



AOO000 - Azienda Ospedaliera di Padova
Anno: 200 | Titolo: | Classe: | Fascicolo:

N. 0012055 **26/02/2007**

UOC CC RPA

Padova,

Il Direttore Sanitario

Prot. n°

All. n. 1

Ai Sigg. Direttori
Unità Operative

Ai Sigg. Dirigenti Medici
Responsabili S.S. Dipartimentali

e p.c.

Al Direttore Amministrativo

Al Dirigente Medico
Direzione Medica Ospedaliera

Al Direttore
Direzione Amm.va Ospedaliera

Al Direttore
Dipartimento Interaziendale
Economico Patrimoniale

Al Responsabile
Dipartimento Interaziendale
Information & Technology

Al Direttore
S.C.I. Marketing e Sviluppo

Al Responsabile
Controllo di Gestione

Al Responsabile C.U.P.

LORO SEDI

OGGETTO: prestazioni sanitarie non previste dal tariffario delle prestazioni ambulatoriali della Regione Veneto – applicazione DGRV n. 2883 del 03/10/2003 - aggiornamento febbraio 2007 – prestazione “Rapamicina” – Nota Regionale n. 91041/50.08.00 del 15/02/2007

In riferimento alla nota segnalata in oggetto, si trasmette, in allegato:

1. l'elenco aggiornato delle prestazioni cosiddette “di nicchia”
2. l'elenco delle prestazioni proposte per l'inserimento nel nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale
3. l'elenco delle prestazioni escluse (non riconosciute come prestazioni “di nicchia”).

Si ricorda che, vista la particolarità di queste prestazioni, la Regione Veneto nella nota citata in oggetto, ha precisato le modalità erogative delle stesse.

In particolare:

1. Prestazioni "di nicchia"

"...prestazioni c.d. "di nicchia", relative a malattie rare o ad altri settori di alta specializzazione, per le quali, non ricorrendo il criterio della diffusibilità, non è ancora avvenuto l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza e quindi non sono previste dal vigente Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali."

"... sono, in quanto tali, da erogarsi secondo le condizioni e le modalità previste dalla D.G.R.V. n. 2883 del 03/10/2003 e a totale carico del Servizio Sanitario Regionale".

L'erogazione delle prestazioni succitate, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale deve essere subordinata alle seguenti condizioni:

- ▷ Prescrizione su ricettario regionale, da parte del M.M.G., P.L.S. o specialista pubblico accreditato, secondo criteri di efficacia ed appropriatezza rispetto alle condizioni cliniche del paziente, con specifica indicazione dell'indispensabilità della prestazione e della non riconducibilità della stessa ad alcuna prestazione presente nel vigente Nomenclatore tariffario regionale,
- ▷ Rilascio di autorizzazione all'esecuzione della prestazione da parte dell'U.L.S.S. di residenza dell'assistito, la quale si avvale, ove lo ritenga, del parere dei propri medici di riferimento.

Si rammenta che, in caso di mancata preventiva autorizzazione dal parte dell' U.L.S.S. inviante, l'intero importo della prestazione sarà addebitato, con onere di "pagante in proprio", all'utente.

2. Prestazioni proposte per l'inserimento nel Nomenclatore Tariffario Nazionale

"... si consente l'erogazione delle stesse da parte delle strutture già riconosciute ai sensi della D.G. R. V. n. 2883/03, prescindendo, tuttavia, dalla necessità di autorizzazione all'esecuzione della prestazione da parte dell' U.L.S.S. di residenza dell'assistito, fermo restando l'addebito con fatturazione diretta.

Viene mantenuta, invece, al fine di un corretto impiego delle risorse, la necessità di prescrizione su ricettario regionale da parte dello specialista competente, secondo criteri di efficacia ed appropriatezza rispetto alle condizioni cliniche del paziente, con specifica indicazione dell'indispensabilità della prestazione e della non riconducibilità della stessa ad alcuna prestazione presente nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale".

3. Prestazioni escluse

"...non avendo i requisiti previsti dalla D.G.R.V n. 2883/2003 non possono essere gestite come prestazioni "di nicchia", quindi devono essere erogate, solo in regime di libera professione, al di fuori dell'attività istituzionale e con oneri a completo carico dell'utente.

Si precisa, ad ogni buon conto, che l'erogazione delle prestazioni di cui ai punti 1 e 2 non può, ai sensi dell'articolo 1 del D.L.vo n. 124/98, essere assoggettata ad alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell'utente, non essendo le stesse formalmente riconosciute come LEA".

Si invita pertanto a provvedere agli adempimenti di competenza al fine di dare attuazione a quanto disposto dagli organismi regionali e riportato nella presente nota.

Con l'occasione si porgono distinti saluti.

Dr.ssa Patrizia Benini



All. 1

Prestazioni "di nicchia" (1)

AGGIORNAMENTO FEBBRAIO 2007
 (nota regionale 91041/50.08.00 del 15/02/2007)

Laboratorio

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Analisi dei riarrangiamenti sub-.telomerici (test dei telomeri)	70316	750,00
Analisi delle mutazioni presenti nel gene ALMS1	95641	379,71
Anticorpi anti-GAD	94805	12,00
Elastasi fecale	94952	30,00
Fotochemioterapia con leucaferesi	95628	900,00
Immunoassorbimento extracorporeo	95669	2808,21
Modificazione DNA genomico con sodio bisolfito per test di metilazione	70300	75,00
P-PLAP	94484	26,00
Profilo acilcarnitine e aminoacidi mediante ESI-MS/MS in diluizione isotopica su goccia di sangue	70078	35,00
Ricerca di mutazione nota (screening familiare probando)	95638	95,30
Ricerca di mutazioni presenti nel gene ALMS1	95639	3.128,73
Ricerca di mutazioni presenti nel gene chimerico CYP B1/CYP B2	95650	71,61
Ricerca di mutazioni presenti nel gene MEN1	95644	860,01
Ricerca di mutazioni presenti nel gene MCR4	95642	217,20
Ricerca di mutazioni presenti nel gene OB (leptina)	95646	97,44
Ricerca di mutazioni presenti nel gene OBR	95648	97,49
S-Prealbumina (transtiretina)	94389	5,20
Test di conferma nella ricerca di mutazioni Presenti nel gene MCR4	95643	72,34
Test di conferma nella ricerca di mutazioni presenti nel gene OB (leptina)	95647	72,34
Test di conferma nella ricerca di mutazioni presenti nel gene OBR	95649	72,34
Test di conferma su DNA genomico nell'analisi delle mutazioni presenti nel gene ALMS1	95651	94,23
Test di conferma su DNA genomico nella ricerca di mutazioni presenti nel gene ALMS1	95640	94,23

Via Giustiniani n. 1 Padova - Telefono 049/8212105 -6 -7 Fax 049/8213395

Prestazioni proposte per l'inserimento nel N.T.N. (2)

AGGIORNAMENTO FEBBRAIO 2007
(nota regionale 91041/50.08.00 del 15/02/2007)

Laboratorio

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Acido omovanillico	94981	13,50
Alfa 1 antitripsina fecale	94969	12,50
Anticorpi anti-endomisio	94857	12,00
Anticorpi anti-IA2	94811	13,00
Anticorpi anti-recett. acetilcol.	94863	21,00
Anticorpi anti-ribosoma	94828	13,00
Anticorpi anti-transglutaminasi	94840	15,00
Cromogranina A	94633	25,00
Dosaggio acido orotico mediante elettroforesi capillare	70167	35,00
Dosaggio carnitina esterificata	95531	35,00
Dosaggio carnitina libera	95532	35,00
Dosaggio cistina intraleucocitaria	70291	125,00
Dosaggio fenilalanina/tiroxina mediante LC-ESI-MS/MS in diluizione isotopica su goccia di sangue	70084	35,00
Dosaggio quantitativo acidi grassi a catena molto lunga (V.L.C.F.A.) mediante GC/MS su plasma	70121	175,00
Dosaggio quantitativo singolo acido organico mediante GC/MS/isotopi stabili	70138	175,00
Dosaggio semiquantitativo acidi organici mediante GC/MS su urine	70144	175,00
FK 506 Tacrolimus	94567	27,70
Inibina A	94722	25,00
Inibina B	94739	25,00
Lamotrigina	94544	8,50
LDL aferesi	30584	1434,70
Micofenolato	94550	60,00
P.A. Plasma Protein A (PAPP-A)	73618	18,00
P-ACE	94426	11,00
P-Amilasi pancreatica	94449	5,00
Pepsinogeno A	94656	20,00
Pepsinogeno C	94662	20,00

Via Giustiniani n. 1 Padova - Telefono 049/8212105 -6 -7 Fax 049/8213395

AMS/eg

Rapamicina (Sirolimus)	72313	30,00
SHBG	94774	17,50
Test di Fairley	94975	8,00
Timidina kinasi	94768	40,00
U-DPD	94461	25,00
Valutazione delle cellule progenitrici endoteliali (EPC) basale	95662	258,51
Valutazione delle cellule progenitrici endoteliali (EPC) basale e dopo stimolo	95663	342,98

Cardiologia

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Valutazione dei flussi dell'arteria brachiale (FMD test) basale	95666	57,35
Valutazione dei flussi dell'arteria brachiale (FMD test) basale e dopo stimolo	95667	59,08

Oculistica

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Studio arterioso del bulbo oculare basale	95664	21,39
Studio arterioso del bulbo oculare basale e dopo stimolo	95665	59,69

Gastroenterologia

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Ileoscopia con videocamera ingeribile (ex Endoscopia capsulare)	72394	1200,00

Prestazioni Generali

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Test di provocazione orale per allergia alimentare	70055	925,00

Prestazioni escluse (3)
AGGIORNAMENTO FEBBRAIO 2007
 (nota regionale 91041/50.08.00 del 15/02/2007)

Laboratorio

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
CDT (transferrina decarboss.)	94610	23,00
Profilo isoforme transferrina mediante ESI-MS su goccia di sangue	70115	35,00
Reazione di Brand	18627	1,80
S- Recettore sol. Transferrina	94395	10,50
Test di conferma nella ricerca di mutazioni presenti nel gene MEN1	95645	72,34

Medicina Fisica e Riabilitazione

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Litotripsia extracorporea articolare - terapia a onde d'urto - per seduta	95494	134,62

Prestazioni Generali

Descrizione	Codice interno	Tariffa (€)
Consulto di citoassistenza per prelievo di villi coriali	70322	35,00