



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg.delib.n. **1010**

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

O G G E T T O:

Integrazione del Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica per immagini e di laboratorio erogabili nell'ambito del Servizio sanitario Provinciale e altre direttive.

Il giorno **13 Giugno 2016** ad ore **09:15** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

UGO ROSSI

Presenti:

VICE PRESIDENTE
ASSESSORI

ALESSANDRO OLIVI
CARLO DALDOSS
MICHELE DALLAPICCOLA
SARA FERRARI
MAURO GILMOZZI
LUCA ZENI

Assenti:

TIZIANO MELLARINI

Assiste:

LA DIRIGENTE

PATRIZIA GENTILE

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

In relazione all'integrazione del Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica, il Relatore richiama quanto segue:

- l'art. 7, comma 1 lett. b), della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16 "Tutela della salute in provincia di Trento", ai sensi del quale la Giunta provinciale provvede, nell'ambito delle proprie competenze, alla definizione delle tariffe;
- l'art. 16, comma 2 lett. e) e comma 3 lett. b) della medesima legge provinciale, il quale prevede che il finanziamento della spesa sanitaria provinciale avvenga anche attraverso le tariffe stabilite dalla Giunta provinciale;
- l'art. 8 sexies, comma 4, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m. ai sensi del quale la remunerazione delle attività assistenziali di assistenza ospedaliera per acuti erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital e delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale deve essere determinata in base a tariffe predefinite;
- l'art. 34 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica) ai sensi del quale la Provincia di Trento è esclusa dal riparto del Fondo Sanitario Nazionale (FSN) e provvede al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato;
- il decreto del Ministero della Sanità del 22 luglio 1996 e s.m. recante il nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
- il D.P.C.M. 29 novembre 2001 recante la "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", successivamente modificato con D.P.C.M. 28 novembre 2003, ed in particolare l'Allegato 1B parte II - Assistenza specialistica ambulatoriale - che definisce, quali prestazioni erogabili nell'ambito dei livelli, quelle indicate nel nomenclatore di cui al citato decreto ministeriale del 22 luglio 1996; con la deliberazione della Giunta provinciale n. 3276 del 23 dicembre 2002 e s.m. il suddetto D.P.C.M. 29 novembre 2001 è stato recepito nell'ambito del Servizio Sanitario Provinciale;
- il D.M. 18 ottobre 2012 con il quale sono state approvate le tariffe massime nazionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale; tale decreto ha confermato le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale contenute nel D.M. 22 luglio 1996, ridefinendone gli importi tariffari;
- l'art. 4 del D.M. 18 ottobre 2012 il quale prevede che le regioni, per l'adozione dei propri tariffari ricorrono, anche in via alternativa, ai medesimi criteri individuati per la determinazione delle tariffe massime nazionali di cui alle lettere a), b) e c) dell'art. 8-sexies, comma 5, primo periodo del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm..

La Giunta provinciale, con deliberazione n. 15047 del 23 novembre 1996 (così come modificata ed integrata con successivi provvedimenti n. 17869 del 30 dicembre 1996, n. 10274 del 19 settembre 1997, n. 6514 del 30 agosto 1999, n. 8025 del 30 dicembre 1999, n. 1260 del 26 maggio 2000, n. 3547 del 29 dicembre 2000, n. 1913 del 27 luglio 2001, n. 2780 del 25 ottobre 2001, n. 3291 del 7 dicembre 2001, n. 3465 del 21 dicembre 2001, n. 3411 del 30 dicembre 2002, n. 1005 del 28 aprile 2003, n. 2908 di data 10 dicembre 2004, n. 859 di data 6 maggio 2005, n. 777 del 21 aprile 2006, n. 1840 del 31 agosto 2007, n. 2577 del 23 novembre 2007, n. 1654 del 30 giugno 2008, n. 2157 del 29 agosto 2008, n. 2731 del 24 ottobre 2008, n. 1582 del 25 giugno 2009, n. 764 del 9 aprile 2010, n. 1823 del 5 agosto 2010, n. 2058 del 3 settembre

2010, n. 3156 del 30 dicembre 2010, n. 3158 di data 30 dicembre 2010, n. 1709 di data 5 agosto 2011, n. 831 e n. 832 di data 27 aprile 2012, n. 2961 di data 27 dicembre 2012, n. 2028 di data 27 settembre 2013, n. 1084 di data 30 giugno 2014, n. 1524 del 4 settembre 2014, n. 16 del 12 gennaio 2015, n. 215 del 16 febbraio 2015, n. 1445 del 24 agosto 2015 e n. 81 del 29 gennaio 2016), ha recepito, con adattamenti e integrazioni, il predetto nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale nell'ambito del Servizio Sanitario Provinciale.

Il citato D.M. 22 luglio 1996 dispone precise prescrizioni e specificazioni in merito alle singole prestazioni, in particolare:

- l'art. 1, comma 1, prevede la possibilità per le Regioni e per le Province autonome di erogare nel proprio territorio ulteriori prestazioni rispetto a quelle elencate nell'allegato 1) del decreto medesimo, curandone la codifica coerentemente con il sistema di classificazione utilizzato nello stesso allegato; tali prestazioni devono essere contrassegnate con la lettera "I";
- l'art. 1, comma 2 lett. a), sottopone a specifiche condizioni di erogabilità alcune tipologie di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, le quali sono pertanto erogabili solo presso ambulatori protetti, ossia presso ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero ospedaliero; tali prestazioni devono essere contrassegnate con la lettera "H";
- l'art. 1, comma 2 lett. b), subordina a specifiche indicazioni clinico-diagnostiche, riportate nell'allegato 2 del citato decreto, l'erogazione di alcune tipologie di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio; tali prestazioni devono essere contrassegnate con il simbolo "*";
- l'art. 1, comma 2 lett. c), prevede l'erogazione di alcune prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, solo presso ambulatori specialistici specificatamente riconosciuti dalla Regione; tali prestazioni devono essere contrassegnate con la lettera "R";
- l'art. 1, comma 2 ultimo periodo prevede la possibilità per le Regioni e le Province autonome di accorpare per profilo di trattamento due o più prestazioni, elencate nell'allegato 1) del decreto medesimo; tali accorpamenti devono essere contrassegnati con la lettera "A".

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari, per quanto ora di interesse, ha proposto l'introduzione al suddetto nomenclatore delle seguenti nuove prestazioni, le cui le tariffe sono state determinate sulla base dei costi di produzione calcolati dal competente Servizio controllo di gestione aziendale:

- per il monitoraggio dinamico glicemico ed il controllo annuale dei pazienti affetti da diabete, coerentemente con quanto definito negli specifici percorsi diagnostico terapeutici per l'età adulta e per l'età evolutiva di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 194 del 22 febbraio 2016;
- per la gestione dei pazienti portatori di device cardiaci - quali pacemaker, defibrillatori, loop recorder sottocutanei - impiantati con tecnologia che supporti la funzione di telemedicina in modo da consentire il controllo in remoto (a domicilio);

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (in euro)	BRANCA
I	99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio (1)	166,50	ALTRO ENDOCRINOLOGIA
IAR	99.99.3	PAC DIABETOLOGIA PEDIATRICA CONTROLLO ANNUALE < 9 ANNI (1)	117,50	ALTRO ENDOCRINOLOGIA
IAR	99.99.4	PAC DIABETOLOGIA PEDIATRICA CONTROLLO ANNUALE > 9 ANNI (1)	125,25	ALTRO ENDOCRINOLOGIA
I	89.48.2	CONTROLLO IN REMOTO DI PAZIENTI PORTATORI DI PACEMAKER, DEFIBRILLATORE E LOOP RECORDER. Massimo 4 controlli/anno (2)	25,55	CARDIOLOGIA

(1) prestazioni esentate dalla compartecipazione (codice di esenzione 013)

(2) la prescrizione è riservata allo specialista pubblico

Il relatore comunica altresì quanto segue.

La prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e delle gravidanze indesiderate è un obiettivo sia del Piano nazionale per la fertilità che del Piano nazionale della Prevenzione 2014-2018 recepito con deliberazione della Giunta provinciale n. 2326 del 22.12.2014 ove trova evidenza in particolare nel documento di policy internazionale “Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-20015. Breaking the chain of transmission”. La prevenzione primaria è strategica in quanto si sostanzia nell'adozione di quei comportamenti atti a contrastare l'insorgenza della malattia ed a sviluppare una scelta consapevole e autonoma della gravidanza. Durante gli incontri informativi nei Consultori infatti viene trasmessa soprattutto alla popolazione giovane di età l'importanza dell'utilizzo di sistemi di barriera rendendo naturale e semplice il gesto del loro acquisto nella quotidianità attraverso la messa disposizione di preservativi in dispensatori automatici. Per tale fornitura si ritiene, ai sensi degli artt. 7 e 16 c.2 della legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento, di prevedere una compartecipazione al costo pari ad euro 1,00 a confezione.

Il Questore di Trento ha recentemente segnalato alla nostra Azienda che lo straniero non in regola con le norme sull'immigrazione e soggiorno accede ai Centri di Identificazione ed Espulsione (C.I.E. previsti dal Decreto Ministero Interno del 20 ottobre 2014) previa visita medica effettuata dal medico dell'ASL territorialmente competente. Nel merito la nostra Azienda pertanto ha convenuto con la Questura la messa a disposizione di un servizio medico per l'effettuazione, a richiesta, di tali visite che fino ad oggi sono risultate numericamente limitate. Considerato che il fenomeno ad oggi appare gestibile con le risorse attualmente a disposizione si ritiene, a integrazione di quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 764 del 9 aprile 2010 e ss.mm. riguardante le tariffe di igiene e sanità pubblica, di non assoggettare, per il momento, le suddette visite preventive per gli accessi ai C.I.E. richieste dalla Questura di Trento al pagamento della tariffa di igiene. Al proposito l'Azienda dovrà monitorare il fenomeno e informare immediatamente l'Assessorato alla salute e politiche sociali nel momento in cui la casistica riscontrata non fosse più sostenibile con oneri a carico del servizio sanitario provinciale.

Con delibera della Giunta provinciale n. 1524 del 4 settembre 2014 sono state approvate le tariffe relative ai cicli di protonterapia e le relative modalità di accesso sia da parte degli assistiti SSP che degli assistiti provenienti da altre regioni. Recentemente è stato attivato anche il secondo *gantry* (camera di trattamento rotante con fascio orientabile a 360°) e, sia in considerazione di quanto emerso nei vari Gruppi multidisciplinari rispetto alla eleggibilità al trattamento di pazienti trentini fino ad oggi valutati che all'obiettivo a tendere del raggiungimento del target annuo di 700 pazienti trattati, si ritiene, a integrazione della suddetta dGP 1524/2014, di prescindere, per i pazienti iscritti al servizio sanitario provinciale, dal requisito della residenza triennale, qualora l'assistito abbia già svolto parte del percorso terapeutico presso strutture sanitarie ospedaliere provinciali e necessari, per esigenza di continuità delle cure, del trattamento di protonterapia validato dallo specifico Gruppo multidisciplinare.

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 1081 del 29 giugno 2015 sono state aggiornate le direttive per la gestione dell'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria in base al reddito. Ora per quanto di interesse risulta necessario procedere ad un ulteriore aggiornamento sia in ragione delle modifiche introdotte dal D. lgs. n. 150/2015 che dell'attivazione della ricetta de-materializzata di assistenza specialistica. Pertanto con il presente provvedimento, rispettivamente:

- si procede alla modifica delle direttive approvate con la citata dGP 1081/2015 prevedendo che con decorrenza dal 1° luglio 2016 non sarà più possibile rendere l'autodichiarazione di esenzione al reddito all'atto dell'accesso alla prestazione in quanto a partire da tale data è introdotta progressivamente la ricetta de-materializzata di assistenza specialistica per la quale risulta obbligatoria l'apposizione del codice di esenzione al momento del rilascio della impegnativa (all'atto della prescrizione); situazione pertanto che esclude la possibilità di "sanatoria" al momento della fruizione della prestazione,
- si stabilisce che, fino a diversa determinazione da parte dei competenti Ministeri della Salute e dell'Economia e finanze, si continuerà a condizionare l'esenzione al ticket allo stato di disoccupazione così come definito dall'art. 19, comma 1, del citato d. lgs. 150/2015 e pertanto si modifica conseguentemente le istruzioni sulla autocertificazione di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per motivi di reddito di cui ai Modelli A e B allegati alle direttive approvate con la citata dGP 1081/2015;

E' in fase di prossima implementazione la rete allergologica pediatrica aziendale quale innovativo modello di risposta ad esigenze di diagnosi e cura per bambini affetti da allergopatie, che prevede, a sensi dell'art. 24 bis del vigente Accordo collettivo provinciale per i pediatri di libera scelta (PLS) integrato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1886 del 6 novembre 2013, il coinvolgimento di alcuni PLS del territorio oltre che degli specialisti dipendenti dell'Azienda. L'obiettivo della rete è la gestione appropriata di problemi clinici, graduata rispetto alle esigenze, ma ad un livello più prossimo rispetto all'ambiente di vita dei pazienti, perseguendo altresì obiettivi di efficienza come la riduzione delle liste d'attesa e l'ottimizzazione dell'offerta specialistica.

In tale specifico contesto il PLS agisce quale “specialista” nella diagnosi e follow up della sintomatologia allergica e l’attività da esso espletata è pienamente riconducibile al LEA della specialistica ambulatoriale ed in linea con le previsioni cui all’art. 4 del D.M. n.329 del 28 maggio 1999 e s.m.i. oltre che alle relative indicazioni attuative di cui alla circolare del Ministero Salute n. 13 del 13 dicembre 2001. Premesso ciò con il presente provvedimento si riconosce ai PLS operanti nella citata rete allergologica pediatrica aziendale la facoltà di rilasciare la certificazione di malattia cronica oltre che la facoltà di prescrivere i vaccini iposensibilizzanti previsti dalla prestazione aggiuntiva n. 20 “Fornitura di vaccini iposensibilizzanti” di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2192 del 15 ottobre 2012 e ss.mm.

Tutto ciò premesso.

LA GIUNTA PROVINCIALE

ritenuto opportuno provvedere a integrare le prestazioni del citato D.M. 22 luglio 1996 e s.m. ed i. previste nella deliberazione della Giunta provinciale n. 15047 di data 23 novembre 1996 e ss.mm., per le motivazioni e come in premessa indicato, con decorrenza 13 giugno 2016;

ritenuto inoltre necessario approvare le direttive in premessa citate riguardanti la compartecipazione alla spesa sull’erogazione dei preservativi nell’ambito dell’attività di prevenzione presso i Consultori, l’esenzione dal pagamento della tariffe di igiene sulle visite mediche previste per l’accesso ai Centri di Identificazioni ed Espulsione, le modalità di accesso ai trattamenti di protonterapia da parte degli assistiti SSP, la compartecipazione alla spesa sanitaria in base al reddito e le misure organizzative nei confronti dei PLS operanti nella rete allergologica pediatrica aziendale;

considerato che quanto previsto dal presente provvedimento risulta ricompreso nel finanziamento del servizio sanitario provinciale anno 2016 disposto con deliberazione della Giunta provinciale n. 2400 del 18 dicembre 2015;

viste le norme e gli atti citati in premessa;

su proposta dell’Assessore alla salute e politiche sociali;

a voti unanimi, legalmente espressi,

d e l i b e r a

- 1) di modificare ed integrare il nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica per immagini e di laboratorio erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Provinciale di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 15047/1996, da ultimo modificato e integrato con deliberazione della Giunta provinciale n. 81 del 29 gennaio 2016, come di seguito riportato:

Integrazione agli Allegati 1 e 3 D.M. 22 luglio 1996 (cifr. dGP 15047/1996 e ss.mm.)

NUOVE PRESTAZIONI

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (in euro)	BRANCA
I	99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio (1)	166,50	ALTRO ENDOCRINOLOGIA
IAR	99.99.3	PAC DIABETOLOGIA PEDIATRICA CONTROLLO ANNUALE < 9 ANNI (1)	117,50	ALTRO ENDOCRINOLOGIA
IAR	99.99.4	PAC DIABETOLOGIA PEDIATRICA CONTROLLO ANNUALE > 9 ANNI (1)	125,25	ALTRO ENDOCRINOLOGIA
I	89.48.2	CONTROLLO IN REMOTO DI PAZIENTI PORTATORI DI PACEMAKER, DEFIBRILLATORE E LOOP RECORDER. Massimo 4 controlli/anno (2)	25,55	CARDIOLOGIA

(1) prestazioni esentate dalla compartecipazione (codice di esenzione 013)

(2) la prescrizione è riservata allo specialista pubblico

- 2) di disporre che le modifiche ed integrazioni di cui al precedente punto 1) trovino applicazione con decorrenza 15 giugno 2016, oltre che nei rapporti interni al Servizio Sanitario Provinciale, anche per le eventuali azioni di rivalsa, in tutti i casi in cui sia previsto l'addebito ad enti ed organismi diversi, nonché per la compensazione della mobilità sanitaria interregionale;
- 3) di determinare una compartecipazione al costo pari ad euro 1,00 (a confezione) sull'erogazione dei preservativi attraverso i dispensatori automatici presso i Consultori;
- 4) di stabilire che le visite mediche preventive per gli accessi ai C.I.E. richieste dalla Questura di Trento non risultano attualmente soggette al pagamento della tariffa di igiene di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 764/2010 e ss.mm. e che l'Azienda dovrà monitorare il fenomeno e informare immediatamente l'Assessorato alla salute e politiche sociali nel momento in cui la casistica riscontrata non fosse più sostenibile con oneri a carico del servizio sanitario provinciale, al fine di prevedere i necessari correttivi alle presenti direttive;
- 5) di stabilire, a integrazione della deliberazione della Giunta provinciale n. 1524/2014, che i trattamenti di protonterapia possono essere erogati a cittadini iscritti al servizio sanitario provinciale anche prescindendo dal requisito della residenza triennale, qualora l'assistito abbia già svolto parte del percorso terapeutico presso strutture sanitarie ospedaliere provinciali e necessiti, per esigenza di continuità delle cure, del trattamento di protonterapia validato dallo specifico Gruppo multidisciplinare;
- 6) di modificare le direttive approvate con la citata dGP 1081/2015 sostituendo l'ultimo paragrafo recante "Fase transitoria e disposizioni finali" come segue:

A decorrere dal 1° luglio 2016 non sarà più possibile rendere l'autodichiarazione di esenzione al reddito all'atto dell'accesso alla prestazione in quanto a partire da tale data è introdotta progressivamente la ricetta de-materializzata di assistenza specialistica. Pertanto l'assistito, come indicato nel paragrafo "Disallineamento tra le informazioni a disposizione del medico in ordine ai dati di esenzione in base al reddito e la condizione dell'assistito" è tenuto a far valere il diritto all'esenzione preventivamente all'invio della suddetta ricetta de-materializzata da parte del medico prescrittore. Gli assistiti SSP pertanto dovranno, se ricorre il caso, recarsi presso uno degli sportelli cassa dell'Azienda e rendere la prescritta dichiarazione secondo l'allegato modello A). Per quanto riguarda le prescrizioni relative a cittadini non iscritti al SSN soggetti al regime dei Regolamenti europei di sicurezza sociale che si dichiarino esenti, il diritto all'esenzione verrà riconosciuto previa autocertificazione da rilasciare all'atto della fruizione delle prestazioni specialistiche mediante il modello B), allegato alle presenti direttive;

- 7) di stabilire che, fino a diversa determinazione da parte dei competenti Ministeri della Salute e dell'Economia e finanze, l'esenzione al ticket è condizionata allo stato di disoccupazione così come definito dall'art. 19, comma 1, del citato d. lgs. 150/2015 e pertanto di modificare conseguentemente le istruzioni sulla autocertificazione di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per motivi di reddito di cui ai Modelli A e B allegati alle direttive approvate con la citata dGP 1081/2015 come previsto dall'allegato "ISTRUZIONI" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ove trova altresì specificazione il concetto di nucleo familiare fiscale in caso di coppie di fatto e coppie legalmente separate/divorziate;
- 8) di riconoscere ai Pediatri di libera scelta operanti nella rete allergologica pediatrica aziendale la facoltà di rilasciare la certificazione di malattia cronica oltre che la facoltà di prescrivere i vaccini iposensibilizzanti previsti dalla prestazione aggiuntiva n. 20 "Fornitura di vaccini iposensibilizzanti" di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2192 del 15 ottobre 2012 e ss.mm.;
- 9) di dare atto che quanto previsto dal presente provvedimento risulta ricompreso nel finanziamento del servizio sanitario provinciale anno 2016 disposto con deliberazione della Giunta provinciale n. 2400 del 18 dicembre 2015;
- 10) di trasmettere il presente provvedimento all'Azienda provinciale per i servizi sanitari per gli adempimenti di competenza.
- 11) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino – Alto Adige.