

DELIBERAZIONE 25 luglio 2011, n. 652

**“Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio” di cui alla DGR 229/1997 e s.m.i. - Modifiche nella parte relativa alle prestazioni di medicina complementare.**

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Deliberazione G.R. n. 229 del 3 marzo 1997 recante “Approvazione nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio” e successive modifiche ed integrazioni, che individua il livello di assistenza della specialistica ambulatoriale;

Vista la Deliberazione G.R. n. 655/2005 che, in applicazione del P.S.R. 2005-2007, prevede:

- l'introduzione nel Nomenclatore regionale della branca specialistica denominata “medicines complementari”, indicata con il segno “1”;
- l'inserimento, nella medesima branca, delle prestazioni di medicina complementare con i codici e le tariffe indicate nella tabella 1 di cui all'allegato A della citata Deliberazione;

Considerato che, in ottemperanza a quanto previsto dal PSR 2008-2010, in vigore fino al 31.12.2011, ai sensi dell'art. 142 bis della L.R. 24/2/2005 n. 40 e del comma 1 dell'art. 104 della L.R. 29/12/2010 n. 65, e dalla specifica Azione programmata 5.6.1.6 “Medicine complementari”, la rete dei presidi di medicina complementare del SSR toscano si è estesa in maniera da garantire ai cittadini toscani l'accesso ai servizi di medicina complementare;

Considerata conclusa la fase di avvio e di sperimentazione di tali attività, entrate a far parte a tutti gli effetti del SSR;

Ritenuto di confermare e consolidare l'offerta delle prestazioni di medicina complementare nell'ambito del SSR assicurandone la compatibilità con i principi di sostenibilità del sistema;

Valutata, a tal fine, l'opportunità di ridefinire, a seguito di un attento monitoraggio delle attività, le tipologie delle prestazioni di medicina complementare di cui alla tabella 1 dell'allegato A alla DGR n. 655/2005 e di aggiornare le relative tariffe all'effettivo costo rilevato;

Stabilito, pertanto, di modificare il Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali nella parte relativa alle prestazioni di medicina complementare, sostituendo la citata Tabella 1 con la tabella

di cui all'allegato A, che costituisce parte essenziale ed integrante del presente atto;

Previsto che le prestazioni di medicina complementare siano erogate nei presidi del SSR:

- ai cittadini residenti con una partecipazione alla spesa, corrispondente all'intera tariffa indicata nel Nomenclatore tariffario regionale, come riportato nell'allegato A, fatti salvi i soggetti che godono di un diritto di esenzione totale dalla partecipazione alla spesa sanitaria per l'accesso alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

- ai cittadini non residenti secondo le modalità di cui all'art. 30, comma 1, L.R. n. 40/2005;

Specificato che per l'accesso alla prestazione “Agopuntura per anestesia”, prevista nei Livelli Essenziali di Assistenza ai sensi del DPCM 29 novembre 2001 ed erogata esclusivamente per anestesia in ambito chirurgico, continuano ad applicarsi le modalità di compartecipazione alla spesa sanitaria stabilite dalla normativa vigente;

Dato atto che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dei Bilanci delle Aziende Sanitarie;

A voti unanimi,

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

1) di modificare il Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, nella parte relativa alle prestazioni di medicina complementare, sostituendo la tabella 1, di cui all'allegato A alla DGR n. 655/2005, con l'allegato A che costituisce parte essenziale ed integrante del presente atto;

2) di stabilire che le prestazioni di medicina complementare siano erogate nei presidi del SSR:

- ai cittadini residenti con una partecipazione alla spesa corrispondente all'intera tariffa indicata nel Nomenclatore tariffario regionale, come riportato nell'allegato A, fatti salvi i soggetti che godono di un diritto totale di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per l'accesso alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

- ai cittadini non residenti secondo le modalità di cui all'art. 30, comma 1, L.R. n. 40/2005;

3) di specificare che per l'accesso alla prestazione “Agopuntura per anestesia”, inclusa nei L.E.A ai sensi del DPCM 29 novembre 2001 ed erogata esclusivamente per anestesia in ambito chirurgico, continuano ad applicarsi

le modalità di compartecipazione alla spesa sanitaria previste dalla normativa vigente;

4) di precisare che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dei Bilanci delle Aziende Sanitarie;

Il presente atto è soggetto a pubblicazione integrale sul BURT ai sensi dell'art.5, comma 1, lettera f) della L.R.

n. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della G.R. ai sensi dell'art.18, comma 2, della medesima L.R. n. 23/2007.

*Segreteria della Giunta*  
*Il Direttore Generale*  
Antonio Davide Barretta

SEGUE ALLEGATO

## ALLEGATO A

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFE	NOTE
1	C.01.1	Visita di medicina complementare: agopuntura	24,00	
1	C.01.2	Visita di medicina complementare: fitoterapia	24,00	
1	C.01.3	Visita di medicina complementare: omeopatia	24,00	
1	C.01.4	Visita di medicina complementare: medicina manuale	24,00	
1	C.02	Manipolazioni di medicina manuale: uno o più distretti. Tariffa per singolo trattamento	36,00	non tariffabile quando eseguita contestualmente alla prestazione C.01.04
1	C.03	Agopuntura associata ad altre tecniche quali: moxibustione, fior di prugna, elettrostimolazione, auricoloterapia, craniopuntura, coppettazione Tariffa per singolo trattamento	24,00	
1	C.04	Agopuntura, auricoloterapia, craniopuntura, fior di prugna, coppettazione, moxibustione Tariffa per singolo trattamento	18,00	Codificare solo se eseguite singolarmente.  Non tariffabile in aggiunta alla prestazione cod. C.03
1	C.05	Tuina pediatrico Tariffa per singolo trattamento	24,00	
1	C.06	Disassuefazione dal fumo Tariffa per 4 sedute	200,00	
A1	99.91	Agopuntura per anestesia incluso: elettroagopuntura per seduta, ciclo: fino ad un max di 4 prestazioni.	9.70	esclusivamente per anestesia in ambito chirurgico