Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

VISTO l'articolo 8-*sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*;

VISTO il decreto del Ministro della salute 22 luglio 1996 recante *"Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe"*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 14 settembre 1996, n. 216;

VISTO il decreto del Ministro della salute 27 agosto 1999, n. 332, recante *"Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe"*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 27 settembre 1999, n. 227;

VISTO l'articolo 1, comma 171 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come modificato dall'articolo 1, comma 578, della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

VISTO l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2011 (Rep. Atti n. 61/CSR) sul documento recante "*Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio*";

VISTO l'articolo 15 "*Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica*" del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il decreto del Ministro della salute 18 ottobre 2012 recante "*Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale*" che ha provveduto a determinare, in attuazione dell'articolo 15 del più volte citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le tariffe nazionali massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale, valide per gli anni 2012-2014, nonché ad individuare, in applicazione dell'articolo 8-*sexies*, comma 5 del decreto legislativo n. 502 del 1992, i criteri generali in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza;

CONSIDERATO che il sopracitato decreto 18 ottobre 2012 conferma l'erogabilità a carico del Servizio sanitario nazionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale contenute nel decreto ministeriale 22 luglio 1996 e ridefinisce, nell'allegato 3, le relative tariffe, nonché prevede che le regioni, per l'adozione dei propri tariffari ricorrono, anche in via alternativa, ai medesimi criteri individuati per la determinazione delle tariffe massime nazionali, di cui alle lettere a), b) e c) dell'articolo 8-*sexies*, comma 5, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;

VISTA l'Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 82/CSR) concernente il "*Patto per la Salute per gli anni 2014-2016*", e, in particolare, l'articolo 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie);

VISTI i decreti del Ministro della salute 18 gennaio 2016, 26 maggio 2022, 21 giugno 2022 concernenti la Commissione permanente di cui all'articolo 9 del Patto per la salute 2014-2016;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 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*";

CONSIDERATO che nella seduta plenaria della Commissione permanente tariffe del 3 dicembre 2019, e del successivo 12 agosto 2022 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 proposta tariffaria;

VISTO il parere dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari nazionali (AGENAS) espresso con le note prot. n. 9854 del 16 dicembre 2019, n. 8169 del 31 agosto 2022 e n. 8209 del 1° settembre 2022;

VISTA l'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 1 aprile 2023 (Rep. Atti n. 94/CSR) sullo schema di decreto concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 23 giugno 2023, recante definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, ai sensi dell'articolo 8-*sexies*, commi 5 e 7 del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992;

VISTO il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 31 dicembre 2023, recante modifiche all'articolo 5, comma 1, del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 23 giugno 2023;

VISTA la nota prot. 49124 del 18 gennaio 2024 con la quale il Coordinatore della Commissione salute rileva la necessità, nell'ambito di attuazione dei contenuti del decreto interministeriale 23 giugno 2023, di individuare una disciplina specifica per la gestione delle ricette emesse fino al 31 marzo 2024 sulla base del vecchio nomenclatore, rendendole spendibili anche dopo detta data, così come sono state emesse, fino a consentire l'erogazione delle relative prestazioni in base alle previgenti tariffe non oltre il 31 dicembre 2024;

RITENUTO di dover prevedere, nel testo del decreto interministeriale 23 giugno 2023 e successiva modifica, in coerenza con la richiesta pervenuta, la definizione di una fase transitoria per la gestione delle ricette emesse fino al 31 marzo 2024 sulla base del vecchio nomenclatore;

VISTO l'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191;

ACQUISITA l'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del.....(Rep. Atti n.....);

DECRETA

Art. 1

(Modifiche al decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 23 giugno 2023)

1. All'articolo 5 del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 23 giugno 2023, recante definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, per quanto concerne l'entrata in vigore delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale, dopo il comma 1 sono inseriti i seguenti commi:
"*1-bis. Le prescrizioni emesse entro il 31 marzo 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 il 31 dicembre 2024, secondo le specifiche tecniche indicate per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate, nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria.*

1-ter. Le prescrizioni di protesica emesse entro il 31 marzo 2024 relative a codici e prestazioni contenute nell'elenco di cui al decreto ministeriale. n. 332/1999 saranno erogabili entro e non oltre il 31 dicembre 2024 con le relative tariffe. Il rispetto della scadenza di erogazione di cui al primo periodo rileva ai fini delle verifiche di cui al comma 1-novies del presente articolo, sulla base dei dati delle prestazioni erogate risultanti nel Sistema Tessera Sanitaria. Ai fini della dematerializzazione delle prescrizioni di protesica emesse progressivamente a partire dal 1° aprile 2024, si provvede secondo modalità da definirsi con specifico decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

1-quater. Le prescrizioni emesse entro il 31 marzo 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.

1-quinquies. Decorse le scadenze del 31 dicembre 2024 di cui al comma 1-bis, nonché della validità di cui al comma 1-quater, 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.

1-sexies. A partire dal 1° aprile 2024 le ricette mediche specialistiche prescritte in tutte le regioni e province autonome ovvero dai medici SASN 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.

1-septies. La validità delle ricette emesse dal 1° aprile 2024 è stabilita in 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.

1-octies. La 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.

1-novies. Il rispetto di quanto disposto dal presente decreto costituisce adempimento ai fini dell'accesso alla quota premiale di cui all'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge n. 191/2009."

Il presente decreto viene trasmesso ai competenti organi di controllo secondo la normativa vigente e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE