

**OGGETTO:** Decreto del Commissario ad Acta n. 571/2015 relativo all' introduzione nel Nomenclatore Tariffario Regionale per la specialistica ambulatoriale ( D.C.A. n. 313/2013) dell'esame TSH Reflex, del codice e della relativa tariffa. Rettifica errore materiale.

### **IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

#### **VISTI:**

- Lo Statuto della Regione Lazio;
- La Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- La Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- La delibera del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2014 con la quale l'Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato Sub commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, 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 21 marzo 2013;

#### **RICHIAMATI:**

- Il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, all'art. 1 comma 2, che vincola l'erogazione delle prestazioni dei Livelli essenziali ed uniformi di assistenza al rispetto dei principi della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;
- La Legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)" ed in particolare l'art. 88 recante "Disposizioni per l'appropriatezza nell'erogazione dell'assistenza sanitaria";
- Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- L'Allegato 4 del decreto richiamato, che ritiene indispensabile garantire adeguati interventi sul tema dell'appropriatezza da parte delle Regioni in grado di prevenire e controllare fenomeni di improprio assorbimento di risorse da parte di un livello assistenziale con conseguente scopertura di altri livelli assistenziali, disattendendo in tal modo ai diritti da garantire a tutti i cittadini;
- La Legge 133/08, art. 79 "Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria";
- Il decreto legge del 6 luglio 2012, n. 95 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135;
- Il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;
- L'Intesa del 5 agosto 2014, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, concernente il Regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

#### **RICHIAMATI i Decreti:**

- DCA n 58 del 4 agosto 2009;
- DCA n. 40 del 26 marzo 2012;
- DCA n. 313 del 4 luglio 2013;
- DCA n. 219 del 2 luglio 2014;
- DCA n. 247 del 25 luglio 2014;
- DCA n. 156 del 20 aprile 2015;

**CONSIDERATO** che il Ministero della Salute, nel documento discusso in Commissione Salute della Conferenza delle Regioni nella riunione del 20 marzo 2009, ha individuato, nell'ampio pannello di prestazioni specialistiche di laboratorio e di diagnostica per immagini, alcune analisi cliniche considerate ad alto rischio di inappropriatazza;

**RITENUTO** che l'appropriatezza nell'utilizzo degli esami non debba perseguire solo l'obiettivo del contenimento della spesa, ma anche la necessità di evitare l'esecuzione di esami inutili, definendo, per alcune tipologie di prestazioni, percorsi diagnostici che prevedano esami di primo livello e, solo in caso di valori al di fuori della norma, l'esecuzione di ulteriori approfondimenti analitici sullo stesso campione (c.d. metodica "Reflex");

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. 571 del 2 dicembre 2015, con il quale la Regione Lazio ha introdotto nel Nomenclatore Tariffario Regionale per la specialistica ambulatoriale, approvato con D.C.A. n. 313/2013, nella Branca specialistica "Laboratorio", l'esame TSH-Reflex e contestualmente ne ha definito il Codice e la relativa tariffa;

**RILEVATO** che, per mero errore materiale, il Codice attribuito alla prestazione è 92.41.8 anziché 90.41.8;

**RITENUTO** pertanto di rettificare il Decreto del Commissario ad Acta n. 571/2015, esclusivamente nella parte relativa alla definizione del Codice della prestazione TSH Reflex, come di seguito specificato:

Codice	Descrizione	Branca 1	Tariffa
90.41.8	Tireotropina (TSH) Test Reflex	00	€ 7,40

**DECRETA**

- Di approvare le premesse come parti integranti del presente provvedimento;
- Di rettificare il Decreto del Commissario ad Acta n. 571 del 2 dicembre 2015, nella parte relativa alla definizione del Codice della prestazione TSH Reflex, che da 92.41.8 è modificato in 90.41.8, come riportato nella tabella seguente:

Codice	Descrizione	Branca 1	Tariffa
90.41.8	Tireotropina (TSH) Test Reflex	00	€ 7,40

- Di confermare, per quanto non rettificato dal presente atto, il contenuto del Decreto del Commissario ad Acta n. 571 del 2 dicembre 2015.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) nella sezione "Argomenti-Sanità".

Roma, li **29 DIC. 2015**

NICOLA ZINGARETTI

