



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 149 del 12/11/2013

**OGGETTO: Approvazione ed adozione del *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale* ed implementazione dell'uso della ricetta dematerializzata.**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120 della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8 comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e. in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato stabilito:

a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Cotticelli quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii;

b) di rinnovare e di rideterminare al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;

- 2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e sm.i.;
- 14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;

- 20) puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all' ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 24) programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011. n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale;
- 25) puntuale attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal d.l. 35 del 2019;
- c) di prendere atto delle dimissioni da Sub Commissario dell'ing. Thomas Schael presentate con nota del 29 giugno 2019 e aventi decorrenza dal 1 luglio 2019;
- d) di nominare la dott.ssa Maria Crocco Sub Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- e) di incaricare il Commissario *ad acta* a relazionare, con cadenza semestrale, al Presidente del Consiglio dei Ministri ed ai Ministeri affiancanti in merito all'attività svolta, in esecuzione del mandato commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

**VISTO** il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 "*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*" convertito in legge (L. n. 60 del 25 giugno 2019).

**ATTESO** che questa Struttura Commissariale ritiene doveroso attenersi alle direttive impartite dai Ministeri affiancanti come peraltro previsto nell'accordo per il piano di rientro.

**CONSIDERATO** che:

- con DGR n. 3901/1998 la Regione Calabria, in ossequio a quanto previsto dall'*art. 35, l. n. 449/1997*, ha adottato il Nomenclatore Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio di cui al DM 22 luglio 1996 (c.d. Bindi);
- a tutt'oggi, se pure a seguito di modifiche ed integrazioni rese necessarie nel corso degli anni, è vigente detto Nomenclatore Tariffario;
- il *DM 2 novembre 2011 "Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)"* dà avvio al processo di de-materializzazione della ricetta medica cartacea e di tutto il suo ciclo di vita, da attuarsi mediante accordi specifici tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero della Salute e le singole Regioni e Province autonome, prevedendo che la ricetta cartacea sia sostituita dalla ricetta elettronica generata dal medico prescrittore, secondo le modalità previste nel disciplinare tecnico parte integrante del medesimo D.M.;
- il *Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, coordinato con la legge di conversione 17 dicembre 2012, n. 221*, fissa i tempi e gli obiettivi percentuali di sostituzione della ricetta cartacea con quella elettronica e precisa che, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del medesimo Decreto Legge, le regioni e le province autonome provvederanno alla graduale sostituzione delle

prescrizioni in formato cartaceo con quelle equivalenti in formato elettronico, in percentuali che in ogni caso non dovranno risultare inferiori al 60% nel 2013, all'80% nel 2014 e al 90% nel 2015,

**TENUTO CONTO** che, per come concordato con la Ragioneria Generale dello Stato,

- ogni Regione, al fine di consentire il controllo delle ricette de-materializzate di specialistica, spese anche in regioni diverse da quelle di prescrizione, debba trasmettere al Sistema TS, entro 30 giorni dall'avvio della de-materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale, la transcodifica dei codici del proprio Nomenclatore regionale con quelli del Nomenclatore nazionale;
- ogni Regione debba trasmettere al Sistema TS, il proprio Catalogo delle prestazioni, comprensivo dell'indicazione della relativa "disciplina" e del collegamento con il relativo codice nomenclatore regionale, entro 30 giorni dall'avvio della de-materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale,

**PRESO ATTO** che

- la Regione Calabria ha istituito un apposito Gruppo di lavoro con il compito di elaborare e redigere il *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale*;
- che detto Gruppo, all'esito della propria attività, ha prodotto il documento richiestogli,

**RITENUTO**, pertanto:

- di dover procedere all'adozione del *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale* (**allegato 1**), quale attività preliminare necessaria per consentire la de-materializzazione delle ricette specialistiche, in adempimento di quanto previsto dal *DM 2/11/2011* e dal *Decreto Legge 18/10/2012, n. 179*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 17/12/2012, n. 221*;
- di impegnare le Aziende Sanitarie, i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta e gli Erogatori tutti di prestazioni di Specialistica ambulatoriale all'aggiornamento dei propri sistemi informatici, con l'adozione del *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale* entro il **31 dicembre 2019**;
- di disporre che, a decorrere dal **1° gennaio 2020**, l'adottando *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale* sia utilizzato dai medici prescrittori per la formulazione delle richieste di prestazioni specialistiche ambulatoriali mediante ricetta de-materializzata e, residualmente, mediante ricetta rossa cartacea;
- di prevedere che, entro 180 giorni dall'approvazione del *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale*, l'uso della ricetta de-materializzata, con i nuovi codici delle prestazioni e la relativa descrizione riportata nel Catalogo Regionale, dovrà raggiungere almeno il 90% del totale delle prescrizioni effettuate;
- di fare obbligo alle strutture di erogazione pubbliche e private, a decorrere dal 1° gennaio 2020, di riportare, per le prestazioni erogate, nei relativi flussi informativi della specialistica ambulatoriale (*art. 50, comma 5, legge 326/2003*) i nuovi codici riportati nell'**allegato 1**;
- di precisare che il Catalogo regionale:
  - riporta con un grado di maggiore analiticità e dettaglio la prestazione prevista nel Nomenclatore regionale, include anche gli Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali (APA) e i Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC), agevolando l'identificazione della prestazione richiesta dal medico prescrittore;
  - rende omogenee le denominazioni delle prestazioni, mediante l'utilizzo di un linguaggio condiviso da parte di tutti gli attori del SSR, dando certezza, sul territorio regionale, dell'uniformità del livello di assistenza erogato con oneri a carico del SSR;

- assicura ed agevola, mediante le funzionalità della prescrizione elettronica, la corretta compilazione della ricetta e il rispetto delle regole prescrittive previste dal nomenclatore regionale (condizioni specifiche di erogabilità, prestazioni cicliche...);
- garantisce l'esatta corrispondenza tra quanto prescritto dal medico e quanto erogato dalla struttura specialistica, sia pubblica che privata;
- non modifica le norme regionali e nazionali in vigore relative alla compilazione della ricetta in fase prescrittiva e all'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e laboratorio,

**DI DARE MANDATO** al competente Settore del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche sanitarie, anche per mezzo di appositi Gruppi di lavoro, di provvedere

- all'aggiornamento periodico dell'adottando Catalogo regionale, da effettuarsi con successivi atti della Direzione Generale del medesimo Dipartimento;
- alla verifica, anche per mezzo delle Aziende Sanitarie Provinciali, della graduale sostituzione delle prescrizioni in formato cartaceo da parte di tutti i medici prescrittori provvedendo, allo scadere del 180° giorno dall'approvazione del *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale*, alla revoca dell'autorizzazione alla prescrizione per coloro che non abbiano raggiunto un numero di prescrizioni de-materializzate nella percentuale prevista del 90% del totale delle prescrizioni effettuate,

tanto premesso, **SU PROPOSTA** del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute.

#### **DECRETA**

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

**DI APPROVARE** il documento denominato *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale*, di cui all'**allegato 1**, da ritenersi parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**DI IMPEGNARE** le Aziende Sanitarie, i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta e gli Erogatori tutti di prestazioni di Specialistica ambulatoriale all'aggiornamento dei propri sistemi informatici, con l'adozione del catalogo entro il 31 dicembre 2019;

**DI INTRODURRE**, a decorrere dal 1° gennaio 2020, il nuovo *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale* da utilizzare per la richiesta di prestazioni specialistiche ambulatoriali mediante ricetta de-materializzata;

**DI PREVEDERE** che, entro sei mesi dall'approvazione del Catalogo Regionale, l'uso della ricetta de-materializzata, con i nuovi codici delle prestazioni e la relativa descrizione riportata nel Catalogo Regionale, dovrà raggiungere almeno il 90% del totale delle prescrizioni effettuate;

**DI FARE OBBLIGO** alle strutture di erogazione, a decorrere dal 1° gennaio 2020, di riportare, per le prestazioni erogate, nei relativi flussi informativi della specialistica ambulatoriale (*art. 50, comma 5, legge 326/2003*) i nuovi codici riportati nell'**allegato 1**;

**DI CONFERMARE** le tariffe e tutte le disposizioni in vigore inerenti le regole relative alla prescrivibilità delle prestazioni con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR),

**DI TRASMETTERE** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per

- la notifica ai soggetti interessati;
- la trasmissione al Sistema TS, entro 30 giorni dall'avvio della dematerializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale, della transcodifica dei codici del proprio Nomenclatore regionale con quelli del Nomenclatore nazionale ed il Catalogo regionale delle prestazioni, comprensivo dell'indicazione, per ogni prestazione oggetto di monitoraggio dei

tempi di attesa, della relativa “disciplina” e del collegamento con il relativo codice nomenclatore regionale;

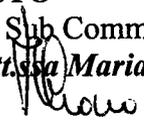
- l’individuazione di appositi gruppi di lavoro col compito di provvedere all’aggiornamento periodico dell’adottando *Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale*, da effettuarsi con successivi atti della Direzione Generale del medesimo Dipartimento,

**DI INCARICARE** i Direttori Generali/Commissari delle Aziende Sanitarie della notifica della presente decreto a tutti gli erogatori privati;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l’apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

**VISTO**

Il Sub Commissario  
*Dott.ssa Maria Crocco*  


Il Commissario *ad acta*  
*Gen. Dott. Saverio Cotticelli*

