione apparecchiature; modalità di erogazione", l'amministrazione regionale ha disciplinato l'erogabilità della prestazione PET, eseguita con apparecchiatura CT, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Nel mese di luglio 2003, presso la Direzione generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute, si è insediata la Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, prevista dall'articolo 4-bis, comma 10, della legge 15 giugno 2002 n. 112, di conversione del decreto legge n. 63/2002.

Conseguentemente hanno avuto inizio le attività relative al "Progetto mattoni del Nuovo Sistema Informativo Sanitario", nell'ambito del quale è prevista una linea di attività relativa alla classificazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, c.d. Mattone Ambulatoriale.

L'Agenzia Servizi Sanitari Regionali ha avviato, per supportare e di concerto con la Commissione Manutenzione LEA, un progetto di ricerca riguardante "La ricerca e l'analisi sul contenuto del livello essenziale di assistenza specialistica ambulatoriale" a cui la Regione Veneto partecipa in qualità di componente attiva del gruppo di lavoro all'uopo costituito.

Il programma di ricerca è finalizzato all'acquisizione degli elementi informativi e metodologici in ordine al reale contenuto del livello essenziale di assistenza specialistica ambulatoriale a suo tempo definito dal D.M. 22/7/96; lo stesso decreto, infatti, ha previsto alcune possibilità di apportare modifiche al contenuto prestazionale da parte delle Regioni e Province autonome.

La ricognizione effettuata dal gruppo di lavoro ha sostanzialmente fatto emergere che tali possibilità sono state utilizzate in modo difforme nelle diverse realtà regionali e non sempre in

conformità alle indicazioni emanate, a suo tempo, dal Dipartimento della Programmazione del Ministero della Sanità per l'applicazione del D.M. 22/7/96.

L'individuazione delle "nuove prestazioni" ammesse all'erogazione dalle Regioni coinvolte ne ha richiesto, pertanto, una preventiva definizione al fine di uniformare i dati, attesa la disomogeneità delle metodologie adottate da ciascuna Regione.

Si è pertanto convenuto che sono da ritenersi nuove prestazioni quelle: "... individuate dalla Regione, sia innovative, sia di uso corrente, delle quali la Regione abbia stabilito l' erogabilità nell'ambito del livello di assistenza specialistica ambulatoriale. Non rientrano in questa categoria le prestazioni già previste dal D.M. 22.7.96 cui sia stato aggiunto ad es. il metodo di esecuzione, il materiale o la sede, quando questi non erano menzionati nella descrizione originaria, poiché quest'ultima si intendeva riferita a qualsiasi metodo e/o materiale".

E' comunque emerso che la maggior parte delle modifiche descrittive presenti negli aggiornamenti effettuati dalle Regioni è correlata principalmente all'introduzione di nuove metodologie di esecuzione per prestazioni aventi uguale contenuto assistenziale.

Alla luce di quanto su esposto si propone di uniformarsi alla metodologia in corso a livello nazionale per la manutenzione e l'aggiornamento del Nomenclatore Tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale e conseguentemente si ritiene di rivedere, parzialmente, quanto disposto con la succitata nota regionale.

Vista la definizione di "nuove prestazioni" e sentiti i responsabili delle Unità Operative di Medicina Nucleare dotate di PET- CT, si reputa, infatti, che le prestazioni/indagini PET, anche se eseguite con apparecchiatura CT (tecnologia complessa ed ad alto costo che integra un tomografo ad emissioni di positroni con un tomografo assiale computerizzato ove la TAC è solo una componente complementare dell'esame PET) abbiano lo stesso contenuto assistenziale delle analoghe prestazioni attualmente presenti nei vigenti Nomenclatori Tariffari Nazionale e Regionale.

Pertanto le prestazioni

CT PET segmentaria 1100 €

CT PET total body 1281 €

individuate con la già menzionata nota regionale sono da ricondursi alle prestazioni identificate, sia nel Nomenclatore Nazionale sia in quello Regionale, rispettivamente con i codici:

cod 92.12.9 TOMOSCINTIGRAFIA TOTALE (PET) PET totale corporea, qualitativa o quantitativa, PET segmentaria, quantitativa **1.095,70 Euro**

cod 92.18.6 TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) 1.136,80 Euro

Appare invece opportuno, in considerazione dei maggiori costi (apparecchiatura e personale) legati all'indagine PET-CT, che garantisce una più precisa definizione e quindi un netto vantaggio in termini di accuratezza diagnostica, creare e inserire nel Nomenclatore Tariffario Regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale un nuovo codice utile ad identificare e remunerare la metodologia di esecuzione delle prestazioni di cui trattasi.

Si ritiene quindi di aggiornare l'elenco delle prestazioni erogabili a carico del servizio sanitario regionale come segue:

I 92.18.9 PET-CT da codificare in aggiunta alle prestazioni 92.12.9 TOMOSCINTIGRAFIA TOTALE (PET) e 92.18.6 TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) se le indagini sono eseguite con apparecchiatura PET-CT **150,00 Euro**

Conseguentemente per l'erogazione delle prestazioni succitate, afferenti alla branca specialistica "diagnostica per immagini: medicina nucleare", decade la necessità del rilascio di autorizzazione, prevista con nota regionale dell' 11 aprile 2003 protocollo n. 18868/50.08.10), da parte dell' Azienda U.L.S.S. di residenza dell'assistito, in quanto esse sono da riconoscersi quali livelli essenziali di assistenza a tutti gli effetti (mobilità intra ed extra regionale).

Invece, per quanto concerne l'erogabilità delle prestazioni stesse con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, si confermano le disposizioni impartite con la nota regionale sopraccitata, che, ad ogni buon conto, si elencano di seguito:

- prescrizione su ricettario unico regionale da parte del M.M.G, P.L.S. o specialista pubblico o privato accreditato;
- sussistenza delle indicazioni cliniche collegate alle patologie elencate nel documento allegato alla nota protocollo 18868/50.08.10 del 11/04/2003, le quali integrano e dettagliano quelle già presenti nel D.M. 22.7.96, fatta salva l'opportunità di più precise definizioni di protocolli diagnostici.

A tal proposito, il competente gruppo di lavoro regionale, individuato ai sensi della DGR n. 4304 del 29.12.04, sarà chiamato a valutare il ruolo della diagnostica PET in generale sia l'opportunità di creare percorsi diagnostico-terapeutici per il paziente oncologico, allo scopo di razionalizzare le risorse ed evitare la ridondante applicazione di tecniche diagnostiche.

Preso atto che la diffusione e l'utilizzo delle tecnologie complesse come quella in argomento deve inserirsi in una logica di integrazione sovrazonale e di messa in rete di servizi di più Aziende, si ritiene equo, fermo restando il rispetto dei protocolli diagnostici, che le Aziende venete debitorie provvedano a sanare, secondo il principio della collaborazione, le fatture pendenti nei confronti delle Aziende erogatrici delle prestazioni a suo tempo individuate (nota regionale dell' 11 aprile 2003 protocollo n. 18868/50.08.10) come CT PET segmentaria e CT PET total body, al fine di remunerare una prestazione comunque erogata e fruita dall'utente.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, incaricato dell'istruzione in argomento ai sensi dell'art. 33 - 2° comma dello Statuto - il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale

VISTA la nota regionale dell' 11 aprile 2003 protocollo n. 18868/50.08.10: "Prestazione CT PET: installazione apparecchiature; modalità di erogazione";

VISTA la DGR n. 4304 del 29.12.04;

VISTA la DGR n. 61 del 21.01.2005.

DELIBERA

1. Di aggiornare, per le motivazioni in premessa esposte, il Nomenclatore Tariffario Regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale inserendo il nuovo codice di seguito indicato:
I 92.18.9 PET-CT da codificare in aggiunta alle prestazioni 92.12.9 TOMOSCINTIGRAFIA TOTALE (PET) e 92.18.6 TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) se le indagini sono eseguite con apparecchiatura PET-CT **Euro 150 ;**
2. di approvare quant'altro in premessa esposto, anche a parziale modifica del contenuto della nota regionale protocollo n. 18868/50.08.10 dell' 11 aprile 2003;
3. di pubblicare il presente provvedimento nel B.U.R. nei modi e termini di rito.

Sottoposto a votazione, il presente provvedimento risulta approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
Dott. Antonio Menetto

IL PRESIDENTE
On. Dott. Giancarlo Galan