

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2140 del 10 luglio 2007

Prestazioni di chemioterapia e radioterapia. Aggiornamento del Nomenclatore Tariffario Ambulatoriale per la branca di Radioterapia e contestuale modifica ed integrazione dell'allegato A della DGR n. 734 del 20 marzo 2007.

[Sanità e igiene pubblica]

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr) [L'Assessore alle Politiche Sanitarie On. Dott.ssa Francesca Martini riferisce quanto segue.

Con DGR n. 734 del 20 marzo 2007, la Giunta Regionale, coerentemente con le azioni mirate a ricondurre alcune prestazioni ad un diverso regime di erogazione, secondo criteri di appropriatezza clinica, economicità ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, ha dettato le disposizioni per favorire l'erogazione delle prestazioni di chemioterapia e di radioterapia anche nel regime ambulatoriale.

In tal senso è stata inserita nel Nomenclatore Tariffario Regionale, nella branca di Oncologia, la nuova prestazione AI 99.25.1 "Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore, non classificate altrove - farmaco incluso", la cui tariffa è stata stabilita in euro 350,00, ed è stata contestualmente eliminata la prestazione 99.25 "Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore, non classificate altrove".

La DGR n. 734/2007 ha approvato, inoltre, l'aggiornamento, con carattere temporaneo, del Nomenclatore Tariffario Ambulatoriale per la branca di Radioterapia, prevedendo l'inserimento di nuove prestazioni con i rispettivi codici.

Quest'ultimo aggiornamento è stato predisposto in conformità a quanto analizzato e valutato, a livello nazionale, dal gruppo di lavoro "Mattone Prestazioni Ambulatoriali".

Tale gruppo, infatti, valutate anche le proposte presentate dalle Società Scientifiche, aveva accolto l'inserimento di nuove prestazioni nella branca di Radioterapia e adottato per le stesse un codice a sei cifre.

Successivamente il suddetto gruppo di lavoro ha effettuato ulteriori approfondimenti e disposto modifiche a quanto già precedentemente definito in merito alla sostituzione, integrazione e inserimento di nuove prestazioni della branca di Radioterapia.

Inoltre il gruppo di lavoro, per quanto riguarda la struttura del codice, nel rivalutare le due soluzioni alternative - adozione di un codice a 6 cifre numeriche o di un codice a 5 cifre alfanumeriche (numeri e lettere) - si è ora orientato verso l'adozione di un codice a 5 cifre alfanumeriche; tale soluzione da una parte permette il raggiungimento degli obiettivi di codifica prefissati e dall'altra garantisce il minor impatto negativo sui sistemi informativi correnti. Tale scelta permette anche di non introdurre alcuna variazione nell'impostazione del formato dell'attuale ricetta.

Conseguentemente, nelle more dell'approvazione del nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale di assistenza specialistica ambulatoriale ed al fine di essere in linea con la nuova impostazione dello stesso, si propone di aggiornare sin d'ora il Nomenclatore Tariffario Nazionale Regionale (Allegato 1), per la branca di Radioterapia (Allegato 3), così come riportato nell'**Allegato A**, che forma parte integrante del presente provvedimento, modificando ed integrando contestualmente, alla luce di quanto rivisto a livello nazionale come sopra esplicitato, l'allegato A della DGR n. 734/2007. Nello specifico trattasi di modifiche relative alla nomenclatura delle prestazioni (integrazione e/o soppressione della descrizione delle prestazioni già presenti e delle nuove), ed ai codici identificativi delle stesse.

Con l'occasione si provvede anche a riportare la corretta tariffa della prestazione 92.27.3 "Brachiterapia endocavitaria o di superficie con vettore singolo. Per seduta e per focolaio trattato" come già presente nel precedente Nomenclatore Tariffario Regionale.

Inoltre, si propone anche l'eliminazione della prestazione 92.27.2 "Brachiterapia interstiziale con impianto permanente" in quanto, a giudizio del gruppo di lavoro "Mattone Prestazioni Ambulatoriali", non è una prestazione eseguibile in regime ambulatoriale.

Poiché la DGR n. 734/2007 prevede quale decorrenza dell'aggiornamento della branca di Radioterapia (allegato 3 del Nomenclatore Tariffario Ambulatoriale di cui alla DGR n. 2468 del 1 agosto 2006) il primo giorno del mese successivo alla data di adozione del provvedimento, ossia il 1 aprile 2007, si propone che l'**Allegato A** del presente provvedimento trovi applicazione dalla medesima data per tutte le prestazioni già erogate e non ancora inviate mediante le procedure della mobilità.

Restano confermate tutte le altre disposizioni di cui alla DGR n. 734/2007 non in contrasto con il presente provvedimento.

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 dell'argomento in questione 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 legislazione regionale e statale;

VISTA la DGR n. 2468 del 1.08.2006;

VISTA la DGR n. 734 del 20.03.2007;

VISTO il Decreto Legislativo n. 187 del 28.5.2000;

VISTO il DPCM 29.11.2001]

delibera

1. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, l'aggiornamento del Nomenclatore Tariffario Ambulatoriale per la branca di Radioterapia così come riportato nell'**Allegato A** che forma parte integrante del presente provvedimento, con decorrenza 1 aprile 2007;
2. di dare atto che l'**Allegato A** del presente provvedimento modifica ed integra l'Allegato A della DGR n. 734 del 20 marzo 2007;
3. di dare atto che rimangono confermate tutte le altre disposizioni di cui alla DGR n. 734 del 20 marzo 2007, non in contrasto con il presente provvedimento.