



**DELIBERAZIONE N° VIII / 011270**

**Seduta del 10 FEB 2010**

*Presidente*

**ROBERTO FORMIGONI**

*Assessori regionali*

**GIOVANNI ROSSONI** Vice Presidente

**DAVIDE BONI**

**GIULIO BOSCAGLI**

**LUCIANO BRESCIANI**

**MASSIMO BUSCEMI**

**RAFFAELE CATTANEO**

**ROMANO COLOZZI**

**LUCA DANIEL FERRAZZI**

**ROMANO LA RUSSA**

**STEFANO MAULLU**

**FRANCO NICOLI CRISTIANI**

**MASSIMO PONZONI**

**MARIO SCOTTI**

**DOMENICO ZAMBETTI**

**MASSIMO ZANELLO**

*Con l'assistenza del Segretario* **Marco Pilloni**

*Su proposta*

*dell'Assessore* **Luciano Bresciani**

*Oggetto*

**DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO REGIONALE PER L'ESERCIZIO 2010 – II PROVVEDIMENTO**

*Il Dirigente della Struttura* **Luca Merlini**

*Il Direttore Generale* **Carlo Lucchina**

L'atto si compone di 8 pagine  
di cui 1 pagine di allegati,  
parte integrante. **M**



**VISTO** il testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità l.r. n. 33 del 30.12.2009;

**RICHIAMATA** la dgr n. VIII/10804 del 16.12.2009 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2010” ed in particolare l'allegato 12 “**Tariffe prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, scheda di dimissione ospedaliera e mobilità internazionale**” in cui si evidenzia al capitolo “**Le tariffe ambulatoriali**”: *“anche per esigenze poste dalla possibilità per i medici di prenotare, tramite il SISS, le prestazioni, si rende necessario dettagliare la visita specialistica e la visita di controllo per le principali branche specialistiche presenti nel nomenclatore ambulatoriale. Si è ritenuto quindi di accogliere positivamente alcune delle richieste avanzate di aggiornamento del nomenclatore ambulatoriale regionale, così come dettagliato nell'allegato B, con l'accortezza di verificarne l'impatto sul sistema e la presenza nel nomenclatore prodotto dal “Mattone Classificazione delle Prestazioni Ambulatoriali”*”

**PRECISATO** che per le prestazioni identificate con codice 89.7B.8, 89.7A.3, 88.72.2, 88.72.3, 89.48.1, 88.73.1 ed 88.73.2 riportate nell'allegato B, del succitato allegato 12 della dgr n.VIII/10804/09 per mero errore, anziché introdurre una migliore definizione delle prestazioni stesse, sono state riportate delle dizioni mutate dalla proposta prodotta dal “Mattone Classificazione delle Prestazioni Ambulatoriali” che propone una nuova concezione di visita specialistica e/o prestazione diagnostica intesa come “pacchetto” di prestazioni e non come singola prestazione;

**PRECISATO** inoltre, che con la dgr n. VIII/10804/09 la Giunta Regionale riferendosi al citato progetto “Mattone Classificazione delle Prestazioni Ambulatoriali” non ha inteso anticipare l'assunzione dei contenuti del progetto, che saranno ufficializzati a livello nazionale con l'approvazione del nuovo Nomenclatore e Tariffario, infatti ha mantenuto invariate le relative tariffe;

**VALUTATO** quindi:

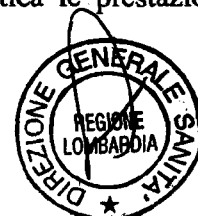
1. di individuare per le prestazioni a codice 89.7B.8, 89.7A.3, 88.72.2, 88.72.3, 89.48.1, 88.73.1 ed 88.73.2 la descrizione come indicato nella tabella sotto riportata, confermandone la tariffa e la branca/branche di afferenza individuate dalla DGR VIII/10804:





codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa
89.7B.8	M	PRIMA VISITA ORL	PRIMA VISITA ORL
89.7A.3	M	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
88.72.2	M	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo
88.72.3	MH	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA dopo prova fisica o farmacologica
89.48.1	M	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI PACE- MAKER
88.73.1	M	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
88.73.2	M	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA

2. di eliminare la prestazione 89.02 “Visita a completamento della prima visita”, in attesa delle definitive determinazioni che saranno prese al riguardo dal Ministero della Salute;
3. di precisare, inoltre, che le prestazioni identificate con i codici: 88.79.5 e 88.79.6 sono erogabili anche per la branca di urologia;
4. di precisare che l'allegato A della già citata dgr n.VIII/10804/09 “**Macroattività chirurgia a bassa intensità operativa ed assistenziale**”, che riporta le prestazioni ed i relativi codici ambulatoriali, risulta integrato secondo le previsioni di seguito riportate: erogabili anche per la branca di chirurgia generale le prestazioni identificate con codice: 38.59, 38.69, 43.11, 64.0, 68.16.2 e 69.09; erogabili anche per la branca di chirurgia plastica le prestazioni







- il D.L. 10 febbraio 2009, n. 5 “*Misure urgenti a sostegno dei settori industriali in crisi, nonché disposizioni in materia di produzione lattiera e rateizzazione del debito nel settore lattiero-caseario*”, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 9 aprile 2009, n. 33 ed, in particolare l'art. 7-ter “*Misure urgenti a tutela dell'occupazione*”;

**RICHIAMATO** l'allegato 2 alla citata dgr n. VIII/10804/09, nella parte in cui prevede che:  
“*a decorrere dal 1° gennaio 2010 fino ad almeno il 31 dicembre 2010 vengano inseriti tra gli esenti per le prestazioni di specialistica ambulatoriale anche i cittadini in cassa integrazione straordinaria ed i familiari a carico e che per loro e per i lavoratori in mobilità ed i disoccupati iscritti agli elenchi anagrafici dei centri per l'impiego ed i familiari a carico, al fine di godere dell'esenzione, non sia necessario dimostrare di possedere il criterio reddituale così come oggi previsto dalla normativa vigente. Ci si avvarrà, per certificare lo stato di diritto all'esenzione, della stessa modalità prevista per l'esenzione rispetto al ticket per i farmaci*”;

**VALUTATO** di rafforzare le politiche di sostegno alle famiglie ed ai soggetti in difficoltà già in atto;

**RITENUTO** pertanto di estendere, a decorrere dal 15 febbraio 2010 ed almeno fino al 31 dicembre 2010, l'esenzione per le prestazioni di specialistica ambulatoriale anche ai cittadini cui è stato concesso il trattamento di “cassa integrazione in deroga” ed ai familiari a loro carico, per il periodo di durata di tale condizione, con l'obiettivo di rafforzare le politiche di sostegno alle famiglie ed ai soggetti in difficoltà;

**RICHIAMATE:**

- la D.G.R. n. VII/11534 del 10.12.2002 avente ad oggetto “*Misure urgenti in merito alla razionalizzazione della spesa sanitaria*”;
- la DGR n. VII/15592 del 12.12.2003, avente ad oggetto “*Integrazione alla D.G.R. n. VII/11534 del 10 dicembre 2002 avente per oggetto “Misure urgenti in merito alla razionalizzazione della spesa sanitaria” ed in particolare il punto 1 del deliberato nella parte in cui prevede di estendere l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica, tra l'altro, ai lavoratori in cassa integrazione straordinaria ed ai familiari a loro carico per il periodo di durata di tali condizioni*”;





**RITENUTO** inoltre di estendere, a decorrere dal 15 febbraio 2010 ed almeno fino al 31 dicembre 2010, l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica anche ai cittadini cui è stato concesso il trattamento di "cassa integrazione in deroga" ed ai familiari a loro carico, per il periodo di durata di tale condizione, sempre al fine di rafforzare le politiche di sostegno alle famiglie ed ai soggetti in difficoltà;

**RITENUTO** che il diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale relativo ai cittadini cui è stato concesso il trattamento di "cassa integrazione in deroga" ed ai familiari a loro carico prescinda dal reddito e che al fine di certificare il relativo diritto si utilizzi la stessa modalità prevista dall'allegato 2 alla dgr n. VIII/10804/09;

Valutate ed assunte come proprie le predette determinazioni;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

### **DELIBERA**

1. Di individuare per le prestazioni a codice 89.7B.8, 89.7A.3, 88.72.2, 88.72.3, 89.48.1, 88.73.1 ed 88.73.2, la descrizione come indicato nella tabella sotto riportata e di confermare la tariffa e la branca / branche di afferenza individuate dalla DGR VIII/10804:





codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa
89.7B.8	M	PRIMA VISITA ORL	PRIMA VISITA ORL
89.7A.3	M	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
88.72.2	M	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo
88.72.3	MH	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA dopo prova fisica o farmacologica
89.48.1	M	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI PACE- MAKER
88.73.1	M	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
88.73.2	M	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA

2. Di eliminare la prestazione 89.02 "Visita a completamento della prima visita", in attesa delle definitive determinazioni che saranno prese al riguardo dal Ministero della Salute.
3. Di precisare, inoltre, che le prestazioni identificate con i codici: 88.79.5 e 88.79.6 sono erogabili anche per la branca di urologia.
4. Di precisare che l'allegato A della già citata dgr n.VIII/10804/09 "**Macroattività chirurgia a bassa intensità operativa ed assistenziale**", che riporta le prestazioni ed i relativi codici ambulatoriali, risulta integrato secondo le previsioni di seguito riportate: erogabili anche per la branca di chirurgia generale le prestazioni identificate con codice: 38.59, 38.69, 43.11, 64.0, 68.16.2 e 69.09; erogabili anche per la branca di chirurgia plastica le prestazioni identificate con codice: 80.23, 80.74, 81.72, 81.75, 82.01, 82.12, 82.21, 82.29, 82.31, 82.33,





82.53 e 83.01; erogabili anche per le branche di chirurgia generale e di chirurgia plastica le prestazioni identificate con codice: 82.39, 82.45 e 82.91.

5. Di estendere, a decorrere dal 15 febbraio 2010 ed almeno fino al 31 dicembre 2010, l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica e l'esenzione per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ai cittadini cui è stato concesso il trattamento di "cassa integrazione in deroga" ed ai familiari a loro carico, per il periodo di durata di tale condizione, al fine di rafforzare le politiche di sostegno alle famiglie ed ai soggetti in difficoltà.
6. Di stabilire che il diritto alle esenzioni di cui al punto precedente prescindano dal reddito e che al fine di certificare il relativo diritto si utilizzi la stessa modalità prevista dall'allegato 2 alla dgr n. VIII/10804/09.
7. Di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della D.G. Sanità.



SEGRETARIO

*Marco Pilloni*

