

**Beschluss
der Landesregierung****Deliberazione
della Giunta Provinciale**

Nr. 241
Sitzung vom 02/04/2019
Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Arnold Schuler
Giuliano Vettorato
Daniel Alfreider
Philipp Achammer
Massimo Bessone
Waltraud Deeg
Maria Hochgruber Kuenzer
Thomas Widmann

Generalsekretär

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Vicepresidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Aktualisierung des Beschlusses der L.Reg.
Nr. 2568 vom 15.6.1998:
Landestarifverzeichnis für ambulante
fachärztliche Leistungen,
Instrumentaldiagnostik und
Laboruntersuchungen

Oggetto:

Aggiornamento della deliberazione della
Giunta Provinciale n. 2568 del 15.06.1998:
nomenclatore tariffario provinciale di
specialistica ambulatoriale, di diagnostica
strumentale e di laboratorio

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.3

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung hat Folgendes zur Kenntnis genommen:

Art. 2, Abs. 3, Buchst. o) des LG Nr. 3 vom 21.4.2017 sieht vor, dass die Landesregierung für die Überwachung der Einhaltung der wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) und die Festlegung der gegebenenfalls auf Landesebene zusätzlich vorgesehenen Betreuungsstandards sowie die Regelung der entsprechenden Zugangsvoraussetzungen und -modalitäten verantwortlich ist.

Mit Beschluss Nr. 457 vom 18.4.2017 hat die Landesregierung die gesamtstaatlichen WBS, gemäß DPMR 12.01.2017 übernommen und die zusätzlich von der Autonomen Provinz Bozen angebotenen WBS festgelegt.

Das MD Nr. 329 vom 28. Mai 1999 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124", abgeändert mit MD vom 21. Mai 2001 "Regolamento di aggiornamento del DM 28 maggio 1999, n. 329", legt die chronischen und Invalidität verursachenden Krankheitszustände fest, die zu einer Befreiung von der Kostenbeteiligung für die entsprechenden Gesundheitsleistungen berechtigen.

Mit BLR (Beschluss der Landesregierung) Nr. 2568 vom 15.6.1998 (veröffentlicht im Amtsblatt der Region Nr. 28 vom 07.07.1998 und Nr. 32 vom 04.08.98, Beiblatt Nr. 1) wurde das Landestarifverzeichnis der fachärztlichen ambulanten Leistungen, gemäß MD vom 22.07.1996 und LG Nr. 1 vom 21.01.1998 im Rahmen der anerkannten Autonomie genehmigt.

Die Notwendigkeit, das Tarifverzeichnis der ambulanten fachärztlichen Leistungen und das Verzeichnis der mit chronischen und Invalidität verursachenden Krankheiten verbundenen ticketbefreiten Leistungen zu aktualisieren, entstand aufgrund der Anfragen des Sanitätsbetriebes sowie der entsprechenden Analysen und Bewertungen, die wie folgt zusammengefasst werden können:

- Einführung der Leistungen G2.11 „GENETISCHER cfDNA/NIPT-TEST FÜR PRÄNATALES NICHT-INVASIVES SCREENING“ und G9.01 „GENETISCHE

La Giunta provinciale ha preso atto di quanto segue:

L'art. 2 co. 3, lett. o) della L.P. n. 3 del 21.4.2017 attribuisce alla Giunta Provinciale la sorveglianza del rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e la determinazione dei livelli di assistenza aggiuntivi eventualmente previsti a livello provinciale, nonché la disciplina delle relative condizioni e modalità di accesso.

Con deliberazione n. 457 del 18.4.2017 la Giunta Provinciale ha adottato i LEA nazionali ex DPCM 12.1.2017 e definito i LEA aggiuntivi offerti dalla Provincia Autonoma di Bolzano.

Il DM 28 maggio 1999, n. 329, "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'art. 5, co.1, lettera a), del D. Lgs. 29 aprile 1998, n. 124", come modificato dal DM 21 maggio 2001, n. 296, "Regolamento di aggiornamento del decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329", individua le condizioni di malattia croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza sanitaria correlate.

Con DGP n. 2568 del 15.06.1998 (pubblicata sul BUR n. 28 del 07.07.1998 e sul BUR n. 32 del 04.08.1998 suppl. 1) è stato approvato il nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale sulla base del D.M. 22.07.1996 e della L.P. n. 1 del 21.01.1998, nell'esercizio della propria riconosciuta autonomia.

La necessità di aggiornare parzialmente il nomenclatore tariffario di specialistica ambulatoriale nonché l'elenco delle prestazioni esenti ticket associate alle malattie croniche ed invalidanti è emersa a seguito delle richieste dell'Azienda sanitaria e delle analisi e valutazioni riassumibili come segue:

- Inserimento delle prestazioni G2.11 "TEST GENETICO cfDNA/NIPT PER SCREENING PRENATALE NON INVASIVO" e G9.01 "CONSULENZA

BERATUNG IN VERBINDUNG MIT DEM TEST“ zulasten des LGD für den Zugang zur nicht-invasiven pränatalen Diagnose um den im BLR Nr. 1413 vom 18.12.2018 enthaltenen Bestimmungen Folge zu leisten. Die spezifischen Regelungen sind in Anlage A dieses Beschlusses enthalten.

- Einführung eines Gentests zulasten des LGD für Personen mit einer bestimmten Art von Brustkrebs, um Chemotherapie und Strahlentherapie bei Patienten zu vermeiden. Dieser Test erfolgt nach den in Anlage B des gegenständlichen Beschlusses festgelegten Regeln.
- Die „Messung des Knöchel-Arm-Index (ABI oder Winsor-Index)“ dient dazu, das Vorhandensein einer Arteriopathie zu bewerten. Diese Leistung ist zwar in Anlage 4 des DPMR vom 12.1.2017 enthalten, mit dem die wesentlichen Betreuungsstandards auf Staatsebene genehmigt wurden; ihr Inkrafttreten ist allerdings bis zur Verabschiedung des MD zu den Tarifen der ambulanten Facharztleistungen aufgeschoben. Deshalb schlagen wir vor, diese Leistung vorzeitig ins Landestarifverzeichnis und ins Verzeichnis der ticketbefreiten Leistungen mit Code 013 "DIABETES MELLITUS" aufzunehmen.
- Änderung der durchschnittlichen Dauer der Leistung im Tarifverzeichnis NPJA (Kinder- und Jugendpsychiatrie) 850.201 „PSYCHOLOGISCHES / KLINISCHES GESPRÄCH, BEOBACHTUNG“, die von 60 auf 45 Minuten gekürzt wird.
- Einführung innerhalb des Tarifverzeichnisses NPJA (Kinder- und Jugendpsychiatrie) der Leistung "850.210 - PSYCHOLOGISCHES / KLINISCHES GESPRÄCH BEI PATIENTEN MIT STÖRUNGEN DES AUTISTISCHEN SPEKTRUMS, BEOBACHTUNG". Diese Leistung ersetzt zudem die 850.201 im Leistungspaket 850.A01, das im eigenen Beschluss Nr. 1492 vom 28.12.2017 angeführt wird. Die neue Version dieses Leistungspaketes ist der Anlage D dieses Beschlusses enthalten.
- Für die Leistung 13.19.1 „KATARAKT OPERATION MIT ODER OHNE IMPLANTATION EINER INTRAOKULARLINSE - Inbegriffen: präoperative Untersuchung, Linsenimplanta-
- GENETICA ASSOCIATA AL TEST“, a carico del SSP per l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva, al fine di dare seguito a quanto previsto dalla DGP n. 1413 del 18.12.2018. La regolamentazione specifica è contenuta nell'Allegato A della presente deliberazione.
- Inserimento di un test genomico a carico del SSP per persone affette da un determinato carcinoma mammario, allo scopo di evitare alle pazienti i trattamenti chemioterapici e radioterapici. Tale test è erogato secondo le regole previste dall'Allegato B alla presente deliberazione.
- La “Misurazione dell'Indice pressorio Caviglia/Braccio (ABI o Indice di Winsor)” è utile per valutare la presenza o meno di arteriopatie. Poiché questa prestazione è presente nel nuovo DPCM 12.1.2017 che approva i LEA nazionali, all'Allegato 4, ma non è ancora in vigore in attesa del DM sulle tariffe della specialistica ambulatoriale, se ne propone l'inserimento anticipato nel nomenclatore tariffario provinciale e nell'elenco delle prestazioni erogabili in esenzione con il codice 013 “DIABETE MELLITO”.
- Modifica del tempo medio di durata della prestazione relativa al nomenclatore tariffario NPJA (neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza) 850.201 “COLLOQUIO PSICOLOGICO-CLINICO, OSSERVAZIONE”, portandolo da 60 a 45 minuti.
- Inserimento della prestazione relativa al nomenclatore tariffario NPJA (neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza) 850.210 “COLLOQUIO PSICOLOGICO-CLINICO IN PAZIENTE AFFETTO DA DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO, OSSERVAZIONE”. La prestazione 850.210 prenderà inoltre il posto della prestazione 850.201 nel pacchetto 850.A01 di cui alla DGP n.1492 del 28/12/2017. La nuova versione del pacchetto è contenuta nell'Allegato D della presente delibera.
- La prestazione 13.19.1 “INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE - Incluso: visita pre-intervento, intervento, visite di