



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

**DCA n. 314 del /20/12/2023**

**OGGETTO: DPCM 12 gennaio 2017 e Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 giugno 2023 – Presa d'atto e Recepimento - Approvazione Nomenclatore Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale e relative tariffe.**

#### **IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120, comma 2, 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, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e 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;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del 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., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

**VISTO** l'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm. e ii., recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", che prevede le modalità e i criteri per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni sanitarie;

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute 22 luglio 1996 recante "Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Sistema sanitario nazionale e relative tariffe" (G.U. 14 settembre 1996, n. 216);

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute 27 agosto 1999 recante "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe" (G.U. 27 settembre 1999 n. 227);

**VISTO** l'articolo 1, comma 171, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come modificato dall'articolo 1, comma 578, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, il quale (ferma restando la facoltà delle singole regioni di procedere, per il governo dei volumi di attività e dei tetti di spesa, alla rimodulazione, entro i valori massimi nazionali, degli importi tariffari praticati per la remunerazione dei soggetti erogatori pubblici e privati) prevede il divieto di applicare tariffe differenziate in base alla residenza del paziente;

**VISTO** il decreto del Ministro della Salute 18 ottobre 2012 recante "Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale" che ha provveduto a determinare, in attuazione dell'articolo 15 del citato Decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, le tariffe nazionali massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché ad individuare, in applicazione dell'articolo 8-sexies, comma 5 del Decreto legislativo n. 502/1992, i criteri generali in base ai quali le Regioni adottano il proprio sistema tariffario, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza;

**CONSIDERATO** che il sopracitato decreto ministeriale 18 ottobre 2012 conferma l'erogabilità a carico del Servizio sanitario nazionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale contenute nel decreto ministeriale 22 luglio 1996 e ridefinisce, nell'allegato 3, le relative tariffe, nonché prevede che le Regioni, per l'adozione dei propri tariffari ricorrano, anche in via alternativa, ai medesimi criteri individuati per la determinazione delle tariffe massime nazionali, di cui alle lettere a), b) e c) dell'articolo 8-sexies, comma 5, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;

**VISTA** l'Intesa sancita il 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e

Bolzano concernente il “Patto per la Salute per gli anni 2014/2016” (Rep. Atti n. 82/CSR), e segnatamente l’articolo 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie);

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all’art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», che definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 Novembre 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, ai sensi dell’art. 1, comma 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che include i nuovi nomenclatori dell’assistenza specialistica ambulatoriale e dell’assistenza protesica, che disciplinano interamente le relative materie;

**RICHIAMATI** gli articoli 15 “Assistenza specialistica ambulatoriale” e 16 “Condizioni e limiti di erogabilità delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” del suddetto DPCM;

**VISTO**, in particolare l’Allegato 4 e gli allegati 4A, 4B, 4C, 4D contenenti le indicazioni delle condizioni di erogabilità e di appropriatezza prescrittiva del su citato DPCM “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” che contiene il Nomenclatore specialistico ambulatoriale;

**CONSIDERATO** che l’art. 64 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, commi 2 e 3, laddove si prevede che «le disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui agli articoli 15 e 16 e relativi allegati, entrano in vigore dalla data di pubblicazione del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, sentita l’Agenzia per i servizi sanitari regionali, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi ai sensi dell’art. 8-sexies, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni»

**RICHIAMATI** gli atti regionali:

- DCA n. 149 del 12 novembre 2019 avente ad oggetto “Approvazione ed adozione del Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ed implementazione dell'uso della ricetta dematerializzata”;
- DCA n. 59 del 06 marzo 2020 avente ad oggetto “DCA n. 149/2019 "Approvazione ed adozione del Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ed implementazione dell'uso della ricetta - dematerializzata" - sostituzione allegato”;
- DCA n. 29 del 12 gennaio 2023 avente ad oggetto” DCA n. 59/2020 “Approvazione ed adozione del Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale” modifica – integrazione e sostituzione Allegato”;
- DCA n. 308 del 14 dicembre 2023 relativamente al riparto delle somme per il potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing (NGS) per la profilazione genomica del colangiocarcinoma;
- DCA n. 309 del 14 dicembre 2023 relativamente al riparto delle somme per il potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing (NGS) nell’ambito del percorso di cura oncologico dei pazienti con carcinoma non a piccole cellule non squamoso (adenocarcinoma) metastatico del polmone.

**TENUTO CONTO** che l'articolo 4 del Decreto ministeriale 23 giugno 2023 stabilisce 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'articolo 8-sexies, comma 5, primo periodo, del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni” e che “le regioni tengono conto, altresì, ai sensi dell'articolo 8-sexies, commi 2 e 3, e dell'articolo 8-quinquies, comma 2-quater del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni, rispettivamente dell'eventuale finanziamento extra tariffario delle funzioni assistenziali, nonché di eventuali risorse già attribuite per le spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15 della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e successive modificazioni”;

**RITENUTO NECESSARIO** per le succitate motivazioni recepire il nuovo nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, recepire le tariffe ed approvare il nuovo catalogo regionale ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 e Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 giugno 2023;

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 giugno 2023 recante “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” (G.U. 4 agosto 2023 n. 181) con il quale sono state approvate le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

**RICHIAMATO** l'Allegato 2 del Decreto del Ministero della Salute del 23 giugno 2023 “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” contenente le tariffe per le prestazioni specialistiche ambulatoriali;

**RITENUTO**, pertanto, di approvare il Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del SSR e relative tariffe, così come riportato nell'Allegato 1 del presente atto, come parte integrante dello stesso;

**RITENUTO**, altresì, di dover includere gli Allegati 4, 4A, 4B, 4C, 4D del DPCM 12 gennaio 2017 come parte integrante del presente atto;

**RICHIAMATO**, l'articolo 5 comma 1 del Decreto del Ministro della Salute del 23 giugno 2023 “Disposizioni transitorie e finali” che stabilisce che le nuove tariffe entreranno in vigore dal 1° gennaio 2024 per l'assistenza ambulatoriale;

**RITENUTO** di dover dare indicazioni in merito alla validità della prescrizione medica di prestazioni specialistiche ambulatoriali, individuando in sei mesi dalla data di emissione la validità delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale elencate dell'Allegato 1 del presente atto ai fini della prenotazione. Se le prestazioni sono prenotate entro tale scadenza, la ricetta conserva la propria validità fino alla data di effettiva erogazione. Le indicazioni del presente punto si applicano a tutte le prescrizioni effettuate a partire dal 1 gennaio 2024;

**RITENUTO**, di dover dare indicazioni in merito alla validità delle ricette emesse fino al 31/12/2023, specificando che le medesime conservano la validità, ai fini della prenotazione, per 6 mesi a partire dalla data 01/01/2024 e specificando che se le prestazioni sono prenotate entro tale scadenza, la ricetta conserva la propria validità fino alla

data di effettiva erogazione.

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al Prot. N. 567941 del 19/12/2023. Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

## **D E C R E T A**

**DI RITENERE** quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI RECEPIRE** il nuovo nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 e Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 giugno 2023;

**DI RECEPIRE** le tariffe ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 e Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 giugno 2023;

**DI APPROVARE**, il Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del SSR e le relative tariffe, così come riportato nell'Allegato 1 del presente atto, come parte integrante dello stesso;

**DI DARE ATTO** di quanto previsto negli Allegati 4, 4A, 4B, 4C, 4D del DPCM 12 gennaio 2017 che divengono parte integrante del presente atto;

**DI FISSARE** al 1 Gennaio 2024 l'entrata in vigore del Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui all'Allegato 1 del presente atto;

**DI STABILIRE** che a partire dal 1 gennaio 2024 la prescrizione medica SSR di prestazioni di specialistica ambulatoriale elencate nell'Allegato 1 del presente atto, possa essere prenotata entro e non oltre sei mesi dalla data di emissione. Oltre tale periodo, cessa la validità della ricetta ai fini della prenotazione. Tuttavia, per le prestazioni prenotate entro tale scadenza, la ricetta conserva la propria validità fino alla data di effettiva erogazione;

**DI STABILIRE** che tutte le ricette emesse fino al 31 dicembre 2023 conservano validità per 6 mesi a partire dal 1 gennaio 2024;

**DI DARE MANDATO** al Settore competente di definire ed adottare entro i termini previsti il Catalogo Unico delle Prestazioni Ambulatoriali, conseguentemente adeguato, al fine di garantire l'aggiornamento di tutti i sistemi di prescrizione, prenotazione ed erogazione entro la data definita per l'entrata in vigore del Nomenclatore di cui all'Allegato 1;

**DI DARE MANDATO** ad Exprivia ed alle Aziende, per le azioni di loro competenza, di porre in essere tutte le azioni necessarie all'attuazione di quanto disposto nel presente atto;

**DI INVIARE** il presente decreto incluso gli allegati, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari 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*

***F.to Ing. Iole Fantozzi***

*Il Sub Commissario*

***F.to Dott. Ernesto Esposito***

*Il Commissario ad acta*

***F.to Dott. Roberto Occhiuto***

*Dipartimento Salute e Welfare*  
*Settore n. 5 Assistenza Ospedaliera e Sistemi alternativi al ricovero*

Gli Estensori

**F.to Dott. Vincenzo Licciardi**

**F.to Dott. Fedele Bevacqua**

Il Dirigente Generale  
***F.to Dott. Tommaso Calabrò***