



Regione del Veneto  
Deliberazione della Giunta  
(7<sup>a</sup> legislatura)

Presidente	Giancarlo	Galan
V. Presidente	Fabio	Gava
Assessori	Renato	Chisso
	Giancarlo	Conta
	Marialuisa	Coppola
	Antonio	De Poli
	Marino	Finozzi
	Massimo	Giorgetti
	Raffaele	Grazia
	Antonio	Padoin
	Floriano	Pra
	Ermanno	Serrajotto
	Raffaele	Zanon
Segretario	Antonio	Menetto

n.492 dell'8 marzo 2002

Oggetto: Entrata in vigore del DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" – Prime disposizioni applicative.

Il Vice-Presidente, Assessore alle Politiche Sanitarie, Fabio Gava, di concerto con l'Assessore alle Politiche Sociali Antonio De Poli, riferisce quanto segue:

“Com'è noto, il giorno 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 nota del Segretario Regionale alla Sanità e Sociale n. 11034/50.01.00 del 26 febbraio 2002 sono state emanate prime disposizioni applicative alle Aziende UU.LL.SS.SS. ed Ospedaliere della Regione del Veneto.

In particolare:

1. si è precisato 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 da adottarsi con provvedimenti nazionali o regionali, l'efficacia delle stesse decorrerà dalla data di entrata in vigore di tali provvedimenti;
2. si è segnalato che le prestazioni di cui all'allegato 2A sono da considerarsi escluse dai LEA a partire dalla stessa data del 23 febbraio 2002, convenendo, comunque, che le prestazioni prescritte in data pari o anteriore al 23 febbraio 2002, purché prenotate entro e non oltre il giorno 11 marzo 2002, sono da intendersi erogabili.

Si è precisato che per quanto concerne la prestazione massoterapia distrettuale riflessogena , è da considerarsi esclusa dall'erogabilità la corrispondente prestazione del nomenclatore regionale "massoterapia distrettuale" ( codice 93.39.1), mentre una successiva valutazione sarà fatta per la prestazione "massoterapia connettivo riflessogena" ( codice I 93.40.1), che quindi continua ad essere erogabile.

Per quanto riguarda le seguenti tre prestazioni : 1. Elettroterapia antalgica, 2. Laserterapia antalgica, 3. Ultrasuonoterapia, poiché la Regione intende esercitare la facoltà di mantenerle tra le prestazioni ricomprese tra quelle indicate dall'allegato 2B, esse continuano ad essere erogate fino al 30 giugno 2002, in attesa che vengano definite linee guida e predisposti pacchetti prestazionali integrati, che ne disciplineranno nuove modalità erogative.

Per quanto riguarda le certificazioni di idoneità alla pratica di attività sportiva agonistica, fino alla determinazione da parte della Giunta Regionale del nuovo profilo tariffario da porre a carico dei richiedenti, vanno mantenute, quale importo onnicomprensivo da corrispondersi a fronte delle prestazioni ricevute, le preesistenti quote di Lire 50.000 per le certificazioni relative agli sport agonistici di cui alla tabella A del DM 18.2.82 e di Lire 70.000 per le certificazioni relative agli sport agonistici di cui alla tabella B del DM 18.2.82, ferma restando la esenzione dal pagamento delle stesse dei soggetti di età inferiore ai 18 anni ai sensi della DGR n. 850/99;

3. si è precisato che 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;
4. si è chiarito che anche le prestazioni di cui all'allegato 2C continuano ad essere erogate secondo le previgenti condizioni, in attesa che, sulla base delle rilevazioni regionali, sia indicato, con apposito provvedimento, un valore percentuale/soglia di ammissibilità e fatta salva, da parte della Regione, l'individuazione di ulteriori DRG e prestazioni assistenziali;
5. è stato ribadito che, in ogni caso, sia per le prestazioni dell'allegato 2B che per quelle dell'allegato 2C, pur in attesa dei provvedimenti sopra preannunciati, è fortemente raccomandata l'adozione di iniziative finalizzate ad incrementare l'appropriatezza, sia sul versante della prescrizione che su quello della erogazione;
6. si è comunicato che, al fine di raccogliere in maniera sistematica segnalazioni di difficoltà applicative, si è individuato nel servizio Programmazione sanitaria della Direzione Programmazione Socio Sanitaria un punto di riferimento unitario, che attiverà, se del caso, i Servizi e le Direzioni Regionali della Segreteria per la Sanità e Sociale ( fax 041 279 35 99, e-mail [progsanitaria@regione.veneto.it](mailto:progsanitaria@regione.veneto.it), evidenziando nell'oggetto : "segnalazione problematica LEA" ).

Anche sulla base di tali indicazioni è necessario avviare nei prossimi giorni la predisposizione di un complessivo documento di indirizzo, fermo restando che il pieno adattamento alla realtà regionale dei nuovi LEA sarà conseguito in sede di nuovo Piano Socio Sanitario Regionale.

Con la presente deliberazione si propone, a conferma ed integrazione delle prime sopra richiamate disposizioni applicative, di approvare le seguenti ulteriori disposizioni:

1. prevedere che: a)per quanto riguarda le prestazioni di Mesoterapia, le stesse continuino ad essere erogate ma esclusivamente a scopo antalgico o decontratturante o antiflogistico, con tali indicazioni esplicitamente riportate

- nella prescrizione; b) per quanto riguarda le prestazioni di 1) Rieducazione funzionale attiva e/o passiva per patologia semplice”; 2) Rieducazione funzionale attiva e/o passiva per patologia complessa”; 3) Rieducazione motoria in gruppo, le stesse continuano ad essere erogate in acqua, se facilitate dal mezzo idrico, ma tariffate come se rese in ambiente asciutto;
2. 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 presieduto dal Segretario regionale alla Sanità e Sociale, composto da un rappresentante delle Direzioni Regionali afferenti a tale Segreteria, da due Direttori Amministrativi di Aziende UU.LL.SS.SS. od Ospedaliere, da quattro Direttori Sanitari di Aziende UU.LL.SS.SS. od Ospedaliere, da 3 dirigenti responsabili di Distretto Socio Sanitario ed integrato, per quanto riguarda il macrolivello di Prevenzione Collettiva da 2 Direttori di Dipartimento di Prevenzione e 1 Dirigente Medico Veterinario, nonché, per quanto riguarda gli aspetti di integrazione Socio Sanitaria, da 2 Direttori dei Servizi Sociali di Aziende UU.LL.SS.SS.;
  3. incaricare la Direzione regionale Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali, di concerto con la Direzione Programmazione Socio Sanitaria e la Direzione Risorse Socio Sanitarie, di predisporre, avvalendosi della collaborazione di 5 Dirigenti medici di Aziende UU.LL.SS.SS. 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 2B nonché la definizione di un percorso applicativo di quanto indicato nell'allegato 2C del DPCM in oggetto;
  4. incaricare la Direzione regionale Risorse Socio Sanitarie, di concerto con la Direzione Programmazione Socio Sanitaria, la Direzione Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali e la Direzione Prevenzione, di definire i profili tariffari da porre a carico degli utenti delle prestazioni non più ricomprese nei livelli essenziali di assistenza secondo quanto previsto dall'allegato 2 A del DPCM in oggetto
  5. fissare al 20 giugno 2002 la data di conclusione dei lavori di cui ai punti precedenti ;
  6. incaricare il medesimo gruppo di lavoro di cui al precedente punto 1, di definire proposte per il costituendo organismo nazionale per la manutenzione dei LEA di cui al punto 6.2 dell'accordo Stato- Regioni del 22 novembre 2001 in materia di LEA.”

Il Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie Fabio Gava di concerto con l'Assessore alle Politiche Sociali Antonio De Poli, conclude la propria relazione sottoponendo all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento:

### **LA GIUNTA REGIONALE**

Udito il relatore Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie - Fabio Gava, di concerto con l'Assessore alle Politiche Sociali Antonio De Poli, incaricato dell'istruttoria dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, comma 2, dello Statuto, il quale da 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;

Visto il Dlgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il Decreto Legge 347/2001 convertito dalla legge 405/2001;

Visto l'Accordo Stato -Regioni del 22 novembre 2001 in materia di definizione dei LEA;

Visto il DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", pubblicato nel supplemento n. 26 alla G.U. n. 33 dell'8.2.2002,

## **D E L I B E R A**

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

2. di confermare che le prestazioni di cui all'allegato 2A del DPCM 29 novembre 2001 sono da considerarsi escluse dai LEA a partire dalla stessa data del 23 febbraio 2002, convenendo, comunque, che le prestazioni prescritte in data pari o anteriore al 23 febbraio 2002, purché prenotate entro e non oltre il giorno 11 marzo 2002, sono da intendersi erogabili.

Per quanto concerne la prestazione massoterapia distrettuale riflessogena, è da considerarsi esclusa dall'erogabilità la corrispondente prestazione del nomenclatore massoterapia distrettuale" ( codice 93.39.1), mentre una successiva valutazione sarà fatta per la prestazione "massoterapia connettivo riflessogena" ( codice I 93.40.1), che quindi continua ad essere erogabile.

Per quanto riguarda le seguenti tre prestazioni : 1. Elettroterapia antalgica, 2. Laserterapia antalgica, 3. Ultrasuonoterapia, poiché la Regione intende esercitare la facoltà di mantenerle tra le prestazioni ricomprese tra quelle indicate dall'allegato 2B, esse continuano ad essere erogate fino al 30 giugno 2002, in attesa che vengano definite linee guida e predisposti pacchetti prestazionali integrati, che ne disciplineranno nuove modalità erogative.

Per quanto riguarda le prestazioni di Mesoterapia, le stesse continuano ad essere erogate ma esclusivamente a scopo antalgico o decontratturante o antiflogistico, con tali indicazioni esplicitamente riportate nella prescrizione.

Per quanto riguarda le prestazioni di 1) Rieducazione funzionale attiva e/o passiva per patologia semplice"; 2) Rieducazione funzionale attiva e/o passiva per patologia complessa"; 3)Rieducazione motoria in gruppo, le stesse possono continuare ad essere erogate in acqua, se facilitate dal mezzo idrico, ma tariffate come se rese in ambiente asciutto.

Per quanto riguarda le certificazioni di idoneità alla pratica di attività sportiva agonistica, fino alla determinazione da parte della Giunta Regionale del nuovo profilo tariffario da porre a carico dei richiedenti, vanno mantenute, quale importo onnicomprensivo da corrispondersi a fronte delle prestazioni ricevute, le preesistenti quote di Lire 50.000 per le certificazioni relative agli sport agonistici di cui alla tabella A del DM 18.2.82 e di Lire 70.000 per le

certificazioni relative agli sport agonistici di cui alla tabella B del DM 18.2.82 , fermo restando la esenzione dal pagamento delle stesse dei soggetti di età inferiore ai 18 anni ai sensi della DGR n. 850/99.

3. di confermare 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.
4. di confermare che le prestazioni di cui all'allegato 2C nel DPCM 29 novembre 2001 continuano ad essere erogate secondo le previgenti condizioni, in attesa che, sulla base delle rilevazioni regionali, sia indicato, con apposito provvedimento, un valore percentuale/soglia di ammissibilità e fatto salvo, da parte della Regione, l'individuazione di ulteriori DRG e prestazioni assistenziali.
5. di raccomandare alle Aziende UU.LL.SS.SS. ed Ospedaliere, in ogni caso, sia per le prestazioni dell'allegato 2B che per quelle dell'allegato 2C suddetti, pur in attesa dei provvedimenti sopra preannunciati, l'adozione di iniziative finalizzate ad incrementare l'appropriatezza, sia sul versante della prescrizione che su quello della erogazione.
6. di dare atto che al fine di raccogliere in maniera sistematica segnalazioni di difficoltà applicative, è individuato nel servizio Programmazione Socio-Sanitaria della Direzione Programmazione Socio-Sanitaria un punto di riferimento unitario, che attiverà, se del caso, i Servizi e le Direzioni Regionali della Segreteria per la Sanità e Sociale ( fax 041 279 35 99, e-mail [progsanitaria@regione.veneto.it](mailto:progsanitaria@regione.veneto.it), evidenziando nell'oggetto : "segnalazione problematica LEA ).
7. 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 presieduto dal Segretario regionale alla Sanità e Sociale , composto da un rappresentante delle Direzioni Regionali afferenti a tale Segreteria, da due Direttori Amministrativi di Aziende UU.LL.SS.SS. od Ospedaliere, da quattro Direttori Sanitari di Aziende UU.LL.SS.SS. od Ospedaliere , da 3 dirigenti responsabili di Distretto Socio Sanitario ed integrato, per quanto riguarda il macrolivello di Prevenzione Collettiva da 2 Direttori di Dipartimento di Prevenzione e 1 Dirigente Medico Veterinario, nonché, per quanto riguarda gli aspetti di integrazione Socio Sanitaria, da 2 Direttori dei Servizi Sociali di Aziende UU.LL.SS.SS..
8. di incaricare la Direzione regionale Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali, di concerto con la Direzione Programmazione Socio Sanitaria e la Direzione Risorse Socio Sanitarie, di predisporre, avvalendosi della collaborazione di 5 Dirigenti medici di Aziende UU.LL.SS.SS. 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 2B nonché la definizione di un percorso applicativo di quanto indicato nell'allegato 2C del DPCM in oggetto.

9. di incaricare la Direzione regionale Risorse Socio Sanitarie, di concerto con la Direzione Programmazione Socio Sanitaria, la Direzione Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali e la Direzione Prevenzione, di definire i profili tariffari da porre a carico degli utenti delle prestazioni non più ricomprese nei livelli essenziali di assistenza secondo quanto previsto dall'allegato 2 A del DPCM in oggetto.
10. di fissare al 20 giugno 2002 la data di conclusione dei lavori di cui ai punti precedenti.
11. di incaricare il medesimo gruppo di lavoro di cui al precedente punto 7, di definire proposte per il costituendo organismo nazionale per la manutenzione dei LEA di cui al punto 6.2 dell'accordo Stato- Regioni del 22 novembre 2001 in materia di LEA.”

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

Il Segretario  
**Dr. Antonio Menetto**

Il Presidente  
**On. Dott. Giancarlo Galan**

---

**DIREZIONE RAGIONERIA E TRIBUTI**

---

Visto e assunto l'impegno di €..... sul capitolo .....

del bilancio di previsione per l'esercizio ..... al n. .... (art. 43 della l.r. 29 novembre 2001, n. 39)

Venezia, .....

---