



REGIONE CAMPANIA

**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del
settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 5 del 01/02/2017

OGGETTO: Integrazione DCA n.71 del 15.07.16 – Rettifica tariffe di specialistica ambulatoriale delle Prestazioni PET del DCA n. 32 del 27.03.2013.

PREMESSO

- che la legge 30 dicembre 2004 , n. 311 recante Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 *ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004*;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;
- che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di sub-commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

VISTI

- gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015;
- i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)”* con cui – in

recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che “ *La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento*”;

- la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania e con il quale il Dott. Claudio D'Amario è stato nominato Sub Commissario ad Acta;

VISTA

L'istruttoria effettuata dagli Uffici regionali di competenza;

DEFINITO :

- Che la prestazione comunemente indicata come PET/TC, in quanto riferita all'impianto/attrezzatura, nella realtà configura la contestuale ed integrata erogazione di prestazioni afferenti a branche specialistiche differenti (Medicina Nucleare per la parte PET e radiodiagnostica per la parte TC) ed eseguibili con attrezzature ibride, e questo, tanto per quanto attiene al profilo autorizzativo all'esercizio della specifica apparecchiatura, nonché delle prestazioni da essa erogabili, tanto per quanto attiene all'aspetto dell'accreditamento di tale funzione sanitaria, come già regolamentato in DGR Campania 491/2006;
- Che ai sensi della L. 724/94, l'accreditamento opera per branche e non più per prestazioni;
- Che le prestazioni PET afferiscono alla branca di Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare, mentre quelle TC afferiscono alla branca di Diagnostica per Immagini: Radiologia Diagnostica;
- Che al fine dell'erogazione della prestazione con oneri a carico del SSR resta condizione necessaria e non sufficiente (ai sensi del decreto commissariale n. 32/2016) il contemporaneo possesso dell'accreditamento per le singole branche di Diagnostica per immagini - Medicina nucleare e di Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica nella medesima sede allocativa, al fine di mantenere intatto il requisito della contestualità nella integrata erogazione delle prestazioni di cui trattasi;
- Che con DCA 71 del 15/07/16 si è provveduto a definire e a disciplinare le prestazioni relative alla branca di Medicina Nucleare e nello specifico la TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) con codice 92.18.6 ; la TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - studio qualitativo - con codice 92.11.6; la TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - studio quantitativo – con codice 92.11.7, tutte eseguite con macchine ibride PET/TC;
- Che con DCA 71/16 sono state definite le tariffe delle prestazioni erogabili esclusivamente con macchina ibrida PET/TC
- Che con DCA 32 del 17/5/16 si è provveduto a ribadire che le suddette prestazioni, quando effettuate con macchina ibrida PET/TC, possono essere erogate a carico del SSR solo se la struttura erogante è accreditata per entrambe le Branche di Medicina Nucleare (07) e Medicina diagnostica delle immagini (08);
- Che per struttura erogante si intende il luogo in cui si eroga la prestazione;

RITENUTO :

- Che le tariffe delle prestazioni di cui al DCA 71/2016 sono state fissate tenendo conto delle stesse applicate in altre Regioni e del contenimento dei costi dei Radioisotopi oggi utilizzati;

- Che le prestazioni eseguite con macchine PET non ibride, quindi con tecnologia inferiore alla PET/TC, in virtù di un minor costo della stessa macchina erogante, siano da remunerare in misura inferiore;
- Che, secondo la normativa vigente richiamata anche nel Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012, le Regioni possono rimodulare le tariffe delle prestazioni di specialistica ambulatoriale attraverso un'analisi dei costi analitici o adottando le tariffe di altre Regioni, che hanno già eseguito una verifica analitica dei costi, anche valorizzando le differenze tra le suddette prestazioni erogate con tecnologie diverse, e ricalcolate le tariffe;
- Che le seguenti tariffe applicate dalla Regione Toscana possano essere prese quale riferimento per la remunerazione delle seguenti prestazioni a carico del SSR:
 - 92.18.6 TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET); pari a € 850,00
 - 92.11.6 TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - studio qualitativo pari a € 850,00
 - 92.11.7 TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - studio quantitativo pari a € 850,00

CONSIDERATO :

- che è necessario rettificare il DCA n. 32 del 27.03.2013, pubblicato sul BURC del 2/4/2013, con cui sono state adottate le tariffe delle prestazioni di specialistica ambulatoriale deliberate dal D.M.18/10/2012, ridefinendo nuove le tariffe delle prestazioni di Medicina Nucleare non effettuate con macchina ibrida PET/TC con la nuova tariffa come di seguito riportato:
 - 92.18.6 TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) € 850,00
 - 92.11.6 TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - studio qualitativo € 850,00
 - 92.11.7 TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - studio quantitativo € 850,00;
- che è necessario modificare la tabella presente nel DCA 71/2016 per differenziare le prestazioni erogabili esclusivamente con macchina ibrida PET/TC dalle prestazioni eseguite con macchine PET non ibride aventi le tariffe suddette inferiori, solo in relazione ai codici Nomenclatore regionale, come di seguito riportato:

Codice Nomenclatore regionale	Descrizione Nomenclatore completa	Tariffa dal 2013	Codice Catalogo regionale	Descrizione CATALOGO (100 CAR)
92116	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	939,95	92116.002	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo - / TC (non associabile con altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC
92117	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	1.071,65	92117.002	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)-studio quantitativo/ TC (non associabile con altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC
92186	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	1.071,65	92186.002	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) /TC (non associabile con altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC

RITENUTO, pertanto :

- di Confermare che la prescrizione/proposta del MMG, per tutte le citate prestazioni:
 - dovrà essere formulata esclusivamente su una unica ricetta,
 - contenere la diagnosi con codice ICD-9-CM o quesito diagnostico,
 - riportare l'unico codice delle prestazioni così come modificato con il presente atto, afferente alla branca Diagnostica per immagini - Medicina nucleare;

- di Confermare che la Regione Campania non riconoscerà e non retribuirà le prestazioni di Tomografia assiale con codice 87.03, 87.03.1, 87.03.7, 87.03.8, 87.41, 87.41.1, 88.01.1, 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6 eseguite in concomitanza o nell'arco dei precedenti o successivi 7 giorni, alla prescrizione e all'erogazione di una delle seguenti prestazioni:
 - 92.18.6, 92.11.6, 92.11.7,
 - 92186, 92116, 92117affendenti alla branca Diagnostica per immagini - Medicina nucleare;
- Di Confermare che il medico prescrittore, solo qualora vi siano condizioni di necessità ed urgenza, di prescrizione congiunta o nell'arco dei precedenti o successivi 7 giorni delle predette prestazioni di Tomografia assiale unitamente alla prescrizione di una delle seguenti prestazioni, 92.18.6, 92.11.6, 92.11.7, 92186, 92116, 92117 dovrà prescrivere una seconda ricetta, inserendo, sotto la sua diretta responsabilità, una nota specifica e solo in tal caso consentirne l'erogazione;
- Di Stabilire che la tariffa, riferita alla contestuale ed integrata erogazione di prestazioni di PET/TC, dovrà essere unica ed omnicomprensiva e di valutare sin d'ora, fortemente lesivo del criterio di buona fede nell'esecuzione del contratto, ogni eventuale comportamento elusivo del disposto di cui al presente decreto;
- Di Stabilire che la Direzione Generale per la Tutela della Salute proceda a far apportare le necessarie modifiche ed integrazioni, in osservanza del presente atto, al Catalogo Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali approvato con DGRC 431/2015, in fase di manutenzione e di revisione costante, di concerto con il Gruppo di Lavoro costituito con Decreto del DG Tutela della Salute n.79/2016;
- Di Incaricare il Referente art.50 L.326/2003 della Regione Campania di trasmettere il presente atto alla Sogei, al fine di renderlo operativo nelle ricette dematerializzate e nel Sistema TS, e la So.Re.Sa. SpA di effettuare i necessari adeguamenti attraverso i web service come richiesto dalla Sogei;
- Di Stabilire che la Direzione Generale per la Tutela della Salute adotti tutte le necessarie misure idonee alla adozione e diffusione di quanto previsto nel presente atto, garantendo di fatto, l'entrata in vigore delle tariffe e dei collegati codici del catalogo, a partire dal 1 marzo 2017:

DECRETA

per tutto quanto sopra esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato :

Di **RETTIFICARE** il Decreto Commissariale n. 32 del 27.03.2013, pubblicato sul BURC del 2/4/2013, con cui sono state adottate le tariffe delle prestazioni di specialistica ambulatoriale deliberate dal D.M.18/10/2012, ridefinendo nuove le tariffe delle prestazioni di Medicina Nucleare non effettuate con macchina ibrida PET/TC con la nuova tariffa come di seguito riportato:

- 92.11.6 TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo € 850,00
- 92.11.7 TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo € 850,00
- 92.18.6 TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) € 850,00

Di **MODIFICARE** la tabella presente nel DCA 71/2016 per differenziare le prestazioni erogabili esclusivamente con macchina ibrida PET/TC dalle prestazioni eseguite con macchine PET non ibride

aventi le tariffe suddette inferiori, solo in relazione ai codici Nomenclatore regionale, come di seguito riportato:

Codice Nomenclatore regionale	Descrizione Nomenclatore completa	Tariffa dal 2013	Codice Catalogo regionale	Descrizione CATALOGO (100 CAR)
92116	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	939,95	92116.002	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo - / TC (non associabile con altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC
92117	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	1.071,65	92117.002	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)-studio quantitativo/ TC (non associabile con altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC
92186	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	1.071,65	92186.002	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) /TC (non associabile con altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC

Di **STABILIRE** che la prescrizione/proposta del MMG, per tutte le citate prestazioni:

- dovrà essere formulata esclusivamente su una unica ricetta,
- contenere la diagnosi con codice ICD-9-CM o quesito diagnostico,
- riportare l'unico codice delle prestazioni così come modificato con il presente atto, afferente alla branca Diagnostica per immagini - Medicina nucleare;

Di **CONFERMARE** che la Regione Campania non riconoscerà e non retribuirà le prestazioni di Tomografia assiale con codice 87.03, 87.03.1, 87.03.7, 87.03.8, 87.41, 87.41.1, 88.01.1, 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6 eseguite in concomitanza o nell'arco dei precedenti o successivi 7 giorni, alla prescrizione e all'erogazione di una delle seguenti prestazioni:

- 92.18.6, 92.11.6, 92.11.7,
- 92186, 92116, 92117

afferenti alla branca Diagnostica per immagini - Medicina nucleare;

Di **CONFERMARE** che il medico prescrittore, solo qualora vi siano condizioni di necessità ed urgenza, di prescrizione congiunta o nell'arco dei precedenti o successivi 7 giorni delle predette prestazioni di Tomografia assiale unitamente alla prescrizione di una delle seguenti prestazioni, 92.18.6, 92.11.6, 92.11.7, 92186, 92116, 92117 dovrà prescrivere in ogni caso una seconda ricetta, inserendo, sotto la sua diretta responsabilità, una nota specifica e solo in tal caso consentirne l'erogazione;

Di **STABILIRE** che la tariffa, riferita alla contestuale ed integrata erogazione di prestazioni di PET/TC, dovrà essere unica ed omnicomprensiva e di valutare sin d'ora, fortemente lesivo del criterio di buona fede nell'esecuzione del contratto, ogni eventuale comportamento elusivo del disposto di cui al presente decreto;

Di **STABILIRE** che la Direzione Generale per la Tutela della Salute proceda a far apportare le necessarie modifiche ed integrazioni, in osservanza del presente atto, al Catalogo Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali approvato con DGRC 431/2015, in fase di manutenzione e di revisione costante, di concerto con il Gruppo di Lavoro costituito con Decreto del DG Tutela della Salute n.79/2016;

Di **INCARICARE** il Referente - art.50 L. 326/2003 - della Regione Campania di trasmettere il presente atto alla Sogei, al fine di renderlo operativo nelle ricette dematerializzate e nel Sistema TS, e la So.Re.Sa. SpA di effettuare i necessari adeguamenti attraverso i web service come richiesto dalla Sogei;

Di **STABILIRE** che la Direzione Generale per la Tutela della Salute adotti tutte le necessarie misure idonee alla adozione e diffusione di quanto previsto nel presente atto, garantendo di fatto, l'entrata in vigore delle tariffe e dei collegati codici del catalogo, a partire dal 1 marzo 2017;

Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.SS.LL, al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute, al Ufficio Speciale Servizio Ispettivo Sanitario e Socio sanitario, alla So.Re.Sa SpA, al BURC per la pubblicazione.

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Prof. Joseph Polimeni