Commissario Straordinario

Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale
Il Direttore Generale

Ai Direttori Generali ed ai Commissari Straordinari
delle ASL – AO – AOU – IRCCS

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2016. 0472625 12/07/2016 09.58
Mitt. : 5204 Direzione Generale tutela salu...
Dest. : DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL. - AA.OO. - A.O.U. FEDERICO.
REFERENTE REGIONALE ART. SO: SO. RE. SA. SPA
Classifica : 52.4. Fascicolo : 151 del 2016

e p. c. Referente regionale
Dr.ssa R. Daniela Giurazza

Al Dr. P. Ferraro
la conferma

SO.RE.SA. s.p.a.

Loro Sedi

13 LUG. 2016

Il Commissario Straordinario
dott.ssa Antonietta Costantini

Oggetto: Avvio delle prescrizioni dematerializzate per l'assistenza specialistica su tutto il territorio regionale. Delibera di Giunta Regionale n. 329 del 6/7/2016, pubblicata sul BURC n. 46 del 11/7/2016.

Con la Delibera n. 329 del 6/7/2016 la Giunta Regionale, notificata con la presente nota, ha esteso le prescrizioni di prestazioni specialistiche in modalità dematerializzata a tutti i medici abilitati alla prescrizione delle ricette cartacee del SSN, avviando la sostituzione graduale dell'utilizzo delle ricette in formato cartaceo, quale adempimento previsto dal DM 2/11/2011 e del D.L. 18/10/2012, n. 179, coordinato con la legge di conversione 17/12/2012, n. 221, anche al fine di non incorrere nella mancata corresponsione alla Regione del maggior finanziamento del servizio sanitario, per come indicato nel DM 02/02/2009.

Con il medesimo provvedimento è stato stabilito che a partire dal 20 luglio 2016 i medici prescrittori dovranno inviare le richieste di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei LEA, in formato elettronico al sistema di Accoglienza Centrale (SAC), in collegamento in tempo reale.

Inoltre, le strutture erogatrici pubbliche e private dovranno completare tutto il ciclo erogativo sul sistema TS a partire dal 1 ottobre 2016, aggiornando i propri sistemi informatici entro e non oltre il 30 settembre 2016.

Pertanto, nel confidare nella massima collaborazione, si invitano le SS.LL. alla scrupolosa osservanza di quanto stabilito nel provvedimento regionale e delle istruzioni in essa contenute, nonché alla contestuale notifica alle Associazioni di categoria ed a tutti i centri privati interessati.

Avv. Antonio Postiglione

ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo - Arrivo
N. 0061648 del 12/07/2016 - 10:56
0002758696

REGIONE CAMPANIA

Delibera della Giunta Regionale n. 329 del 06/07/2016

Dipartimento 52 - Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 4 - UOD Assistenza territoriale

Oggetto dell'Atto:

DM 02 NOV 2011- AVVIO DELLE PRESCRIZIONI DEMATERIALIZZATE PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA SU TUTTO IL TERRITORIO DELLA REGIONE CAMPANIA.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO

- Che l'art. 50 del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, reca disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie ed in particolare il comma 5-bis, concernente il collegamento telematico in rete dei medici prescrittori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e la ricetta elettronica;
- che il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, attuativo del comma 5-bis del citato art. 50, dispone le modalita' tecniche per il collegamento telematico in rete dei medici prescrittori del SSN e la ricetta elettronica;
- che l'articolo 11, comma 16 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, dispone che nelle more dell'emanazione dei decreti attuativi di cui all'articolo 50, comma 5-bis, del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, al fine di accelerare il conseguimento dei risparmi derivanti dall'adozione delle modalita' telematiche per la trasmissione delle ricette mediche, il Ministero dell'economia e delle finanze curi l'avvio della diffusione della suddetta procedura telematica, adottando, in quanto compatibili, le modalita' tecniche operative di cui all'allegato 1 del decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2010 e sancisce che l'invio telematico delle ricette mediche sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo;
- che il DM 2 novembre 2011 "Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)" dà avvio al processo di de-materializzazione della ricetta medica cartacea e di tutto il suo ciclo di vita, da attuarsi mediante accordi specifici tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero della Salute e le singole Regioni e Province autonome, prevedendo che la ricetta cartacea sia sostituita dalla ricetta elettronica generata dal medico prescrittore, secondo le modalità previste nel disciplinare tecnico che costituisce parte integrante del medesimo D.M. 02 novembre 2011;
- che il Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, coordinato con la legge di conversione 17 dicembre 2012 n. 221, fissa i tempi e gli obiettivi percentuali di sostituzione della ricetta cartacea con quella elettronica e precisa che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del medesimo Decreto Legge le regioni e le province autonome provvederanno alla graduale sostituzione delle prescrizioni in formato cartaceo con quelle equivalenti in formato elettronico, in percentuali che in ogni caso non dovranno risultare inferiori al 60 % nel 2013, all'80% nel 2014 e al 90 % nel 2015 e che l'inosservanza di tale obbligo comporta l'applicazione di quanto previsto dall'art. 55-septies, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- che il decreto-legge 31 dicembre 2014, n. 192, convertito, con modificazioni, dalla L.27 febbraio 2015 n. 11, ha prorogato il raggiungimento della quota del 90% dal 2015 al 2016;

CONSIDERATO

- che la trasmissione telematica dei dati delle ricette a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) da parte dei medici prescrittori regionali al Sistema Tessera Sanitaria, ai sensi del DPCM 26.3.2008, risulta a regime dal 1° luglio 2011;

- che durante la riunione del 24 settembre 2012 presso il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, la Regione Campania ha comunicato l'adesione al progetto di de materializzazione con l'invio delle ricette al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC);
- che in attuazione dell'art. 2 del DM 2.11.2011, è stato definito il piano di diffusione per la Regione Campania ed è stato formalizzato il cronoprogramma delle attività per la diffusione della de materializzazione delle ricette farmaceutiche concordato con i rappresentanti della Regione nell'incontro del 24 settembre 2012;
- che con il Decreto n. 139 del 31.10.2014 del Commissario ad Acta della Regione Campania si è dato avvio delle prescrizioni de-materializzate per la farmaceutica di cui al DM 02 novembre 2011 su tutto il territorio della Regione Campania;
- che con Circolare n. 5634 del 19.12.14 del Sub Commissario della Regione Campania si è definita l' "obbligatorietà" per i MMG di prescrivere farmaci a carico SSN su ricette de materializzate con le sole esclusioni previste dal Decreto citato;
- che i risultati raggiunti per la ricetta de-materializzata farmaceutica con il 95,65% medici invianti e la totalità delle farmacie che gestisce la relativa erogazione, consentono di affermare che ad oggi il processo avviato si può considerare a regime;

PRESO ATTO

- che con Delibere nn.377 e 378 del 3/02/98 e n.1874 del 31/03/98 la Regione Campania ha approvato il Nomenclatore Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio" ai sensi del DM 22 luglio 1996;
- che con Decreto Commissariale n. 32 del 27.03.2013, pubblicato sul BURC del 2/4/2013, la Regione Campania ha adottato le tariffe deliberate dal D.M.18/10/2012, tra l'altro per la Specialistica ambulatoriale;
- che durante le riunioni del 23 ottobre 2014 e 27 febbraio 2015 presso il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, è stata definito, tra l'altro, che:
  - ogni Regione, al fine di consentire il controllo delle ricette de-materializzate di specialistica spese anche in regioni diverse da quelle di prescrizione, debba trasmettere al Sistema TS, entro 30 giorni dall'avvio della de-materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale, la transcodifica dei codici del proprio Nomenclatore regionale con quelli del Nomenclatore nazionale;
  - ogni Regione debba trasmettere al Sistema TS, il proprio Catalogo delle prestazioni, comprensivo dell'indicazione, per ogni prestazione oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, della relativa "disciplina" e del collegamento con il relativo codice nomenclatore regionale, entro 30 giorni dall'avvio della de materializzazione delle ricette di specialistica in ambito regionale;
- che con nota n. 32311 del 19/01/15 del Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR sono state date disposizioni per l'adeguamento organizzativo dei processi della Campania in riferimento all'avvio della ricetta de materializzata per le prestazioni specialistiche prescritte dai medici di altre Regioni;
- che con Delibera della Giunta Regionale n. 431 del 24/09/2015 è stato approvato il Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, quale attività preliminare necessaria per consentire l'adeguamento dei gestionali dei prescrittori e degli erogatori, in previsione dell'avvio della de-materializzazione delle ricette specialistiche;
- che in data 30/10/15 il Catalogo è stato trasmesso a Sogei per la validazione e relativa autorizzazione all'utilizzazione, unitamente alle tabelle di transcodifica dei codici Catalogo con il proprio Nomenclatore regionale e con quelli del Nomenclatore nazionale, come definito nelle riunioni con le Regioni svoltesi presso il Dipartimento RGS;
- che in data 06/04/16 è stato trasmesso dal Commissario ad Acta al Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali con il Comitato permanente per la Verifica dei

L.E.A. un nuovo Cronoprogramma aggiornato delle varie fasi per implementare in Campania la ricetta de materializzata specialistica e che tale Cronoprogramma prevede l'avvio della de materializzazione delle ricette da luglio 2016 ed il passaggio a regime entro novembre 2016;
- che con Decreto Dirigenziale n. 79 del 11/05/2016 del D.G. Tutela della Salute della Regione Campania è stato costituito il Gruppo di lavoro multidisciplinare per la manutenzione e revisione costante del Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;

RILEVATO

a) che, nel rispetto del nuovo crono programma, il Referente TS della Regione Campania in sinergia con referenti Sogei, ha organizzato vari incontri di formazione e confronto per l'avvio della ricetta de materializzata specialistica e specificamente:
   - in data 01/12/15 con i Referenti TS delle Aziende Sanitarie (AA.SS.LL., AA.OO, AA.OO.UU. e I.R.C.C.S. "Fondazione Pascale") per l'adeguamento dei software di prenotazione e dei software di erogazione in uso;
   - in data 12/04/16 un incontro di verifica con i Ref. dei CUP delle Aziende Sanitarie per confrontare le esperienze maturate nel primo trimestre di applicazione del Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e per analizzare eventuali problematiche emergenti;
   - dal 9 al 13/05/16 si sono svolti gli incontri di formazione per le tutte Strutture private accreditate della Regione Campania e le relative software house cui hanno partecipato oltre mille soggetti;
b) che, pertanto, si può considerare eseguita e completata la fase di formazione prevista;

VISTI

- il decreto commissariale n.87 del 24/07/2013 che ha adottato il nuovo Accordo con i Medici di Medicina Generale che all'art. 7 punto 9 prevede l'adesione al processo di de materializzazione di cui al DM 2.11.2011;
- il decreto commissariale n.24 del 10/03/2015, con il quale si è preso atto dell'A.I.R. stralcio sottoscritto tra Regione Campania e OO.SS. di Pediatria di Libera scelta che ha previsto l'immediato avvio dell'attività di de materializzazione della ricetta medica;

PRECISATO

- che in data 10/06/16 è stata acquisita, in apposito incontro con i Referenti Sogei, la condivisione del Comitato ex art.24 e dei Ref. Aziendali per la Medicina Generale sulle attività per l'avvio della ricetta de materializzata specialistica e del relativo Cronoprogramma;
- che tutti i prescrittori e gli operatori delle Strutture private accreditate di assistenza specialistica sono già in possesso delle credenziali da parte di Sogei per l'accesso ai sistemi;
- che con successivi Decreti del Direttore Generale Tutela della Salute saranno emanate le nuove versioni del Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, su proposta del Gruppo di lavoro multidisciplinare per la manutenzione e revisione costante del Catalogo regionale, così come previsto nella DGRC n°431 del 24/09/2015;

RITENUTO, pertanto

- di dover estendere le prescrizioni di prestazioni specialistiche in modalità de materializzata a tutti i medici abilitati alla prescrizione delle ricette cartacee S.S.N.,

avviando la sostituzione graduale dell'utilizzo delle ricette in formato cartaceo, quale adempimento previsto nel DM 2/11/2011 e nel Decreto Legge 18/10/2012, n. 179, coordinato con la legge di conversione 17/12/2012, n. 221, anche al fine di non incorrere nella mancata corresponsione alla Regione del maggior finanziamento del servizio sanitario, per come indicato nel DM 02/02/2009;

- di stabilire la decorrenza dell'operatività delle istruzioni contenute nel presente atto dal 20 luglio 2016. A partire da tale termine, i medici prescrittori dovranno inviare le richieste di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei L.E.A., in formato elettronico dematerializzato al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC), in collegamento in tempo reale. Acquisito l'esito positivo di tale invio, dovranno rilasciare all'assistito un promemoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa. Solo in caso di malfunzionamento del SAC, o per le ricette non oggetto della de-materializzazione, il medico potrà continuare a prescrivere su ricettario standard (ricetta rossa);
- di impegnare tutte le Strutture erogatrici pubbliche e private a completare tutto il ciclo erogativo sul Sistema TS a partire dal 1/10/16, aggiornando i propri sistemi informatici entro e non oltre il 30/09/2016;
- di fare obbligo, solo qualora non siano stati ancora adeguati i software gestionali, ai soggetti erogatori pubblici e privati di effettuare almeno la sola "presa in carico" dei promemoria e conseguentemente di effettuare la "bruciatura" del promemoria sul Sistema TS, rendendo così non più visibile il promemoria ad altri erogatori;
- di approvare gli allegati documenti 1, 2 e 3 denominati rispettivamente *"Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la Specialistica su tutto il territorio della Regione Campania:Indicazioni generali"*, *"Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la Specialistica su tutto il territorio della Regione Campania:Indicazioni specifiche"* e *"Prestazioni PRLA_Corrispondenza tra codici Nomenclatore e Catalogo regionale"*, parti integranti e sostanziali del presente atto;
- di incaricare i Direttori Generali/Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie della messa in atto di tutti i processi organizzativi al fine di consentire agli operatori aziendali di procedere alla de materializzazione delle ricette specialistiche in tutte le fasi del processo (presa in carico/bruciatura/ prenotazione/erogazione) entro i termini sopra indicati;
- di demandare a successivi atti del Direttore Generale Tutela della Salute le nuove versioni del Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, così come previsto nella DGRC n°431 del 24/09/2015, nonché ulteriori eventuali indicazioni operative;

DELIBERA

Per quanto espresso in narrativa che si intende integralmente riportato

1. di estendere le prescrizioni di prestazioni specialistiche in modalità de materializzata a tutti i medici abilitati alla prescrizione delle ricette cartacee S.S.N., avviando la sostituzione graduale dell'utilizzo delle ricette in formato cartaceo, quale adempimento previsto nel DM 2/11/2011 e nel Decreto Legge 18/10/2012, n. 179, coordinato con la legge di conversione 17/12/2012, n. 221, anche al fine di non incorrere nella mancata corresponsione, alla Regione, del maggior finanziamento del servizio sanitario, per come indicato nel DM 02/02/2009;
2. di stabilire la decorrenza dell'operatività delle istruzioni contenute nel presente atto dal 20 luglio 2016. A partire da tale termine, i medici prescrittori dovranno inviare le richieste di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei L.E.A., in formato elettronico

dematerializzato al Sistema di Accoglienza Centrale (SAC), in collegamento in tempo reale. Acquisito l'esito positivo di tale invio, dovranno rilasciare all'assistito un promemoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa. Solo in caso di malfunzionamento del SAC, o per le ricette non oggetto della de-materializzazione, il medico potrà continuare a prescrivere su ricettario standard (ricetta rossa);

3. di impegnare tutte le Strutture erogatrici pubbliche e private a completare tutto il ciclo erogativo sul Sistema TS a partire dal 1/10/2016, aggiornando i propri sistemi informatici entro e non oltre il 30/09/2016;
4. di fare obbligo, solo qualora non siano stati ancora adeguati i software gestionali, ai soggetti erogatori pubblici e privati di effettuare almeno la sola "presa in carico" dei promemoria e conseguentemente di effettuare la "bruciatura" del promemoria sul Sistema TS, rendendo così non più visibile il promemoria ad altri erogatori;
5. di approvare gli allegati documenti 1, 2 e 3 denominati rispettivamente "*Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la Specialistica su tutto il territorio della Regione Campania:Indicazioni generali*", "*Avvio delle prescrizioni de-materializzate per la Specialistica su tutto il territorio della Regione Campania:Indicazioni specifiche*" e "*Prestazioni PRLA_Corrispondenza tra codici Nomenclatore e Catalogo regionale*" parti integranti e sostanziali del presente atto;
6. di incaricare i Direttori Generali/Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie della messa in atto di tutti i processi organizzativi al fine di consentire ai agli operatori aziendali di procedere alla de materializzazione delle ricette specialistiche in tutte le fasi del processo (presa in carico/erogazione);
7. di demandare a successivi atti del Direttore Generale Tutela della Salute le nuove versioni del Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, così come previsto nella DGRC n°431 del 24/09/2015, nonché ulteriori eventuali indicazioni operative, da trasmettere tempestivamente al Sistema TS (SAC);
8. di stabilire che la presente delibera sarà immediatamente notificata alle Aziende Sanitarie (AA.SS.LL., AA.OO, AA.OO.UU. e I.R.C.C.S. "Fondazione Pascale") e da queste, a tutte le Associazioni di categoria ed a tutti ai centri privati interessati;
9. di inviare il presente atto, per quanto di competenza, al Capo Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale e al competente Ufficio per la pubblicazione sul BURC.

VISITE SPECIALISTICHE

Numero	Prestazione	Codice nomenclatore	Codice disciplina	Codice Catalogo	Descrizione CATALOGO (100 CAR)	Branca Codice	Branca Descrizione	Disciplina Codice	Disciplina Decrizione
1	Visita cardiologica	89.7	8	89700.015	VISITA CARDIOLOGICA	2	Cardiologia	08	Cardiologia
				89700.016	VISITA CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE	2	Cardiologia	08	Cardiologia
				89700.068	VISITA PER IPERTENSIONE	2	Cardiologia	08	Cardiologia
2	Visita chirurgia vascolare	89.7	14	89700.011	VISITA ANGIOCHIRURGICA	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	14	Chirurgia vascolare
				89700.020	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	14	Chirurgia vascolare
				89700.070	VISITA PER PIEDE DIABETICO	28	Diabetologia	14	Chirurgia vascolare
3	Visita endocrinologica	89.7	19	89700.033	VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	9	Endocrinologia	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
				89700.037	VISITA DIABETOLOGICA	28	Diabetologia	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
				89700.039	VISITA ENDOCRINOLOGICA	9	Endocrinologia	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
				89700.047	VISITA GESTAZIONALE DIABETICA	28	Diabetologia	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
4	VISITA NEUROLOGICA	89.13	32	89130.001	VISITA MALATTIE NEUROMETABOLICHE	15	Neurologia	32	Neurologia
				89130.002	VISITA NEUROLOGICA	15	Neurologia	32	Neurologia
5	Visita oculistica	95.02	34	95020.001	VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL	16	Oculistica	34	Oculistica
6	Visita ortopedica	89.7	36	89700.017	VISITA CHIRURGIA DELLA MANO	4	Chirurgia plastica	36	Ortopedia e traumatologia
				89700.034	VISITA DI ONCOLOGIA ORTOPEDICA	19	Ortopedia e traumatologia	36	Ortopedia e traumatologia
				89700.060	VISITA ORTOPEDICA	19	Ortopedia e traumatologia	36	Ortopedia e traumatologia
				89700.069	VISITA PER OSTEOPOROSI	19	Ortopedia e traumatologia	36	Ortopedia e traumatologia
				89700.090	VISITA TRAUMATOLOGICA	19	Ortopedia e traumatologia	36	Ortopedia e traumatologia
7	Visita ginecologica	89.26	37	89260.001	VISITA GINECOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
				89260.002	VISITA OSTETRICA	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
				89260.003	VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
				89260.004	VISITA PRECONCEZIONALE	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
				89260.005	VISITA URO-GINECOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38	89700.013	VISITA AUDIOLOGICA	21	Otorinolaringoiatria	38	Otorinolaringoiatria
				89700.043	VISITA FONIATRICA	21	Otorinolaringoiatria	38	Otorinolaringoiatria
				89700.061	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	21	Otorinolaringoiatria	38	Otorinolaringoiatria
9	Visita urologica	89.7	43	89700.009	VISITA ANDROLOGICA	25	Urologia	43	Urologia
				89700.091	VISITA UROLOGICA	25	Urologia	43	Urologia
10	Visita dermatologica	89.7	52	89700.022	VISITA DERMATOLOGICA	6	Dermosifilopatia	52	Dermatologia
				89700.023	VISITA DERMATOLOGICA ONCOLOGICA	6	Dermosifilopatia	52	Dermatologia
				89700.024	VISITA DERMATOLOGICA PER IMMUNOPATOLC	6	Dermosifilopatia	52	Dermatologia
				89700.025	VISITA DERMATOLOGICA PSORIASI	6	Dermosifilopatia	52	Dermatologia
				89700.026	VISITA DERMOCHIRURGICA	6	Dermosifilopatia	52	Dermatologia
11	Visita fisiatrica	89.7	56	89700.041	VISITA FISIATRICA	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
				89700.042	VISITA FISIATRICA AUTORIZZATIVA	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
				89700.072	VISITA PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDU	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
				89700.073	VISITA PER PROGRAMMA PROTESICO	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
				89700.074	VISITA PER VALUTAZIONE NON AUTOSUFFICIEI	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
				89700.078	VISITA RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONAI	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
12	visita gastroenterologica	89.7	58	89700.032	VISITA DI NUTRIZIONE ARTIFICIALE	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
				89700.040	VISITA EPATOLOGICA	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
				89700.044	VISITA GASTROENTEROLOGICA	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
				89700.088	VISITA TRAPIANTOLOGICA (EPATOLOGIA)	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia

fonte: http://burc.regione.campania.it

13	Visita oncologica	89.7	64	89700.058	VISITA ONCOLOGICA	18	Oncologia	64	Oncologia

14	Visita pneumologica	89.7	68	89700.075	VISITA PNEUMOLOGICA	22	Pneumologia	68	Pneumologia

PRESTAZIONI STRUMENTALI

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Numero	Prestazione	Codice nomenclatore	Codice Catalogo	Descrizione CATALOGO (100 CAR)	Branca Codice	Branca Descrizione	Disciplina Codice	Disciplina Decrizione
15	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	87371.001	RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87372.001	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87372.002	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
16	TC senza e con contrasto Tor	87.41 - 87.41.1	87410.001	TC DEL TORACE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87411.001	ANGIO TC DEL TORACE, SENZA E CON MDC CO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87411.002	TC DEL TORACE, SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
17	TC senza e con contrasto Adc	88.01.2 - 88.01.1	88011.001	TC DELL' ADDOME SUPERIORE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88012.001	TC DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON M	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
18	TC senza e con contrasto Adc	88.01.4 - 88.01.3	88013.001	TC DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, co	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88014.001	ANGIO TC DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88014.002	TC DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON MI	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
19	TC senza e con contrasto Adc	88.01.6 - 88.01.5	88015.001	TC DELL' ADDOME COMPLETO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88016.001	TC DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON M	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88016.002	TC DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON M	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88016.003	TC DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON M	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
20	TC senza e con contrasto Cap	87.03 - 87.03.1	87030.001	TC CRANIO (COMPRESA SELLA TURCICA E ORBI	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87030.002	TC CRANIO CON CENTRAMENTO NEURONAVIG.	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87030.003	TC CRANIO CON CENTRAMENTO STEREOTASSIC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87030.004	TC DEL CAPO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87030.005	TC ENCEFALO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87031.001	ANGIO TC CRANIO SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87031.002	TC CRANIO (COMPRESA SELLA TURCICA E ORBI	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87031.003	TC CRANIO CON CENTRAMENTO NEURONAVIG.	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87031.004	TC DEL CAPO, SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			87031.005	TC ENCEFALO SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
21	TC senza e con contrasto Rac	88.38.2 - 88.38.1	88381.001	TC RACHIDE CERVICALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88381.002	TC RACHIDE DORSALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88381.003	TC RACHIDE LOMBOSACRALE E DEL SACROCOC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88382.001	TC RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88382.002	TC RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88382.003	TC RACHIDE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
22	TC senza e con contrasto Bac	88.38.5	88385.001	TC BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
23	RMN Cervello e tronco encef	88.91.1 - 88.91.2	88911.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONA'	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88911.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTA'	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88911.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88912.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONA'	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88912.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTA'	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88912.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
24	RMN Pelvi prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5	88954.001	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88955.001	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SEN	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
25	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	88941.001	RM ANCA E FEMORE DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.002	RM ANCA E FEMORE SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.003	RM BACINO	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.004	RM CAVIGLIA E PIEDE DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.005	RM CAVIGLIA E PIEDE SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.006	RM GINOCCHIO E GAMBA DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.007	RM GINOCCHIO E GAMBA SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.008	RM GOMITO E AVAMBRACCIO DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.009	RM GOMITO E AVAMBRACCIO SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.010	RM POLSO E MANO DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.011	RM POLSO E MANO SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia

fonte: http://burc.regione.campania.it

			88941.012	RM SPALLA E BRACCIO DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88941.013	RM SPALLA E BRACCIO SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.001	RM ANCA E FEMORE DX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.002	RM ANCA E FEMORE SX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.003	RM BACINO SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.004	RM CAVIGLIA E PIEDE DX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.005	RM CAVIGLIA E PIEDE SX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.006	RM GINOCCHIO E GAMBA DX SENZA E CON MD	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.007	RM GINOCCHIO E GAMBA SX SENZA E CON MD	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.008	RM GOMITO E AVAMBRACCIO DX SENZA E CON	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.009	RM GOMITO E AVAMBRACCIO SX SENZA E CON	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.010	RM POLSO E MANO DX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.011	RM POLSO E MANO SX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.012	RM SPALLA E BRACCIO DX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88942.013	RM SPALLA E BRACCIO SX SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
26	RMN colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1	88930.001	RM RACHIDE CERVICALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88930.002	RM RACHIDE DORSALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88930.003	RM RACHIDE LOMBOSACRALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88931.001	RM RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88931.002	RM RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88931.003	RM RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON M	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
27	Ecografia Capo e collo	88.71.4	88714.001	ECOGRAFIA COLLO in Endocrinologia	9	Endocrinologia	69	Radiologia
			88714.002	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI ir	9	Endocrinologia	69	Radiologia
			88714.003	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI in Endocrin	9	Endocrinologia	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
			88714.004	ECOGRAFIA COLLO in Diagnostica per immagini	7	Diagnostica per immagini - medicina nuclear	69	Radiologia
			88714.005	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI ir	7	Diagnostica per immagini - medicina nuclear	69	Radiologia
			88714.006	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI in Diagnost	7	Diagnostica per immagini - medicina nuclear	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
			88714.007	ECOGRAFIA COLLO in Radiologia	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88714.008	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI ir	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
			88714.009	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI in Radiolog	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione
28	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3	88723.001	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	2	Cardiologia	08	Cardiologia
			88723.002	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO DOPO PROV FI	2	Cardiologia	08	Cardiologia
29	Ecocolordoppler dei tronchi s	88.73.5	88735.001	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAOR	2	Cardiologia	08	Cardiologia
			88735.002	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAOR	2	Cardiologia	08	Cardiologia
			88735.003	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAOR	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	08	Cardiologia
			88735.004	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAOR	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	08	Cardiologia
30	Ecocolordoppler dei vasi peri	88.77.2	88772.001	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DISTRETTUALE AI	2	Cardiologia	08	Cardiologia
			88772.002	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMI	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.003	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI in Cardiol	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.004	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIOF	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.005	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIOF	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.006	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIOI	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.007	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIOI	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.008	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMI	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.009	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI in Cardiologi	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.010	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO (CON	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.011	ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE in Cardiologi	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.012	ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO in Cardiol	2	Cardiologia	05	Angiologia
			88772.013	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DISTRETTUALE AI	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	08	Cardiologia
			88772.014	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMI	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.015	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI in Angiolo	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.016	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIOF	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.017	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIOF	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.018	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIOI	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.019	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIOI	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.020	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMI	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.021	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI in Angiologia	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
			88772.022	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO (CON	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia

fonte: http://burc.regione.campania.it

31	Ecografia addome	74.1 - 88.75.1- 88.75.1
32	Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2
33	Ecografia Ostetrica-Ginecolo	88.78 - 88.78.2

88772.023	ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE in Angiologia	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
88772.024	ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO in Angiolo	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	05	Angiologia
88741.001	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE in Gastroente	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
88741.002	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI in Gastro	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
88741.003	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROES	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
88741.004	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAM	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
88741.005	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE in Radiologia	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	58	Gastroenterologia
88741.006	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI in Radiolo	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	58	Gastroenterologia
88741.007	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROES	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	58	Gastroenterologia
88741.008	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAM	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	58	Gastroenterologia
88751.001	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso:	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
88751.002	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE CON VAI	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
88761.001	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO in Gastroente	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
88761.002	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URET	10	Gastroenterologia	69	Radiologia
88761.003	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO in Radiologia	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	58	Gastroenterologia
88761.004	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URET	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
88731.001	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
88732.001	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA DX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
88732.002	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA SX	8	Diagnostica per immagini - Radiologia diagn	69	Radiologia
88780.001	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
88780.002	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
88780.003	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
88780.004	ECOGRAFIA OSTETRICA	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
88780.005	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
88780.006	ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia
88782.001	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia	37	Ostetricia e ginecologia

ALTRI ESAMI SPECIALISTICI

Numero	Prestazione	Codice nomenclatore
34	Colonscopia	45.23 - 45.25- 45.43
35	Sigmoidoscopia con endosco	45.24
36	Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16
37	Elettrocardiogramma	89.52
38	Elettrocardiogramma dinami	89.50
39	Elettrocardiogramma da sfor	89.41 - 89.43
40	Audiometria	95.41.1
41	Spirometria	89.37.1 - 89.37.2
42	Fondo oculare	95.09.1
43	Elettromiografia	93.08.1

Codice Catalogo	Descrizione CATALOGO (100 CAR)	Branca Codice	Branca Descrizione	Disciplina Codice	Disciplina Decrizione
45230.001	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE D	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
45250.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRA	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
45420.001	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTIN	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
45240.001	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBIL	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
45130.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
45160.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON	10	Gastroenterologia	58	Gastroenterologia
89520.001	ELETTROCARDIOGRAMMA	2	Cardiologia	08	Cardiologia
89500.001	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2	Cardiologia	08	Cardiologia
89500.002	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER	2	Cardiologia	08	Cardiologia
89410.001	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PED	2	Cardiologia	08	Cardiologia
89430.001	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO AL CICLOI	2	Cardiologia	08	Cardiologia
89430.002	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICL	2	Cardiologia	08	Cardiologia
95411.001	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	21	Otorinolaringoiatria	38	Otorinolaringoiatria
89371.001	SPIROMETRIA SEMPLICE	22	Pneumologia	68	Pneumologia
89372.001	SPIROMETRIA GLOBALE	22	Pneumologia	68	Pneumologia
95091.001	ESAME DEL FUNDUS OCULI	16	Oculistica	34	Oculistica
93081.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INI	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi		
93081.002	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INI	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi		
93081.003	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SU	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi		
93081.004	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SU	12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi		
93081.005	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INI	15	Neurologia		
93081.006	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INI	15	Neurologia		
93081.007	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SU	15	Neurologia		
93081.008	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SU	15	Neurologia		

fonte: http://burc.regione.campania.it

Allegato n. 1

Avvio delle prescrizioni de materializzate per la Specialistica su tutto il territorio della Regione Campania: Indicazioni generali

Al fine di adempiere a quanto previsto nel Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2.11.2011 e nel Decreto Legge 18.10.2012 n. 179, coordinato con la legge di conversione 17.12.2012 n. 221, è avviata, a decorrere dal 20 luglio 2016 la sostituzione dell'utilizzo delle ricette in formato cartaceo relative alle prescrizioni di prestazioni di Assistenza Specialistica con quelle equivalenti in formato elettronico de-materializzato da prodursi in modalità sincrona a fronte del verificarsi di ogni evento prescritto.
I medici prescrittori inviano le prescrizioni elettroniche de-materializzate di specialistica ambulatoriale al Sistema di Accoglienza Centrale del Ministero delle Finanze, utilizzando l'apposita funzione web disponibile sul sistema TS oppure in modalità Web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e successive variazioni e integrazioni disponibili nel sito www.sistemats.it. La compilazione della ricetta elettronica de-materializzata segue le stesse norme in vigore per le prescrizioni cartacee e per l'eventuale esenzione alla compartecipazione alla spesa sanitaria secondo le modalità previste dal decreto interministeriale 11 dicembre 2009 e i relativi provvedimenti regionali (massimo 8 prestazioni per ricetta, ad esclusione dei prelievi, divieto di prescrivere nella stessa ricetta prestazioni esenti e non o prestazioni di branche diverse, ecc.).
A fronte dell'esito positivo dell'invio telematico dei dati della ricetta elettronica de materializzata, i medici rilasceranno all'assistito un pro-memoria cartaceo, conforme alle specifiche tecniche indicate nella normativa (http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/wcm/connect/fcc12680-9b7c-4414-b97e-88ddbb94ad78/Specifiche+tecniche+per+la+stampa+del+promemoria+%2801032016%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=fcc12680-9b7c-4414-b97e-88ddbb94ad78), completo del codice a barre del NRE (Numero della Ricetta Elettronica), del CF (codice fiscale) dell'assistito, dei dati della prescrizione e dell'eventuale codice di esenzione del ticket.
Si sottolinea che il medico prescrittore può stampare il promemoria, unicamente dopo che il SAC ha fornito il "codice autenticazione", riferito a ciascuna ricetta dematerializzata.
Si ricorda che non è possibile modificare in alcun modo le ricette corrette già trasmesse al SAC, è solo possibile annullarle e procedere alla remissione di una nuova ricetta. Se la ricetta è ancora in corso di compilazione il medico può correggere il dato errato. Si raccomanda pertanto ai prescrittori di verificare la correttezza dei dati prima di procedere a stampare o ad annullare la prescrizione. Nel caso in cui il medico si accorgesse dell'errore solo dopo la stampa del promemoria, deve provvedere all'annullamento della ricetta e ad emetterne una nuova. La ricetta dematerializzata è annullabile solo dal medico che l'ha prescritta e solo nel caso in cui non sia già stata presa in carico.
Al fine di agevolare la fase di avvio, i Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta, fintanto che non disporranno della piena operatività per la gestione delle ricette de materializzate specialistiche sul proprio gestionale, opportunamente aggiornato per l'utilizzo dei web service, sono autorizzati a prescrivere le prestazioni specialistiche su ricetta rossa del SSN.

Si intesta a tutte le strutture di prenotazione (sportelli di accettazione Cup ubicati presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, call center) dal 20 luglio 2016 l'obbligo di provvedere alla presa in carico della ricetta elettronica de-materializzata e cioè:

- verificare sul Sistema di Accoglienza Centrale l'esistenza della prescrizione inserita elettronicamente dal medico, attraverso la ricerca e la visualizzazione del NRE e Codice Fiscale, e delle prestazioni non ancora prenotate;
- effettuare l'accettazione del promemoria cartaceo e quindi contestualmente bloccare la ricetta presso il SAC, evitando così le doppie prenotazioni su più erogatori;
- effettuare la prenotazione delle prestazioni presenti nella ricetta o del gruppo di ricette.

Si intesta a tutte le strutture di erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale pubbliche e private accreditate l'obbligo di verificare sul Sistema di Accoglienza Centrale l'esistenza della prescrizione inserita elettronicamente, di provvedere alla erogazione della prestazione o ciclo di prestazioni, di comunicare i dati di erogazione, utilizzando la modalità web-service dei propri sistemi gestionali opportunamente modificati secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e successive variazioni e integrazioni disponibili nel sito www.sistemats.it o l'apposita funzione web disponibile sul sistema TS.
Si sottolinea che, in relazione alle prestazioni da erogare, non è possibile nessuna variazione da parte dell'erogatore specialistico rispetto a quanto prescritto dal medico.

Al fine di agevolare la fase di avvio le Strutture specialistiche private, fintanto che non disporranno della piena operatività per la gestione delle ricette dematerializzate sul proprio gestionale, opportunamente aggiornato per l'utilizzo dei web service sono autorizzate, comunque non oltre il 31/10/16, ad erogare le prestazioni specialistiche provvedendo alla sola presa in carico della ricetta, utilizzando le funzioni disponibili sul SistemaTS, previo accesso con le proprie credenziali.

La struttura di erogazione, nel caso di impossibilità tecnica ad accedere ai dati telematici della ricetta elettronica de-materializzata di prestazioni specialistiche, deve obbligatoriamente comunicare, prima dell'erogazione delle prestazioni, al Sistema di Accoglienza Centrale l'impossibilità ad erogare una ricetta dematerializzata, e deve trasmettere telematicamente i dati dell'erogazione al Sistema di Accoglienza Centrale successivamente al ripristino delle normali condizioni di lavoro, secondo le modalità della cosiddetta "trasmissione in differita dei dati di chiusura erogazione" garantendo l'erogazione della/delle prestazione/i secondo quanto riportato nel promemoria cartaceo.
Per la gestione delle trasmissioni in differita si rimanda al paragrafo 3.4 di dettaglio per le procedure da seguire disponibili al link:
http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/wcm/connect/7eef6383-95b1-4fc7-944c-8eda352e9c31/Specifiche+tecniche+ricetta+dematerializzata-erogazione+%2801032016%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=7eef6383-95b1-4fc7-944c-8eda352e9c31.
Le ricette erogate su promemoria e trasmesse al sistema in differita devono essere evidenziate in mazzetta separata dagli erogatori alla propria ASL di competenza.

La struttura di erogazione, all'atto del ritiro del promemoria cartaceo, avrà cura di fare apporre la firma dell'assistito, come già in uso per le ricette rosse del SSN.

Nulla cambia relativamente alle modalità di gestione e rendicontazione contabile: le strutture private consegneranno i promemoria, unitamente alle ricette rosse del SSN, al competente ufficio dell'Azienda di appartenenza con cadenza mensile, secondo le modalità già in vigore per le ricette rosse del SSN. Pertanto i promemoria delle ricette de materializzate, dovranno riportare le medesime informazioni previste per le ricette SSN e la medesima documentazione.

Si precisa inoltre che il promemoria cartaceo ha unicamente la funzione di supporto per la rilevazione del Numero di Ricetta Elettronica (NRE) in quanto ai fini dell'erogazione delle ricette a carico del SSN, i dati considerati validi sono solo quelli elettronici, registrati sul Sistema TS (SAC), come sancito dal D.L. 78/2010 Art. 11 Comma 16 che stabilisce che l'invio telematico delle ricette mediche sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo. Considerando che i processi di gestione della ricetta dematerializzata sono basati sui dati elettronici, i controlli a carico delle ASL non dovranno più considerare la disponibilità del documento cartaceo, come nel caso di ricette rosse, ma dovranno prevedere la verifica dei dati elettronici della prescrizione e della erogazione comunicata dalla Struttura erogatrice e resi disponibili nei file mensili di ritorno dal Sistema di TS.

Si evidenzia che in attesa di ulteriori disposizioni da parte del MEF, le ricette de materializzate dovranno essere obbligatoriamente inviate anche con il flusso XML (art. 50 comma 5).Le istruzioni su come inserire l'NRE nel flusso comma 5 si trovano nella sezione della ricetta de materializzata per l'erogatore al link sotto riportato:
http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/wcm/connect/bac16463-1e31-4fd5-a733-c5df316c11bd/regole%2Btrasm%2BNRE%2Bc5%2C%2Bart%2B50%2808042013%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=bac16463-1e31-4fd5-a733-c5df316c11bd

I pacchetti per lo sviluppo dei web service e relative istruzioni per avviare i test possono essere richiesti direttamente dalle software house a SOGEI, email gestionets@sogei.it, indicando nell'oggetto DEM. Per richieste di informazioni e segnalazioni è disponibile il numero verde del Sistema Tessera Sanitaria 800-030-070.

Tutta la normativa e le specifiche tecniche sono reperibili al link sotto riportato:
http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/content/Portale_Tessera_Sanitaria/STS_Sanita/Home/Sistema+TS+informa/Medici+in+rete/Ricetta+dematerializzata+DM+2+novembre+2011/

Allegato 2
Avvio delle prescrizioni dematerializzate per la Specialistica su tutto il territorio della Regione Campania : Indicazioni specifiche

Prestazioni escluse dalla dematerializzazione

Sono escluse nella fase di avvio della de materializzazione le ricette relative a:

1. prescrizioni specialistiche in visita domiciliare;
2. prestazioni specialistiche per i detenuti e per gli stranieri temporaneamente presenti (STP) e per i cittadini europei non iscritti (ENI);
3. assistenza protesica (protesi, ausili, ortesi e presidi);
4. prestazioni termali;
5. relative a proposte di ricovero.

Le suddette prestazioni devono essere prescritte solo su ricettario standard (ricetta rossa).

Piano Nazionale e Regionale di governo delle liste di attesa

Per le prestazioni specialistiche previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA 2010-2012) e dalla DGRC n°271 del 12/06/12 è obbligatoria da parte del medico prescrittore la compilazione dei campi "Tipo accesso" e "Classe di priorità".
Il campo "Tipo accesso" indica se la prestazione richiesta si riferisce ad un primo accesso o ad un accesso successivo. Si sottolinea che nel caso di un paziente cronico, si considera primo accesso, la visita o l'esame strumentale, necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico.
La classe priorità è obbligatoria se almeno una delle prestazioni della ricetta fa parte della lista delle prestazioni indicate nel PNGLA e nella DGRC n°271 del 12/06/12. Nel caso in cui nelle ricette siano presenti più prestazioni, la classe di priorità sarà ricondotta a tutte le prestazioni presenti nella ricetta. Si riportano i valori ammessi:

- "null"= campo non impostato
- U=" Nel più breve tempo possibile, comunque, se differibile, entro 72 ore",
- B="Entro 10 giorni",
- D="Entro 30 (visite), entro 60 giorni (visite strumentali)",
- P="Senza priorità"

Nella Tabella Allegato 3 sono riportate le codifiche del Catalogo regionale di cui alla DGRC n°431 del 24/09/15 corrispondenti alle prestazioni del Nomenclatore regionale, tenendo conto delle branche di appartenenza.

Per gli erogatori sono obbligatoriamente da compilare i campi "garanziaTempiMax" e "dataPrenotazione". Come da definizione del PNGLA la data è riferita all'assegnazione di una disponibilità di prestazione susseguente ad una specifica richiesta.

Quesito diagnostico

Per tutte le prescrizioni specialistiche è obbligatoria la compilazione del Codice diagnosi o del sospetto diagnostico secondo la codifica ICD9-CM o la descrizione della diagnosi o del sospetto diagnostico in testo libero.
Nella ricetta de materializzata sono presenti due campi: può essere compilato uno in alternativa all'altro, oppure possono essere compilati entrambi.

Quindi si può avere:
- solo il campo "codDiagnosi" compilato,
- solo il campo "descrDiagnosi" compilato,
- compilati entrambi codDiagnosi e descrDiagnosi.

Impostazione dei codici Nomenclatore regionale, Catalogo regionale e relative descrizioni (DGRC n°431 del 24/09/15) per le prestazioni specialistiche

Nella prescrizione è obbligatorio inserire i codici e le descrizioni delle prestazioni specialistiche prescritte dal medico. Di seguito si riporta come valorizzare i relativi campi:
- campo "codProdPrest": deve obbligatoriamente contenere il codice della prestazione secondo il nomenclatore regionale delle prestazioni;

- campo "codCatalogoPrescr": deve contenere il codice della prestazione secondo il catalogo regionale unico delle prestazioni. Tale codice del catalogo deve avere corrispondenza con quello del nomenclatore regionale inserito in codProdPrest. Il codice del catalogo regionale deve rappresentare il massimo livello di dettaglio con cui può essere identificata una prestazione;

- campo "descrProdPrest": deve obbligatoriamente contenere la descrizione testuale più particolareggiata possibile della prestazione, in modo che sia inequivocabile per la struttura cosa erogare: per tale motivo la descrizione con cui valorizzare tale campo è quella del catalogo regionale delle prestazioni.

Si specifica che il campo descrTestoLiberoNote può come di consueto essere utilizzato per ulteriori note testuali a testo libero che il medico voglia inserire come maggiore specificazione di ciò che ha prescritto.

In fase di erogazione i campi suddetti devono essere trasmessi esattamente con gli stessi valori con cui sono stati inseriti in fase di prescrizione, in quanto hanno funzione di identificativo delle prescrizioni / prestazioni specialistiche inserite dal medico su cui inserire i dati dell'erogazione.

Prescrizioni di prestazioni senza branca nel Nomenclatore regionale/ nel Catalogo regionale

Nel Catalogo Regionale sono presenti 169 prestazioni (di cui 128 riguardano esclusivamente i PACC) senza branca associata che dovranno sempre essere prescritte singolarmente in ricetta, non potendosi abbinare ad alcuna altra prestazione del Catalogo.

Erogazione di Ricetta prescritta in altra Regione

Al fine permettere la circolarità della ricetta dematerializzata specialistica, il MEF ha chiesto alle Regioni di trasmettere le corrispondenze dei propri codici nomenclatore regionale con il nomenclatore nazionale, in modo da "triangolare" i codici prestazione di regioni differenti e riconoscere l'erogazione. La Regione Campania ha provveduto ad inviare il proprio archivio di transcodifica codici in data 30/10/15 ed è pertanto possibile comunicare al SAC l'erogazione delle ricette dematerializzate provenienti dalle altre regioni che hanno ugualmente trasmesso al MEF le proprie codifiche. Per le ricette di regioni che non hanno ancora trasmesso al MEF le proprie codifiche, l'erogatore deve inserire il codice nomenclatore della regione Campania, indicante la prestazione erogata coerente con quanto prescritto dal medico di altra regione e dalla descrizione testuale: in tale caso il SAC non è in grado di effettuare nessun controllo di "triangolazione".

Validità temporale della ricetta

La ricetta de materializzata ha la stessa validità temporale della ricetta rossa. I 30 giorni di validità della ricetta sono da riferirsi al tempo che deve intercorrere tra la data di prescrizione e la data di presa in carico della prenotazione. Successivamente alla prenotazione la ricetta è valida fino all'erogazione della prestazione (nota n°51839 del 27/01/15 del D.G. Tutela della Salute).

Prestazioni cicliche

Per le prestazioni specialistiche cicliche il medico proscrittore inserirà il numero di cicli composto da n. sedute, mentre l'erogatore indicherà l'effettivo numero di sedute erogate nel campo "quantitaErogata". Sono consentite, naturalmente, anche chiusure parziali di una ricetta con una quantità inferiore a quella prescritta.

Prescrizione de materializzata di prestazioni dialitiche

Le prescrizioni de materializzate di prestazioni dialitiche sono effettuate dal medico prescrittore in un'unica prescrizione mensile, sulla base del Piano terapeutico informatizzato di cui al punto 12 del DCA n° 7 del 31/01/2011, confermato dal DCA n 76 del 9-7-2012. Le stesse sono da considerarsi prestazioni specialistiche cicliche con un numero massimo di trattamenti di 18 per i codici Nomenclatore da 39.95.1 a 39.95.9 e di 30 per i codici Nomenclatore da 54.98.1 a 54.98.2.

Prelievi

Al fine dell'applicazione del limite di prescrivibilità di prestazioni per singola ricetta, relativamente alle Prestazioni di prelievo ("91.48.4 Prelievo citologico"; "91.48.5 Prelievo di sangue arterioso"; "91.48.5 prelievo di sangue arterioso"; "91.49.1 Prelievo di sangue capillare "; "91.49.2 Prelievo di sangue venoso"; "91.49.3 prelievo microbiologico"), si precisa che i prelievi non sono inclusi nel conteggio delle prestazioni, ma devono essere sempre specificatamente riportati nella ricetta dal medico.
I prelievi possono essere aggiunti dalla Struttura erogante solo nel caso di ricetta prescritta in altra regione.

Prescrizione de materializzata di prestazioni c.d. "sequenziali"

Per le prescrizioni di prestazioni c.d. "sequenziali" cioè con una prestazione che deve essere effettuata a seguito di un'altra prestazione solo in particolari condizioni (es. Urinocoltura ed Antibiogramma), nell'ambito della stessa ricetta de materializzata, i medici prescrittori dovranno inserire entrambi i codici, con una specifica nota testuale nel campo a disposizione (ad es "da effettuarsi solo nel caso in cui...."). Naturalmente la seconda prestazione sarà rendicontata dall'erogatore solo se effettuata.

PEC Protocollo Generale

Da: dg.04@pec.regione.campania.it
Inviato: martedì 12 luglio 2016 10:05
A: asl avellino bis protocollo ; asl avellino pec ; asl benevento pec ; asl caserta pec ; asl na1 centro bis ; asl na1 centro pec ; asl na1 centro ter ; asl na2nord pec ; asl na3 sud bis ; asl salerno pec ; ao dei colli ; ao moscati av pec ; aorn cardarelli pec ; aorn caserta ; ao rummo benevento ; ao santobono pec ; aou federico II ; aou ruggi pec ; aou sun pec ; irccs istituto tumori pascale ; irccs maugeri telese terme
Cc: SORESA; d.giurazza@soresa.it
Oggetto: Trasmissione delibera n. 329 del 6/7/2016
Allegati: Prot_2016_472625.pdf; DELIBERA_DELLA_GIUNTA_REGIONALE_DIP52_4_N_329_DEL_06_07_2016.pdf; Allegato_140235.pdf; Allegato_140234.pdf; Allegato_140233.pdf

Si trasmette la nota prot. 472625 del 12/07/2016 e la delibera con allegati.