

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1327 del 01/07/2024

Seduta Num. 28

Questo lunedì 01 **del mese di** Luglio
dell' anno 2024 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Priolo Irene	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Donini Raffaele	Assessore
5) Felicori Mauro	Assessore
6) Lori Barbara	Assessore
7) Mammi Alessio	Assessore
8) Salomoni Paola	Assessore
9) Taruffi Igor	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Felicori Mauro

Proposta: GPG/2024/1434 del 20/06/2024

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: MODIFICA DELLA DELIBERA N.1059/2024 CON REINTEGRAZIONE DEL "TEST COMBINATO" NEL NOMENCLATORE TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE A SEGUITO DI RETTIFICA DELLA DELIBERA N 988/2024 RELATIVA ALL'INTRODUZIONE DEL "NIPT" (NON INVASIVE PRENATAL TEST) NEL PERCORSO ASSISTENZIALE DEDICATO (PERCORSO NASCITA), CON DECORRENZA 1° LUGLIO 2024.

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Elena Castelli

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Viste e richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 988 del 4 giugno 2024 ad oggetto "Introduzione del test di screening prenatale "NIPT" (non invasive prenatal test) nel percorso assistenziale dedicato (percorso nascita), con decorrenza 1° luglio 2024. Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende sanitarie regionali per l'adeguamento dei sistemi informativi e degli applicativi interessati. C.U.P. E41J24000030002";

- n. 1059 dell' 11 giugno 2024 ad oggetto "Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: modifiche alla DGR 1775/23 con decorrenza dal 15.7.2024";

- n. 1187 del 24 giugno 2024 relativa alle Linee guida sulla gravidanza fisiologica, che ha introdotto nuove esenzioni dalla partecipazione al costo di alcune prestazioni prescrivibili nell'ambito del percorso relativo alla gravidanza fisiologica;

Considerato che:

- con la delibera 988/2024 su citata, si dispone l'introduzione del NIPT, corrispondente alla prestazione "G2.11-TEST PRENATALE NON INVASIVO (NIPT) su DNA fetale libero nel sangue materno. Qualunque metodo" e contestualmente eliminando la prestazione "887801 - TEST COMBINATO. Incluso: Ecografia ostetrica (translucenza nucale) e Bitest (HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A, non associabile a Ecografia ostetrica (88.78) ed a Prelievo di sangue venoso (91.49.2)" nel Nomenclatore tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (d'ora in poi nomenclatore), in esito ad una pluriennale attività di verifica della letteratura scientifica, di audizioni di esperti clinici, di sperimentazioni svolte attraverso una fase pilota in ambito aziendale e di valutazioni più ampie di adeguatezza e sostenibilità per il sistema organizzativo del SSR nel suo complesso, come diffusamente esposto in narrativa della stessa delibera n.988/2024;

- la delibera n. 988/2024 ha stabilito, tra l'altro, la definitiva e gratuita introduzione del NIPT nel percorso nascita a valere dal 1° luglio 2024, e la contestuale eliminazione del "test combinato" dallo stesso nomenclatore, puntualmente registrate dalla delibera n. 1059/2024 su citata, in allegato 1;

- la delibera n. 1059/2024 all'Allegato 1 riporta la modifica disposta con la delibera n.988/2024 con l'introduzione del NIPT;

- la delibera n. 1059/2024, all'Allegato 4, (Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica,

escluse dalla partecipazione al costo) ha approvato l'elenco delle prestazioni esenti dalla partecipazione alla spesa tra quelle presenti sul nuovo nomenclatore della specialistica per la gravidanza fisiologica;

Considerate le giuste osservazioni sopraggiunte all'indomani della pubblicazione della delibera n.988/2024 sopra citata, provenienti da altri e diversi prescrittori, che hanno consigliato il mantenimento del "test combinato" nel Nomenclatore insieme al NIPT;

Rilevato, come da essi evidenziato, che:

- lo stesso documento che disciplina il Percorso di accesso al NIPT, contempla alcuni "casi di esclusione" che precludono alle donne di accedere a detto test, ove ricorrano per esse determinati stati o condizioni;

- in tali "casi di esclusione", è comunque necessario offrire un diverso strumento di indagine a fini diagnostici;

- il "test combinato" pertanto si rivela essere ancora uno dei test appropriati, e da conservare nel nomenclatore, a copertura di esigenze diagnostiche residuali ma certamente non trascurabili, restando invariata la qualità di test d'elezione del NIPT, nell'ambito del Percorso nascita;

Riesaminata e rivalutata, per quanto sopra, la decisione di eliminare il "test combinato" dal Nomenclatore tariffario, assunta con propria delibera n. 988/2024, non potendo essere considerati i due test, come alternativi, per il migliore funzionamento dei diversi percorsi assistenziali, considerata la significativa casistica di indicazioni che giustifica, ancor'oggi, la prescrizione del solo "test combinato";

Ritenuto, per quanto sopra, di dover procedere al ripristino della voce relativa al "test combinato" nel novero delle prestazioni del nomenclatore tariffario di specialistica ambulatoriale, a formale rettifica della propria delibera n.988/2024 con la quale lo stesso test veniva espunto dal nomenclatore con decorrenza 1° luglio 2024, e di dovere altresì procedere alla modifica dell'Allegato 4, parte integrante e sostanziale, della propria delibera n. 1059/2024 con:

- l'integrazione delle nuove prestazioni previste dalla propria deliberazione N. 1187 del 24 giugno 2024 relativa alla gravidanza fisiologica;
- l'eliminazione delle prestazioni:
 - 90.17.6 HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A.
 - 88.78.4 ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE

in quanto non presenti nel nomenclatore tariffario di cui all'allegato 1 della propria deliberazione 1059 dell'11 Giugno 2024 già citato in precedenza;

Atteso che il presente provvedimento sarà oggetto di pubblicazione ulteriore, ai sensi dell'art. 7 bis, del D.lgs. 33/2013 come previsto dal PIAO nonché dalla direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione, e sarà inoltre pubblicato sul BURERT;

Viste:

- la L.R. n. 9 del 16 luglio 2018, recante "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende Sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43, "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e s.m.;

Richiamati:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e s.m., ed in particolare l'art. 22 per quanto previsto in relazione alla categoria Enti pubblici vigilati dalla Regione;
- la propria delibera n.2077 del 27 novembre 2023 ad oggetto "Nomina del Responsabile per la Prevenzione della corruzione e della trasparenza";
- la determinazione dirigenziale n. 2335 del 9 febbraio 2022 ad oggetto "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022";

Richiamate le proprie delibere di riorganizzazione dell'ente Regione e di definizione delle competenze dirigenziali di seguito indicate:

- n. 468 del 10 aprile 2017 ad oggetto "Il sistema dei controlli interni nella regione Emilia-Romagna" e le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale

PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria delibera n. 468/2017;

- n. 325 del 7 marzo 2022 ad oggetto "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale" che ha modificato l'assetto organizzativo delle Direzioni generali e delle Agenzie e istituito i Settori a decorrere del 01/04/2022;
- n. 426 del 21 marzo 2022 ad oggetto "Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";
- n. 2317 del 22 dicembre 2023 recante "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'Ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2024";
- n. 2319 del 22 dicembre 2023 recante "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi";
- n. 157 del 29 gennaio 2024, recante "Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2024-2026. Approvazione";

Viste infine le determinazioni dirigenziali:

- n.6229 del 31 marzo 2022 recante "Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Istituzione aree di lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali";
- n.7162 del 15 aprile 2022, recante "Ridefinizione dell'assetto delle Aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- n.6248 del 1° aprile 2022, recante "Conferimento di incarico dirigenziale";
- n.27212 del 28 dicembre 2023, recante "Proroga incarico dirigenziale nell'ambito della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare";

Considerato che il Responsabile del Procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

DELIBERA

- 1) di procedere a formale rettifica della propria delibera n. 988 del 4 giugno 2024 ad oggetto "Introduzione del test di screening prenatale "NIPT" (non invasive prenatal test) nel percorso assistenziale dedicato (percorso nascita), con decorrenza 1° luglio 2024. Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende sanitarie regionali per l'adeguamento dei sistemi informativi e degli applicativi interessati. C.U.P. E41J24000030002" limitatamente alla seconda parte del punto 2) del dispositivo in cui la stessa stabilisce di "eliminare contestualmente dal medesimo nomenclatore la voce relativa alla prestazione 887801 - TEST COMBINATO. Incluso: Ecografia ostetrica (translucenza nucale) e Bitest (HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A, non associabile a Ecografia ostetrica (88.78) ed a Prelievo di sangue venoso (91.49.2), introdotta con propria deliberazione n.1108/2011";
- 2) di ripristinare, in conseguenza di quanto sopra, nel nomenclatore tariffario approvato con propria delibera n.1059 dell'11 giugno 2024 ad oggetto "Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: modifiche alla DGR 1775/23 con decorrenza dal 15.7.2024", la voce relativa alla prestazione 887801 - TEST COMBINATO. Incluso: Ecografia ostetrica (translucenza nucale) e Bitest (HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A, non associabile a Ecografia ostetrica (88.78) ed a Prelievo di sangue venoso (91.49.2), introdotta con propria deliberazione n.1108/2011", riportandola in Allegato 1, mantenendo quindi attiva, senza soluzione di continuità, l'offerta del test combinato nel primo trimestre di gravidanza laddove non sia possibile il ricorso al test prenatale non invasivo (NIPT);
- 3) di aggiornare l'elenco delle prestazioni escluse dalla partecipazione al costo, nel corso della gravidanza fisiologica, già allegato 4) alla delibera n.1059/2024, con l'approvazione del documento Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente delibera;

- 4) di confermare, al contempo, nel nomenclatore tariffario, la presenza del NIPT (da non considerare quindi alternativo al "test combinato"), introdotto recentemente con propria delibera n.988/2024, quale test di elezione per la determinazione del rischio di aneuploidie dei cromosomi 21, 18, 13;
- 5) di confermare in ogni altra loro parte non citata ai punti 1), 2) e 3) del presente dispositivo, le proprie delibere n. 988/2024 e 1059/2024;
- 6) che si provvederà alla pubblicazione del presente atto, ai sensi dell'art. 7-bis del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., secondo quanto previsto dal PIAO 2024-2026 nonché dalla Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal su citato Decreto legislativo;
- 7) di disporre infine la pubblicazione del presente provvedimento sul BURERT.

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER IL CONTROLLO DELLA GRAVIDANZA FISIOLOGICA, ESCLUSE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO

Sono escluse dalla partecipazione al costo le visite periodiche ostetrico-ginecologiche (DPCM 12/1/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.", art. 59 comma 1) (codice 89.26.3 nel primo trimestre, codice 89.26.4 nei trimestri successivi, fino alla 37^a settimana).

All'inizio della gravidanza, possibilmente nel **PRIMO TRIMESTRE** (entro 13 settimane+6 gg.), e comunque al primo controllo:

89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale). Qualora non eseguito in funzione preconcezionale.
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D) Qualora non eseguito in funzione preconcezionale.
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto] Da ripetere a tutte le donne a 28 settimane.
90.27.1	GLUCOSIO ⁽¹⁾
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie Da ripetere entro la 17^a settimana in caso di negatività.
91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario Da ripetere entro la 17^a settimana in caso di negatività.
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting Da ripetere ogni 4-6 settimane in caso di negatività.
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso eventuale titolazione. Incluso: eventuale Immunoblotting.
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS. Qualora non eseguito nei tre mesi precedenti.
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

- 90.94.2 ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
- 90.88.J CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso IgA se IgM negative
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽¹⁾
- 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽¹⁾
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽¹⁾
- 91.20.2 VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento
Solo in caso di HCV positivo
- 88.78 ECOGRAFIA OSTETRICA
Da eseguire nel primo trimestre, per determinare l'età gestazionale
- 91.38.5 ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test convenzionale]
Qualora non effettuato nell'ambito dei programmi di screening.
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 887801 TEST COMBINATO.
Incluso: Ecografia ostetrica (translucenza nucale) e Bitest (HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A)
Non associabile a Ecografia ostetrica (88.78) ed a Prelievo di sangue venoso (91.49.2)
- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg].
Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi.
Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
da offrire alle donne non precedentemente vaccinate
- 91.15.F VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM (#)
Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie ed eventuale Immunoblotting.
Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS
da offrire alle donne con stato sierologico non noto o negativo
- G2.11 TEST PRENATALE NON INVASIVO (NIPT) su DNA fetale libero nel sangue materno.
Qualunque metodo

90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare) incluso: estr. amplific. rilevaz), Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria <i>In caso di fattori di rischio riconosciuti</i> ⁽²⁾
90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE/URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale/molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz). Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria <i>In caso di fattori di rischio riconosciuti</i> ⁽²⁾
91.10.8	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI
90.70.3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]

(1) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

(2) secondo Linee Guida "Gravidanza fisiologica - Prima parte" 2023

Nel **SECONDO TRIMESTRE**:

da 14 settimane + 0gg. a 18 settimane + 6gg. :

90.17.8	TRI TEST PER AFP, HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, E3. DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE (2° trimestre)
90.26.5	GLUCOSIO Dosaggio seriale dopo carico (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1 Con 75 g di Glucosio (OGTT 75 g) e solo in presenza di fattori di rischio ⁽¹⁾
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting In caso di sieronegatività
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.15.F	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS <i>da offrire alle donne sieronegative ogni 4-6 settimane fino alla 23+6 sett.</i>
G2.11	TEST PRENATALE NON INVASIVO (NIPT) su DNA fetale libero nel sangue materno. Qualunque metodo <i>Solo se non eseguito precedentemente</i>

(1) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

da 19 settimane + 0gg a 23 settimane + 6gg :

91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting <i>In caso di sieronegatività</i>
88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Non associabile a 88.78 <i>da eseguire tra 19 settimane + 0 e 21 settimane + 0</i>
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.15.F	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS <i>da offrire alle donne sieronegative ogni 4-6 settimane fino alla 23+6 sett.</i>

da 24 settimane + 0gg a 27 settimane + 6gg

91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting <i>In caso di sieronegatività</i>
90.26.5	GLUCOSIO Dosaggio seriale dopo carico (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1 <i>Con 75 g di Glucosio (OGTT 75 g) e solo in presenza di fattori di rischio ⁽¹⁾</i>
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.94.2	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma <i>In caso di batteriuria o leucocituria significativa e/o altri indici di infezione urinaria</i>
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

(1) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

Nel **TERZO TRIMESTRE:**

da 28 settimane + 0gg. a 32 settimane + 6gg.:

90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting <i>In caso di sieronegatività</i>

88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA. Solo in caso di patologia fetale e/o annessiale o materna
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare) incluso: estr. amplific. rilevaz), Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria
90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE/URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale/molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz),. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo. Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5 da offrire una volta nel terzo trimestre alle donne non precedentemente vaccinate
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS. In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽¹⁾

(1) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

da 33 settimane + 0 gg. a 37 settimane + 6gg.:

90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting In caso di sieronegatività
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo da offrire una volta nel terzo trimestre alle donne non precedentemente vaccinate
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR] incluso eventuale titolazione. Incluso eventuale Immunoblotting.
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24 incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario ⁽¹⁾

- 90.94.2 ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma ***in caso di batteriuria o leucocituria significativa e/o altri indici di infezione urinaria***
- 91.08.4 STREPTOCOCCO BETA-EMOLITICO GRUPPO B
Raccomandato a 36-37 settimane
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 90.93.C ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare) incluso: estr. amplific. rilevaz),
Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria
da offrire una volta nel terzo trimestre solo in caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽²⁾
- 90.93.D ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE/URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale/molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz),. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria
da offrire una volta nel terzo trimestre solo in caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽²⁾
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽²⁾

(1) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

(2) secondo Linee Guida "Gravidanza fisiologica - Prima parte" 2023

da 41 settimane + Ogg.:

- 88.78 ECOGRAFIA OSTETRICA
per valutazione quantitativa del liquido amniotico
- 75.34.1 CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA

Per le donne che si presentano dopo la 13° settimana sono escluse dalla partecipazione al costo sia le prestazioni specialistiche relative alle precedenti fasi di gestazione, quando appropriate, sia quelle relative alla settimana di gestazione in corso.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Fabia Franchi, Responsabile di SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1434

IN FEDE

Fabia Franchi

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1434

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1327 del 01/07/2024

Seduta Num. 28

OMISSIS

L'assessore Segretario

Felicori Mauro

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi