



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE
DPF019003 UFFICIO SANITÀ DIGITALE E ICT**

DGR n. 936 del 30/12/2024

OGGETTO: DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 23.06.2023, RECANTE "DEFINIZIONE DELLE TARIFFE DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E PROTESICA", COSÌ COME MODIFICATO DALLO SCHEMA DI DM APPROVATO CON INTESA 204/CSR DEL 14.11.2024. RECEPIMENTO. APPROVAZIONE DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE E DEL CUR PER LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E PROTESICHE.



Direzione Generale della Regione

DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del:	30/12/2024	
Presidente:	MARCO MARSILIO	
Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	ASSENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE
DPF019003 UFFICIO SANITÀ DIGITALE E ICT

DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 23.06.2023, RECANTE
“DEFINIZIONE DELLE TARIFFE DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE E PROTESICA”, COSÌ COME MODIFICATO DALLO
OGGETTO: SCHEMA DI DM APPROVATO CON INTESA 204/CSR DEL 14.11.2024.
RECEPIMENTO. APPROVAZIONE DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO
REGIONALE E DEL CUR PER LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE
AMBULATORIALI E PROTESICHE.

VISTA la seguente normativa nazionale:

- DPCM 29 novembre 2001 recante “*Definizione dei livelli essenziali di assistenza*” (LEA);
- DPCM 12 gennaio 2017 recante “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;
- DM 2/11/2011 del MEF di concerto con il Ministero della Salute recante “*Dematerializzazione della ricetta medica cartacea di cui all’art. 11, comma 16 della legge 122 del 30/7/2010 (Progetto Tessera Sanitaria)*”;
- Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) approvato con Intesa del 21 febbraio 2019 (rep. Atti CSR:28);
- Decreto del Ministero della Salute 23.06.2023, recante “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 4.08.2023, sulle tariffe dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), in attuazione del DPCM 12 gennaio 2017, con il quale sono state aggiornate le tariffe delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dell’assistenza protesica e si sono definite le tariffe per le nuove prestazioni introdotte con i Lea nel 2017 in modo da garantire un’erogazione uniforme su tutto il territorio nazionale;
- Decreto del Ministero della Salute del 31 dicembre 2023, di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze, con il quale è stata posticipata al 1° aprile 2024 l’entrata in vigore delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica

ambulatoriale, sul quale è stata acquisita l'intesa della CSR nella seduta straordinaria del 31 dicembre 2023 (Rep. Atti 321/CSR);

- Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2024, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il quale si differisce al 1° gennaio 2025 l'entrata in vigore delle tariffe nazionali individuate con il decreto ministeriale 23 giugno 2023, anche al fine di valutare una più ampia revisione delle medesime tariffe, sul quale è stata acquisita l'intesa della CSR nella seduta straordinaria del 29 marzo 2024 (Rep. atti n. 50/CSR);

VISTA, inoltre, la seguente normativa regionale:

- Decreto del Commissario ad Acta n. 12/2013 del 20/02/2013, avente ad oggetto: *“Approvazione Nomenclatore Tariffario regionale per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale D.M. 18.10.2012”*;

- Decreto del Commissario ad Acta n. 13/2013 del 20/2/2013, avente ad oggetto: *“Approvazione del Tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera D.M. 18.12.2012” così come rettificato dal Decreto commissariale n. 32/2013 del 13 maggio 2013*”;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- D.G.R. 11 agosto 2011, n. 575 recante *“Piano regionale di governo delle liste d'attesa, (PRGLA)”* con la quale veniva approvato il Piano PRGLA in parola;

- D.G.R. 23 dicembre 2011, n. 930 recante *“Piano regionale di governo delle liste d'attesa, (PRGLA)2011/2012: Istituzione CORECUP”* con la quale:

- è stata avviata una procedura di monitoraggio e predisposizione di un unico sistema di governance regionale, teso alla diffusione uniforme e capillare di tutta l'offerta sanitaria abruzzese;

- è stato istituito il c.d. Coordinamento Regionale CUP – CORECUP, competente all'impostazione e al governo del CUP Unico Regionale;

- D.G.R. 27 agosto 2018, n. 646 recante *“Approvazione del nuovo Catalogo Unico Regionale delle prestazioni sanitarie specialistiche prescrivibili”* con la quale si è stabilito di approvare - nelle more della piena vigenza del DPCM 12.1.2017 - il Catalogo Unico Regionale delle prestazioni, nell'invarianza delle tariffe esistenti, come unico elenco delle prestazioni prescrivibili da parte dei medici specialisti prescrittori del Servizio Sanitario Regionale in modalità dematerializzata;

- D.G.R. 142 del 17 marzo 2023 recante *“Aggiornamento con validità a decorrere dal 1 aprile 2023 del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni sanitarie specialistiche prescrivibile approvato con D.G.R. n. 646 del 26 agosto 2018 avente ad oggetto” Approvazione del nuovo Catalogo Unico Regionale delle prestazioni sanitarie specialistiche prescrivibili”* con la quale si è stabilito di approvare l'aggiornamento del Catalogo Unico Regionale delle Prestazioni (CUR) di cui alla D.G.R. 27 agosto 2018, n. 646, con validità dal 1° aprile 2023;

- D.G.R. 14/2023 del 17.01.2023 recante *“Preso d'atto e approvazione Programma Operativo 2022-2024 Regione Abruzzo”* che all'intervento *“Tariffe per tutte le tipologie di assistenza”* relativo

all'aerea *“Rapporti con gli erogatori privati” nell'ambito dell'Obiettivo 1 “Ricognizione provvedimenti tariffari”* programma all'Azione 2, la predisposizione di un Testo Unico ricognitivo dei vigenti trattamenti tariffari in relazione a tutti i setting di assistenza”;

•DGR 930 del 20.12.2023 recante *“Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del servizio sanitario regionale e relative tariffe”*;

•DGR 189 del 8.03.2024 recante *“Approvazione del nuovo Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prescrivibili e relative tariffe”*;

DATO ATTO che, sulla scorta della citata Deliberazione - D.G.R. 14/2023 del 17.01.2023 - è stata approvata DGR 929 del 20.12.2023 recante *“Programma Operativo 2022 – 2024 (DGR 14/2023) intervento “Tariffe per tutte le tipologie di assistenza “azione 2. “Predisposizione testo unico ricognitivo delle tariffe” con cui si dettano, per area assistenziale, le tariffe delle prestazioni erogabili nell'ambito delle diverse tipologie di strutture, ad eccezione dell'area ospedaliera e specialistica ambulatoriale per le quali si rimanda ai rispettivi nomenclatori tariffari come già recepiti nei provvedimenti regionali menzionati o da recepire alla luce del Decreto del Ministero della Salute del 23 giugno 2023;*

PRESO ATTO che con DGR 289 del 22.05.2023 recante *“Programma Operativo 2022 – 2024 (DGR 14/2023) Intervento “TARIFFE PER TUTTE LE TIPOLOGIE DI ASSISTENZA”* Obiettivo n. 2- Azione 1. *CONFERIMENTO ALL'AGENZIA SANITARIA REGIONALE (ASR) DI UNO STUDIO DI VERIFICA”* è stato conferito espresso incarico all'ASR per la verifica ed eventuale attualizzazione delle tariffe vigenti relative alle diverse Aree Assistenziali, attraverso uno specifico Gruppo tecnico di lavoro a composizione mista pubblico-privata;

CONSIDERATO che il Direttore dell'ASR, a seguito di quanto previsto e demandato con la DGR 289/2023, ha costituito i gruppi di lavoro con Delibere ASR n. 48/2023 e n. 49/2023 e che gli stessi stanno svolgendo le attività di studio e di verifica delle tariffe vigenti per addivenire ad una valutazione da rimettere al Dipartimento Sanità con eventuali proposte di modifica dei regimi tariffari attualmente vigenti;

VISTA la DGR 930/23 del 20.12.2023 recante *“Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale e relative tariffe”* con la quale si è preso atto e recepito il Nomenclatore tariffario di cui all'Allegato 2 del Decreto del Ministro della salute del 23 giugno 2023, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 4.08.2023, nonchè approvato il Nomenclatore Tariffario Regionale;

DATO ATTO che l'entrata in vigore del Nuovo Tariffario Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali è stata fissata con la DGR 930/23 del 20.12.2023, in osservanza di quanto disposto dall'art. 5 del D.M. 23.06.2023, al 1° gennaio 2024;

PRESO ATTO che con DECRETO 31 dicembre 2023 recante *“Modifica dell'articolo 5, comma 1, del decreto 23 giugno 2023, recante la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”* pubblicato sulla G.U. Serie Generale n.22 del 27-01-2024 è stata disposta la proroga dell'entrata in vigore del Nuovo Nomenclatore delle tariffe di specialistica ambulatoriale al 1° aprile 2024;

TENUTO CONTO che la Regione Abruzzo a mezzo note prot. n. 3547/24 del 4.01.2024, n. 45132/24 del 5.02.2024 e n. 56044/24 del 12.02.2024, ha comunicato alle AA.SS.LL. l'intervenuta proroga al 1° aprile 2024 dell'entrata in vigore del Nuovo Nomenclatore delle tariffe di specialistica ambulatoriale e sollecitato le stesse ad una elaborazione e verifica dei codici avendo cura di coinvolgere i clinici e gli esperti, per giungere ad una definizione precisa e coerente del Catalogo Unico Regionale;

CONSIDERATO che il Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale ha provveduto a raccogliere tutte le indicazioni ed osservazioni pervenute dalle AA.SS.LL. al fine di farle confluire nel nuovo Catalogo Unico Regionale;

DATO ATTO che con nota prot. n. 80394/24 del 23.02.2024 il Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale ha anticipato a tutte le AA.SS.LL. l'invio del nuovo Catalogo Unico Regionale esortandole alla condivisione con tutti gli erogatori privati convenzionati al fine di giungere all'avvio in condizioni di sostanziale uniformità tra tutti gli erogatori del SSR;

VISTA la DGR 189 del 8.03.2024 recante "Approvazione del nuovo Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prescrivibili e relative tariffe" con la quale si è approvato il Catalogo Unico Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e protesica aggiornato al Nomenclatore Unico tariffario nazionale di cui al DM 23.06.2023;

PRESO ATTO del D.M. 31.03.2024 ad oggetto "*Modifiche al decreto 23 giugno 2023, recante: «Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica»*" pubblicato in G.U. del 2.05.2024, con il quale è stata disposta la proroga dell'entrata in vigore del Nuovo Nomenclatore delle tariffe di specialistica ambulatoriale al 1° gennaio 2025;

TENUTO CONTO:

✓ Dell'Intesa adottata il 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente il "Patto per la salute" per gli anni 2014-2016 (Rep. Atti 82/CSR) all'art. 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie);

✓ DM del Ministero della Salute 18 gennaio 2016 che ha istituito e nominato la Commissione permanente di cui all'art. 9 del "Patto per la salute" per gli anni 2014-2016;

✓ DM Ministero della Salute del 26.05.2022, con il quale è stata determinata la nuova composizione della Commissione permanente di cui al sopracitato art. 9 del "Patto per la salute" per gli anni 2014-2016;

CONSIDERATO che la Commissione permanente per le tariffe ha definito una specifica metodologia per pervenire ad una proposta tariffaria sulla base dei criteri di cui all'art. 8 sexties, comma 5, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992;

PRESO ATTO che la medesima Commissione, all'esito delle sedute plenarie tenutesi il 3 dicembre 2019 ed il 12 agosto 2022 e, successivamente, degli esiti delle sedute plenarie del 17 giugno 2024, 9 luglio 2024, 29 luglio 2024, 6 agosto 2024 e 11 ottobre 2024 durante le quali è stata definitivamente approvata la proposta tariffaria di cui al presente decreto, in applicazione di quanto stabilito dall'articolo 8-sexies, comma 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, unitamente alla relazione che descrive il percorso metodologico seguito dalla medesima Commissione nella definizione della nuova

proposta tariffaria;

VISTA l'Intesa 204/CSR del 14.11.2024 su DM tariffe tra il Ministero della Salute e la Conferenza Stato-Regione di concerto con il Ministero delle Finanze con cui è sancita l'intesa sullo schema di Decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica;

PRESO ATTO che il richiamato schema di Decreto all'art. 1, in applicazione dell'art. 8 – sexies, commi 5 e 7, del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i e fermo restando quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del DL 95 del 2012, determina le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, individuate secondo il percorso metodologico di cui alla richiamata relazione;

TENUTO CONTO che il richiamato schema di Decreto agli artt. 2 e 3 definisce l'aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica e protesica, relativamente alle prestazioni indicate nell'allegato 2) al decreto stesso, stabilendo con il successivo art. 4 i criteri generali per l'adozione dei tariffari regionali;

DATO ATTO che il citato allegato 2) di cui agli artt. 2 e 3 del citato schema di DM oggetto della richiamata Intesa 204/CSR del 14.11.2024,, relativo alla definizione dell'aggiornamento delle tariffe, deve intendersi quale allegato parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione, per il suo integrale recepimento (all.1);

TENUTO CONTO che lo schema di Decreto Ministeriale, oggetto della richiamata Intesa 204/CSR del 14.11.2024, stabilisce, altresì, in modifica dell'art. 5 del D.M. 23.06.2023 l'entrata in vigore delle disposizioni in esso contenute al 30 dicembre 2024;

PRECISATO che il citato Decreto Ministeriale è ancora in fase di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale e che, pertanto, le disposizioni contenute nella presente deliberazione subordinano la loro efficacia alla pubblicazione ed entrata in vigore del Decreto stesso e, in caso contrario, decadono salvando la vigenza della precedente disciplina;

CONSIDERATA, comunque, l'urgenza di pervenire all'approvazione di un atto regionale che recepisca la disciplina concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica ed approvi un Catalogo Unico Regionale delle predette prestazioni, anche al fine di consentire a tutti i medici prescrittori del SSR ed alle strutture sanitarie pubbliche e private in regime di convenzione o autorizzate di uniformare i propri sistemi al nuovo Nomenclatore tariffario ed al nuovo CUR;

RITENUTO, pertanto, di dover recepire ed approvare il Nuovo Nomenclatore Tariffario ed il Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriale e relative tariffe, così come formulati, anche a seguito di tutte le indicazioni ed osservazioni condivise con gli erogatori del Sistema Sanitario Regionale, di cui agli allegati n. 2) e n. 3) parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;

PRECISATO che lo schema di DM di modifica del DM 23.06.2023, come recepito con l'intesa 204/CSR del 14.11.2024, prevede, all'art. 5, ai commi 2-8 la seguente disciplina transitoria:

1. prescrizioni emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni, anche in esenzione, contenute nell'elenco della specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996 e nei cataloghi regionali, sono erogabili con le relative tariffe entro e non oltre 12 mesi dall'entrata in vigore delle disposizioni del presente decreto, prorogabili di ulteriori 6 mesi secondo le specifiche tecniche indicate per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate, nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria.
2. Le prescrizioni di protesica emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni contenute nell'elenco di cui al DM n. 332/1999 saranno erogabili entro e non oltre 12 mesi dall'entrata in vigore delle disposizioni del presente decreto, prorogabili di ulteriori 6 mesi con le relative tariffe; Il rispetto della scadenza di erogazione di cui al primo periodo rileva ai fini delle verifiche di cui al comma 9 del presente articolo, sulla base dei dati delle prestazioni erogate risultanti dal Sistema Tessera sanitaria. Ai fini della dematerializzazione delle prescrizioni di protesica emessa progressivamente a partire dal 30 dicembre 2024, si provvede secondo modalità da definirsi con specifico Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, previo parere del garante per la Protezione dei dati personali;
3. prescrizioni emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni, anche in esenzione, contenute nell'elenco della specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996 e nei cataloghi regionali, conservano la validità definita dalle vigenti norme regionali, ai fini della prenotazione;
4. le scadenze di cui al comma 2 del presente articolo, nonché la validità di cui al comma 4, le relative prescrizioni mediche dematerializzate sono invalidate automaticamente nell'ambito del Sistema Tessera sanitaria, sulla base delle informazioni trasmesse al medesimo Sistema dalle regioni e province autonome, ovvero, per gli assistiti SASN, dal Ministero della Salute;
5. partire dal 30 dicembre 2024 le ricette mediche specialistiche prescritte in tutte le regioni e province autonome, ovvero dai medici SANS possono essere emesse esclusivamente con riferimento ai codici del nomenclatore della specialistica ambulatoriale di cui all'allegato 4 al Dpcm 12 gennaio 2017. Per le ricette mediche dematerializzate, il Sistema Tessera Sanitaria imposta il corrispondente controllo bloccante, sulla base dell'elenco dei codici nazionali resi disponibili dal Ministero della Salute e dei Cataloghi e di eventuali codici regionali resi disponibili da ciascuna regione e provincia autonoma;
6. validità delle ricette emesse dal 30 dicembre 2024 è stabilita in massimo 180 giorni dalla data di prescrizione, fatte salve eventuali scadenze inferiori definite a livello regionale. La ricetta conserva la propria validità fino alla data di effettiva erogazione se le prestazioni sono prenotate entro la scadenza di cui al primo periodo. Decorso tale periodo di validità le relative prescrizioni mediche dematerializzate sono invalidate automaticamente nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria, anche sulla base delle informazioni inerenti alle eventuali scadenze inferiori definite a livello regionale trasmesse al medesimo Sistema dalle regioni e province autonome;
7. validità della ricetta medica specialistica dematerializzata di cui al presente articolo è riportata da parte del Sistema Tessera Sanitaria anche sul promemoria della medesima ricetta dematerializzata. L'assistito può verificare la scadenza della propria ricetta sul portale del

Sistema Tessera Sanitaria www.sistemats.it, secondo le modalità di cui al decreto 30 dicembre 2020 del Ministero dell'economia e delle Finanze di concerto con il Ministero della Salute.

STABILITO che il predetto regime transitorio deve recepirsi per gestire la validità delle prescrizioni emesse sino al 29 dicembre 2024 in tutto il SSR;

RITENUTO, come già disciplinato con DGR 930/23 del 20.12.2023, di attenersi ai valori minimi tariffari nell'ottica del contenimento della spesa e dai vincoli imposti dal Piano di rientro;

STABILITO che l'eventuale rideterminazione dei suddetti valori tariffari potrà conseguire dalle valutazioni tecniche che saranno rimesse dall'ASR ai sensi della D.G.R. 289/2023, previa verifica della relativa sostenibilità economico-finanziaria a cura del Servizio Programmazione Economico Finanziaria (DPF012), impregiudicati i vincoli discendenti dal PDR;

DATO ATTO che il presente atto non comporta impegni di spesa;

DATO ATTO che il Dirigente del Servizio DPF019 e il Direttore del Dipartimento, ai sensi degli art.23 e 24 della L.R. n.77/99 e ognuno per la parte di competenza, con la sottoscrizione del presente atto hanno espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità e legittimità del presente provvedimento;

VISTA la L.R. n.77 del 14.09.1999 e successive modifiche ed integrazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa, che si intendono qui integralmente riportate:

1.di prendere atto e recepire l'Intesa 204/CSR del 14.11.2024 con la quale è stato approvato lo schema di DM di modifica del DM 23.06.2023;

2.di recepire il Nomenclatore tariffario di cui all'Allegato 2 del citato schema di Decreto del Ministro della salute del 23 giugno 2023 come modificato ed oggetto dell'Intesa 204/CSR del 14.11.2024, allegato e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (all. 1);

3.approvare il Nomenclatore Tariffario Regionale ed il CUR, così come formulati ed allegati alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (all. 2 e 3)

4.di stabilire che la decorrenza del nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale, in osservanza dell'art. 5 del D.M. 23.06.2023 s.m.i. come modificato ed integrato dallo schema di D.M. oggetto dell'Intesa 204/CSR del 14.11.2024, è fissata al 30 dicembre 2024;

5.di trasmettere il Nuovo Tariffario Regionale delle prestazioni ed il CUR aggiornato, con validità a partire dal 30 dicembre 2024, al Sistema di accoglienza centrale del Sistema TS per le finalità previste dal D.M. 2/11/2011;

6.di stabilire, in coerenza con quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 502/1992, che il nomenclatore tariffario definito nella presente deliberazione si applica alle strutture della Regione

Abruzzo che erogano assistenza specialistica ambulatoriale e protesica;

7.di precisare che il regime di validità delle prescrizioni sarà quello contenuto nella disciplina transitoria di cui all'art. 5, commi 2-8 di cui allo schema di Decreto Ministeriale di modifica del DM 23.06.2023 approvato nell'Intesa 204/CSR, fermo restando il termine per l'entrata in vigore fissato al 30 dicembre 2024;

8.di demandare al Dirigente del Servizio DPF019, ogni ulteriore adempimento finalizzato all'adozione di tutti gli atti consequenziali e necessari all'attuazione del presente provvedimento, nonché la possibilità di procedere, con propria comunicazione, all'aggiornamento del CUR;

9.di precisare che l'eventuale rideterminazione dei valori tariffari potrà conseguire dalle valutazioni tecniche che saranno rimesse dall'ASR ai sensi della D.G.R. 289/2023, previa verifica della relativa sostenibilità economico-finanziaria a cura del Servizio Programmazione Economico Finanziaria (DPF012), impregiudicati i vincoli discendenti dal PDR;

10.di demandare al Direttore del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo il coordinamento degli adempimenti procedurali incardinati nei singoli Servizi, utilmente competenti per le materie, quali la programmazione sanitaria, la programmazione economico-finanziaria ed i rapporti con gli erogatori privati autorizzati e accreditati;

11.di stabilire che il presente atto non comporta impegni di spesa;

12.di stabilire le disposizioni contenute nella presente deliberazione subordinano la loro efficacia alla pubblicazione ed entrata in vigore del Decreto Ministeriale di modifica del DM 23.06.2023, già recepito nell'Intesa 204/CSR, e, in caso contrario, decadono salvando la vigenza della precedente disciplina;

13.di trasmettere copia del presente atto, per gli adempimenti di competenza, all'Agenzia Sanitaria Regionale, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. della Regione Abruzzo, al Servizio Programmazione Economico-Finanziaria (DPF012) e al Servizio Accreditamento e Accordi Contrattuali (DPF018), al Servizio Programmazione Socio –Sanitaria (DPF020) e alla Ragioneria Generale dello Stato (RGS);

14.di disporre la pubblicazione in forma integrale della presente deliberazione, con gli allegati, sul BURAT e di rendere disponibile sul portale regionale della Sanità il Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche e relative tariffe aggiornato, oggetto del presente provvedimento;

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE
DPF019003 UFFICIO SANITÀ DIGITALE E ICT**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Alessandra Marescalco
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Alessandra Marescalco
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Emanuela Grimaldi
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)

RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: ALL_2_dm_23_06_23.pdf
Impronta A111F6AA1D3D19D534E12356FFA6152C06A2F7F3DF3DF6EF8CD41CB38ECC9241

Nome allegato: INTESA DocConferenza. 2024-11-14 DOCSRP01-DOC-DM-TARIFFE---Compl.pdf
Impronta C457F018AE2D587A5170E303772D79BEC03A0501FF5F6F87F4A059B8809B4053

Nome allegato: Catalogo_Unico_Regionale_ver_5.4.1 dicembre 2024.pdf
Impronta CA65A0AAB5B73249A3B84C991AAD8B02F5F86B35765E817D563032C0A4064BA5

Nome allegato: NUOVO_NTR_ABRUZZO_v2.1 DICEMBRE 2024.pdf
Impronta 4D27456E7059C0A8A6824038CBD45D5B2AB689F1133AF1A6044705C2FF64C539



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE
DPF019003 UFFICIO SANITÀ DIGITALE E ICT**

(Firmato digitalmente da)

**MARCO MARSILIO
PRESIDENTE**

Data: 30/12/2024 13:48:54

Nr. di serie certificato: 5268348803568529325

(Firmato digitalmente da)

**EMANUELA MURRI
SEGRETARIO**

Data: 30/12/2024 14:12:44

Nr. di serie certificato: 944479494590345665