

REGIONE CALABRIA

Proposta di DCA n. 46 del 18/03/2019

Registro proposte del Dipartimento tutela della Salute

DECRETO DEL 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, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018)

DCA n. 46 del 20 MAR. 2019

OGGETTO: Prestazioni di *follow-up* della malattia celiaca – adozione tariffazione provvisoria.-

Il Dirigente Generale
Dott. Antonio Belcastro



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. ____ del _____

OGGETTO: Prestazioni di *follow-up* della malattia celiaca – adozione tariffazione provvisoria.-

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, Costituzione;

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

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

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;

RICHIAMATE

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, 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 nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;
- la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare per 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 (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi (PO) 2019-2021, 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,

DATO ATTO che la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri dispone, tra l'altro, la cessazione con decorrenza dalla stessa data di adozione del 7/12/2018 dell'incarico di Commissario a suo tempo conferito all'Ing. Massimo Scura (giusta CIPECM 12.03. 2015),

RICHIAMATA

- la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato nominato Thomas Schael 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;
- la DGR n. 642 del 18/12/2018 con la quale è stato individuato, a conclusione della procedura di cui all'avviso pubblico del 15 giugno 2018, il dott. Antonio Belcastro quale Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute della Giunta della Regione Calabria e il DPGR n. 140 del 9/12/2018 con cui gli è stato conferito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;

VISTI

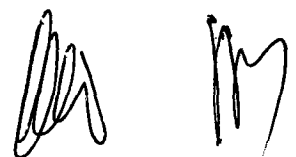
- il DCA n. 4 dell'11/01/2016 "*Programma operativo 2013-2015 programma 12: Recepimento Accordo Stato-Regioni (...) Rep. Atti 125/CSR del 30 luglio 2015<<Protocollo per la diagnosi ed il follow up della celiachia>>*";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*";
- il DCA n. 150 del 03/11/2017 "*Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" — recepimento, disposizioni attuative e regime transitorio in materia di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)*";
- il DCA n. 230 del 27/11/2018 "*Recepimento Accordo Stato-Regioni 105/csr del 06 luglio 2017 sul documento recante <<Requisiti tecnici, professionali ed organizzativi minimi per l'individuazione dei presidi sanitari deputati alla diagnosi di celiachia>> e aggiornamenti connessi*",

CONSIDERATO che

- il summenzionato DPCM 12 gennaio 2017, tra le altre cose, ha disposto il transito della patologia denominata <<sprue celiaca>> dal novero delle Malattie Rare (codice RI0060) a quello delle Patologie croniche ed invalidanti con la denominazione di <<malattia celiaca>> (codice 059.579.0);
- detto transito ha determinato il venir meno dell'esenzione per le prestazioni specialistiche finalizzate alla diagnosi di detta patologia, che invece permane per le prestazioni di *follow-up* laddove lo stesso DPCM, all'*allegato 8-bis* (recante il regime transitorio in materia di malattie croniche ed invalidanti nelle more dell'entrata in vigore dell'atteso Decreto Ministeriale di definizione delle tariffe massime), prevede espressamente l'erogazione in regime di esenzione delle <<*prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti*>>;
- il pure richiamato DCA n. 4/2016 inserisce tra le prestazioni di *follow up* il dosaggio degli anticorpi serici anti-transglutaminasi di classe IgA o IgG ed il dosaggio degli anticorpi anti-endomisio (EMA);

DATO ATTO che, ad oggi,

- non è stato adottato il previsto Decreto Ministeriale di definizione delle tariffe massime in materia di assistenza specialistica ambulatoriale;
- è, comunque, necessario garantire all'Utenza calabrese le prestazioni di follow up della malattia celiaca e, in particolare, il dosaggio degli anticorpi serici anti-transglutaminasi di classe IgA o IgG ed il dosaggio degli anticorpi anti-endomisio (EMA);
- l'unica ragione ostativa alla fruizione di dette prestazioni è la mancanza di una tariffa regionale,



CONSIDERATO che in altre esperienze regionali le suddette prestazioni sono state regolarmente tariffate e, in particolare, pare mutuabile l'esperienza della Regione Puglia, che le ha tariffate come di seguito:

Prestazione	Importo €
ANTICORPI ANTI-ENDOMISIO IGA (EMA)	11,88
ANTICORPI ANTI-TRANSGLUTAMINASI	11,40

RITENUTO, nelle more della determinazione della definitiva codifica e tariffazione LEA, con riferimento alle predette prestazioni di *follow-up* della malattia celiaca, di adottare la tariffazione usata dalla regione Puglia per come sopra riportata, Sulla scorta dell'istruttoria effettuata

DECRETA

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

DI ADOTTARE, nelle more della determinazione della definitiva codifica e tariffazione LEA, la seguente tariffazione per le prestazioni di follow-up della malattia celiaca:

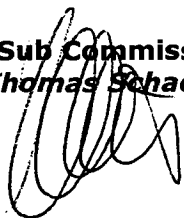
Prestazione	Importo €
ANTICORPI ANTI-ENDOMISIO IGA (EMA)	11,88
ANTICORPI ANTI-TRANSGLUTAMINASI	11,40

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute per gli adempimenti conseguenziali;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro", dedicato alla documentazione relativa ai 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.

Il Sub Commissario
Thomas Schael



Il Commissario ad acta
Gen. Dott. Saverio Cotticelli

