



# Regione Umbria

Giunta Regionale

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**N. 1290                      SEDUTA   DEL   06/12/2023**

**OGGETTO:** Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Assente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 10 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

**All. 1 Nomenclatore Tariffario Regionale.**

**Allegato 2 - Allegati.**

## LA GIUNTA REGIONALE

**Visto** il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: “**Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale**” e la conseguente proposta di 'Assessore Luca Coletto

**Preso atto:**

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

**Richiamate** le disposizioni del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, con riferimento in particolare all'art.8 sexies, disciplina la remunerazione delle attività assistenziali delle strutture che erogano attività specialistica ambulatoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

**Visto** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, che definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001;

**Richiamata** la DGR n. 436 del 21/04/2017 avente ad oggetto “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 e prime disposizioni attuative.”

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

**Visto**, in particolare, l'Allegato 4 del suddetto DPCM “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” che contiene il Nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

**Richiamati** i seguenti allegati del DPCM 12 gennaio 2017:

- Allegato 4 FAR Note alle prestazioni: 90.17.B "Dosaggio farmaci con metodi cromatografici", 90.17.c "determinazione farmaci con tecniche non cromatografiche ", 90.40.8 "sostanze d'abuso test di screening" e 90.40.9 "sostanze d'abuso identificazione e/o dosaggio di singole sostanze e relativi metaboliti";
- Allegato 4 LAB “Note laboratorio”;
- Allegati Genetica Colonne A, B, C, D, E;
- 4A “Fattori di rischio per l'erogazione di prestazioni di densitometria ossea”
- 4B “Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva”
- 4C “Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche”,
- 4D “Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva”.

**Considerato** che all'art 64 comma 2 del DPCM 12 gennaio 2017 è previsto 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.”

**Visto** il Decreto del 23 giugno 2023 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”

approvato, previa intesa in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 19 aprile (Atto Rep. n. 94 /CSR), e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 4 agosto 2023;

**Dato atto** che il Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95 recante:

"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" convertito, con modificazioni, in legge 7 agosto 2012, n. 135) sancisce il principio in base al quale gli oneri aggiuntivi derivanti dall'aumento delle tariffe sono posti a carico dei bilanci regionali.

**Dato atto** che il Decreto del 23 giugno 2023 sopra citato:

- all'art. 1 comma 1, in applicazione dell'art. 8 -sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, stabilisce che le tariffe riportate nell'Allegato 1 al decreto medesimo, costituiscono le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- all'art. 5 comma 1 stabilisce che le nuove tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale entreranno in vigore dal 1° gennaio 2024;
- all'art. 5. comma 2. che gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime definite dal decreto restano a carico dei bilanci regionali e che tale disposizione si intende comunque rispettata dalle regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito ai sensi dell'art. 12 dell'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005, abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario.

**Viste** le Deliberazioni di Giunta Regionale:

- n. 811 del 01/09/2021 avente ad oggetto "Determinazioni in attuazione del Decreto del Ministero della Salute del 18 Maggio 2021 recante "Modalità di riparto e requisiti di utilizzo del fondo per i test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce"
- n. 1005 del 29/09/2023 avente ad oggetto "DGR n. 1260 del 30/11/2022 inerente al fondo nazionale per il potenziamento dei test di next-generation sequencing di profilazione genomica dei tumori di cui al decreto del ministro della salute del 30 settembre 2022 - adempimenti conseguenti.";
- n. 1006 del 29/09/2023 avente ad oggetto "Decreto Ministero della Salute 6 marzo 2023 "Potenziamento dei test di Next Generation Sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma". Recepimento".

**Considerato** che la Giunta Regionale con Deliberazione del 6.3.2017, n. 999, ha ridefinito il Comitato Tecnico – Scientifico Permanente per la definizione del sistema tariffario regionale e la determinazione dei nomenclatori tariffari di cui alla DGR 439/2010.

**Preso atto** di quanto deciso dal suddetto Comitato che si è riunito il 5 dicembre 2023 per l'approvazione del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

**Ritenuto** opportuno, per le motivazioni sopra esposte, recepire il nuovo nomenclatore tariffario nazionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e limitare le modifiche alle prestazioni di Genetica presenti nel Nomenclatore Tariffario della Regione Toscana e della Regione Emilia Romagna, che costituiscono un'aggregazione delle prestazioni già presenti nel nomenclatore nazionale, mantenendo le tariffe previste dal DM 23 Giugno 2023.

**Ritenuto opportuno** recepire anche i seguenti allegati al DPCM 12 gennaio 2017:

- Allegato 4 FAR Note alle prestazioni: 90.17.B "Dosaggio farmaci con metodi cromatografici", 90.17.c "determinazione farmaci con tecniche non cromatografiche ", 90.40.8 "sostanze d'abuso test di screening" e 90.40.9 "sostanze d'abuso identificazione e/o dosaggio di singole sostanze e relativi metaboliti";
- Allegato 4 LAB "Note laboratorio";
- Allegati Genetica Colonne A, B, C, D, E;
- Allegato 4A - "Fattori di rischio per l'erogazione di prestazioni di densitometria ossea";
- Allegato 4B - "Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva";
- Allegato 4D - "Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva".

**Ritenuto opportuno** rinviare a successivi atti il recepimento dell'Allegato 4C - "Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche.

**Vista** la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

**Visto** il Regolamento interno di questa Giunta;

**A voti** unanimi espressi nei modi di legge,

### **DELIBERA**

*per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione*

- 1) di approvare, per le motivazioni esplicitate in premessa, il nuovo Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 2) di recepire gli Allegati al DPCM 12 gennaio 2017, contenuti nell'Allegato 2, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, di seguito elencati:
  - "4 FAR - Note alle prestazioni: 90.17.B Dosaggio farmaci con metodi cromatografici, 90.17.c determinazione farmaci con tecniche non cromatografiche, 90.40.8 sostanze d'abuso test di screening e 90.40.9 sostanze d'abuso identificazione e/o dosaggio di singole sostanze e relativi metaboliti";
  - "4 LAB - Note laboratorio";
  - Allegati Genetica Colonne A, B, C, D, E;
  - "4A - Fattori di rischio per l'erogazione di prestazioni di densitometria ossea";
  - "4B - Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva";
  - "4D - Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva";
- 3) di rimandare a successivo atto il recepimento dell'Allegato 4C - Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche;
- 4) di fissare al 1° Gennaio 2024 l'entrata in vigore del Nomenclatore regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (Allegato 1) e dell'Allegato 2 al presente atto;
- 5) di dare mandato ai Servizi competenti della Direzione Sanità e Welfare di adottare gli eventuali atti successivi necessari all'attuazione di quanto disposto nella presente delibera;
- 6) di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
- 7) di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi dell'art. 7 bis, comma 3, del D.Lgs n. 33/2013, al fine di disporre la pubblicazione del Nomenclatore Tariffario Regionale della Specialistica Ambulatoriale nel proprio sito istituzionale;
- 8) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### **Oggetto: Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale**

Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, con riferimento in particolare all’art.8 sexies, disciplina la remunerazione delle attività assistenziali delle strutture che erogano attività specialistica ambulatoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001.

Con DGR n. 436 del 21/04/2017 avente ad oggetto “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 e prime disposizioni attuative.” la Giunta Regionale ha approvato le prime indicazioni per l’applicazione del DPCM sopra indicato rinviando a successivi provvedimenti l’attuazione delle disposizioni ad oggi non ancora regolamentate a livello ministeriale.

L’articolo 15 “Assistenza specialistica ambulatoriale” del suddetto DPCM, al comma 1 stabilisce che “Nell’ambito dell’assistenza specialistica ambulatoriale il Servizio sanitario nazionale garantisce le prestazioni elencate nel nomenclatore di cui all’allegato 4 al presente decreto. L’erogazione della prestazione è subordinata all’indicazione sulla ricetta del quesito o sospetto diagnostico formulato dal medico prescrittore.”

L’articolo 16 “Condizioni o limiti di erogabilità delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” del suddetto DPCM definisce, tra l’altro le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva indicate da apposite note riferite ad un determinato elenco di prestazioni (Allegato 4D “Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva”), le condizioni di erogabilità della densitometria ossea (Allegato 4A “Fattori di rischio per l’erogazione di prestazioni di densitometria ossea”), della chirurgia refrattiva (Allegato 4B “Condizioni per l’erogazione della chirurgia refrattiva”) e della assistenza odontoiatrica (Allegato 4C “Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche”).

L’Allegato 4 del suddetto DPCM “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” contiene il Nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Sono inoltre presenti ulteriori allegati a completamento del suddetto nomenclatore:

- Allegato 4 FAR Note alle prestazioni: 90.17.B "Dosaggio farmaci con metodi cromatografici", 90.17.c "determinazione farmaci con tecniche non cromatografiche ", 90.40.8 "sostanze d'abuso test di screening" e 90.40.9 "sostanze d'abuso identificazione e/o dosaggio di singole sostanze e relativi metaboliti";
- Allegato 4 LAB “Note laboratorio”;
- Allegati Genetica Colonna A, B, C, D, E;
- Allegato 4A - “Fattori di rischio per l’erogazione di prestazioni di densitometria ossea”;
- Allegato 4B - “Condizioni per l’erogazione della chirurgia refrattiva”;
- Allegato 4C - “Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche”;
- Allegato 4D “Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva”.

Inoltre all'art 64 comma 2 del DPCM 12 gennaio 2017 è previsto 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."

Il Decreto del 23 giugno 2023 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze "Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica" approvato, previa intesa in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 19 aprile (Atto Rep. n. 94 /CSR), pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 4 agosto 2023, ha definito, in particolare, le tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e rende pertanto applicabile l'Allegato 4 del DPCM 12 gennaio 2017. Inoltre l'articolo 5 comma 1 del Decreto suddetto, "Disposizioni transitorie e finali", stabilisce che le nuove tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale entreranno in vigore dal 1° gennaio 2024.

Il Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95 recante:

"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" convertito, con modificazioni, in legge 7 agosto 2012, n. 135) sancisce il principio in base al quale gli oneri aggiuntivi derivanti dall'aumento delle tariffe sono posti a carico dei bilanci regionali.

Inoltre, il Decreto del 23 giugno 2023 sopra citato:

- all'art. 1 comma 1, in applicazione dell'art. 8 -sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, stabilisce che le tariffe riportate nell'Allegato 1 al decreto medesimo, costituiscono le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- all'art. 5 comma 1 stabilisce che le nuove tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale entreranno in vigore dal 1° gennaio 2024;
- all'art. 5. comma 2. che gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime definite dal decreto restano a carico dei bilanci regionali e che tale disposizione si intende comunque rispettata dalle regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito ai sensi dell'art. 12 dell'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005, abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario.

Il 5 dicembre 2023 si è riunito il Comitato Tecnico Scientifico Permanente per la definizione del sistema tariffario regionale e la determinazione dei nomenclatori tariffari, istituito con DGR n. 999/2017, al fine di discutere il recepimento del Nomenclatore Tariffario nazionale di specialistica ambulatoriale (DM 23 giugno 2023) e, in particolare, la proposta relativa alle prestazioni di genetica discussa nell'ambito dei lavori del gruppo tecnico interregionale della Commissione Salute relativo all'Assistenza Territoriale e quello delle Malattie Rare.

L'ipotesi avanzata prevede una semplificazione dell'elenco delle prestazioni rispetto a quello di oltre 50 prestazioni presenti nel nomenclatore Nazionale di cui al DPCM 12 gennaio 2017 con l'obiettivo di facilitare la rilevazione di questa attività e di semplificare anche il collegamento della patologia al numero di geni indagati poiché la metodologia prevista dalla struttura del nuovo nomenclatore nazionale nella forma attualmente proposta risulta difficilmente applicabile. Sono state pertanto definite delle prestazioni aggregate a partire dalle prestazioni contenute nel nomenclatore tariffario di cui al DM 23 giugno 2023.

Si fa presente che le regioni Toscana ed Emilia Romagna hanno già introdotto le prestazioni in questione nei propri nomenclatori tariffari recentemente deliberati.

Alla fine della discussione il Comitato ha deciso di raggruppare le prestazioni presenti nel nomenclatore nazionale, mantenendo, tuttavia, la prestazione che prevede 2 geni in modo tale che le

tariffe da attribuire alle nuove prestazioni inserite siano esattamente le stesse di quelle definite dal nomenclatore tariffario nazionale. Il Comitato ha deciso inoltre di recepire per il momento gli Allegati attualmente presenti nel DPCM 12 gennaio 2017 e di rinviare l'approvazione dell'eventuale modifica al momento in cui sarà concluso l'approfondimento ancora in corso a livello interregionale.

Per quanto sopra esposto, si valuta opportuno recepire i contenuti e le tariffe dell'Allegato 2 del Decreto del Ministro della Salute del 23 giugno 2023 e di limitare le modifiche alle sole prestazioni di Genetica, tenuto conto di quanto deciso dal Comitato Tecnico Scientifico Permanente per la definizione del sistema tariffario regionale e la determinazione dei nomenclatori tariffari, istituito con DGR n. 999/2017, come sopra descritto, e tenuto conto, inoltre, che le nuove prestazioni inserite sono aggregazioni di prestazioni già presenti nel nomenclatore nazionale e che la relativa tariffa definita dal Comitato corrisponde a quella definita dal Decreto 23 giugno 2023.

Si valuta inoltre opportuno recepire anche i seguenti allegati al DPCM 12 gennaio 2017, tenuto conto che sono necessari per l'applicazione del suddetto nomenclatore tariffario:

- Allegato 4 FAR Note alle prestazioni: 90.17.B "Dosaggio farmaci con metodi cromatografici", 90.17.c "determinazione farmaci con tecniche non cromatografiche", 90.40.8 "sostanze d'abuso test di screening" e 90.40.9 "sostanze d'abuso identificazione e/o dosaggio di singole sostanze e relativi metaboliti";
- Allegato 4 LAB "Note laboratorio";
- Allegati Genetica Colonna A, B, C, D, E;
- Allegato 4A - "Fattori di rischio per l'erogazione di prestazioni di densitometria ossea";
- Allegato 4B - "Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva";
- Allegato 4D - "Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva".

Si valuta opportuno, infine, rinviare a successivo atto il recepimento dell'Allegato 4C - "Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche" da adottarsi entro il 31 dicembre 2023.

Si prende atto inoltre del fatto che, in attuazione di specifici Decreti del Ministero della Salute, come di seguito dettagliato, con Delibere della Giunta Regionale sono state inserite nel nomenclatore tariffario regionale per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale le seguenti prestazioni:

- 91.30.6 - "Test genomici per patologia mammaria neoplastica in stadio precoce istologicamente diagnosticata", tariffa pari a euro 2.000,00 (DGR n. 811 del 01/09/2021 avente ad oggetto "Determinazioni in attuazione del Decreto del Ministero della Salute del 18 Maggio 2021 recante "Modalità di riparto e requisiti di utilizzo del fondo per i test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce");
- 91.30.7 - "Analisi di sequenze geniche mediante sequenziamento massivo parallelo per carcinoma non a piccole cellule non squamoso (adenocarcinoma) metastatico del polmone cito/istologicamente diagnosticato" tariffa pari a euro 1.150,00 (DGR n. 1005 del 29/09/2023 avente ad oggetto "DGR n. 1260 del 30/11/2022 inerente al fondo nazionale per il potenziamento dei test di next-generation sequencing di profilazione genomica dei tumori di cui al decreto del ministro della salute del 30 settembre 2022 - adempimenti conseguenti.");
- 91.30.8 "Test NGS per colangiocarcinoma inoperabile o recidivato cito/istologicamente diagnosticato" tariffa pari a euro 1.150 (DGR n. 1006 del 29/09/2023 avente ad oggetto "Decreto Ministero della Salute 6 marzo 2023 "Potenziamento dei test di Next Generation Sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma". Recepimento").

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1) di approvare, per le motivazioni esplicitate in premessa, il nuovo Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 2) di recepire gli Allegati al DPCM 12 gennaio 2017, contenuti nell'Allegato 2, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, di seguito elencati:

- “4 FAR - Note alle prestazioni: 90.17.B Dosaggio farmaci con metodi cromatografici, 90.17.c determinazione farmaci con tecniche non cromatografiche, 90.40.8 sostanze d'abuso test di screening e 90.40.9 sostanze d'abuso identificazione e/o dosaggio di singole sostanze e relativi metaboliti”;
  - “4 LAB - Note laboratorio”;
  - Allegati Genetica Colonne A, B, C, D, E.
  - “4A - Fattori di rischio per l'erogazione di prestazioni di densitometria ossea”;
  - “4B - Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva”;
  - “4D - Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità/indicazioni appropriatezza prescrittiva”.
- 3) di rimandare a successivo atto il recepimento dell'Allegato 4C - Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche;
  - 4) di fissare al 1° Gennaio 2024 l'entrata in vigore del Nomenclatore regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (Allegato 1) e dell'Allegato 2 al presente atto;
  - 5) di dare mandato ai Servizi competenti della Direzione Sanità e Welfare di adottare gli eventuali atti successivi necessari all'attuazione di quanto disposto nella presente delibera;
  - 6) di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
  - 7) di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi dell'art. 7 bis, comma 3, del D.Lgs n. 33/2013, al fine di disporre la pubblicazione del Nomenclatore Tariffario Regionale della Specialistica Ambulatoriale nel proprio sito istituzionale;
  - 8) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

---

## **PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA**

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 06/12/2023

Il responsabile del procedimento  
Ombretta Checconi

**FIRMATO**

Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

## **PARERE DI LEGITTIMITÀ**



Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 06/12/2023

Il dirigente del Servizio  
Sistemi informativi sanitari, sanità digitale e  
innovazione

- Piero Rosi

**FIRMATO**

Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

## **PARERE DEL DIRETTORE**

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,  
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,  
esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 06/12/2023

IL DIRETTORE  
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE  
- Massimo D'Angelo  
Titolare

**FIRMATO**

Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

## **PROPOSTA ASSESSORE**

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

**propone**

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 06/12/2023

Assessore Luca Coletto  
Titolare

**FIRMATO**

Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---