

DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE

SERVIZIO: Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR

UFFICIO: Programmazione delle risorse finanziarie e gestione del fondo sanitario regionale e gsa

L' Estensore
Dott.ssa Raffaella Franceschetti
(firma)

Il Responsabile dell'Ufficio
Dott.ssa Raffaella Franceschetti
(firma)

Il Dirigente del Servizio
Dott. Giovanni Farnella
(firma)

Il Direttore Regionale
Dott. Angelo MURAGLIA
(firma)

Il Componente la Giunta
Dott. Silvio PAOLUCCI
(firma)

Approvato e sottoscritto:

Il Segretario della Giunta
(firma)

Il Presidente della Giunta
(firma)

Copia conforme per uso amministrativo

L'Aquila, li **GIUNTA REGIONALE D'ABRUZZO**
Servizio Verifica Atti Presidente e della
Giunta Regionale

La presente copia, composta di n. 4
facciate, è conforme all'originale esistente
presso questo Servizio

L'Aquila, li **28 MAG. 2018**
IL DIRIGENTE
Daniela Valenza

Il Dirigente del Servizio Affari della Giunta
(firma)



GIUNTA REGIONALE

Seduta del **18 MAG. 2018** Deliberazione N. **329**

L'anno il giorno del mese di **18 MAG. 2018**.....

negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal
Sig. Presidente **Dott. Luciano D'ALFONSO**
con l'intervento dei componenti:

	P	A
1. LOLLI Giovanni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. D'IGNAZIO Giorgio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. PAOLUCCI Silvio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. PEPE Dino	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. SCLOCCO Marinella	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Svolge le funzioni di Segretario **Daniela Valenza**

OGGETTO

Misure volte ad assicurare una maggiore equità e favorire l'accesso alle prestazioni sanitarie per le popolazioni a minore reddito: riduzione della quota fissa per ricetta (cosiddetto superticket) per prestazioni di diagnostica e specialistica ambulatoriale

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATA la propria deliberazione n. 644 del 20 ottobre 2016 con la quale è stato preso atto della cessazione, con decorrenza 30 settembre 2016, dei mandati commissariali conferiti al Commissario ad acta ed al sub Commissario ad acta, rispettivamente con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014 e del 7 giugno 2012, fermo restando le modalità di verifica e di affiancamento di cui alla lettera g) della delibera del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016;

RICHIAMATO il Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario regionale abruzzese 2016-2018, approvato con decreto Commissariale n. 55 del 10 giugno 2016, successivamente approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 505 del 22 settembre 2016, modificata con la deliberazione di Giunta Regionale n. 576 del 29 settembre 2016;

CONSIDERATO l'art. 17, comma 6, del decreto legge 6 luglio 2011, n.98, convertito con modificazione della legge 15 luglio 2011, n.111, che ha disposto l'applicazione, delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 796, lettere p) e p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n.296, e la cessazione

dell'efficacia delle disposizioni di cui all'articolo 61, comma 19, del decreto-legge 25 giugno 2008, n.112, convertito, con modificazione, dalla legge 6 agosto 2008 n.3;

VISTO l'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che ha disposto che, a decorrere dal 1° gennaio 2007, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale gli assistiti non esentati sono tenuti al pagamento di una quota fissa sulla ricetta di 10 euro;

VISTO l'articolo 1, comma 796, lettera p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che ha disposto che, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui al primo periodo della lettera p), le regioni anziché applicare la quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro, possono adottare altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, la cui entrata in vigore nella regione interessata è subordinata alla certificazione del loro effetto di equivalenza per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e per il controllo dell'appropriatezza, da parte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

CONSIDERATO che dal Sistema Tessera Sanitaria emerge che per l'anno 2016 il gettito regionale generato dalla quota fissa per ricetta è risultato pari ad Euro 10.587.550, di cui Euro 1.478.278 per ricette erogate a favore della popolazione con reddito familiare inferiore o uguale a Euro 8.263,31, e di cui Euro 4.223.446 per ricette erogate a favore della popolazione con reddito familiare superiore a Euro 8.263,31 e inferiore o uguale a Euro 30.000;

VISTO l'articolo 1, comma 804, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che ha disposto che, al fine di conseguire una maggiore equità e agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un Fondo per la riduzione della quota fissa sulla ricetta di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e delle misure di cui alla lettera p-bis) del medesimo comma, con una dotazione di 60 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2018.

VISTO l'articolo 1, comma 805, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che ha disposto che, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per la ripartizione del Fondo di cui al comma 804. Nella determinazione dei criteri di riparto sono privilegiate le regioni che hanno adottato iniziative finalizzate ad ampliare il numero dei soggetti esentati dal pagamento della quota fissa sulla ricetta di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, ovvero delle misure di cui alla lettera p-bis) del medesimo comma.

CONSIDERATO che la Regione Abruzzo, in linea con il vigente Patto per la Salute, ritiene necessaria una revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che eviti che la partecipazione rappresenti una barriera per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni così da caratterizzarsi per equità ed universalismo, e che il sistema, in fase di prima applicazione, dovrà considerare la condizione reddituale e la composizione del nucleo familiare e dovrà connotarsi per chiarezza e semplicità applicativa.

RAVVISATO che per le persone in condizioni economiche disagiate, a causa di una situazione economica sfavorevole, l'applicazione della quota fissa intera del ticket potrebbe determinare una riduzione di prestazioni sanitarie, delle azioni di prevenzione e un rinvio di quelle curative, con un impatto negativo sull'equità nell'accesso ai servizi e sul benessere per la collettività;

ACCLARATO che la Regione intende promuovere, con particolare riguardo alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, politiche di rimodulazione del ticket sanitario aggiuntivo assicurando, entro il prossimo triennio, nel rispetto della normativa statale in materia di compartecipazione alla spesa, le opportune misure dirette all'ampliamento delle esenzioni ovvero alla rimodulazione in riduzione dello stesso.

CONSIDERATO che la Regione Abruzzo, con la finalità di perseguire un utilizzo appropriato dei farmaci applica specifiche misure per la compartecipazione alla spesa sanitaria

VISTO il Verbale della riunione del 30 novembre 2017 del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza che con riferimento agli adempimenti LEA 2016 "lettera l) Contenimento della Spesa Farmaceutica" valuta la Regione Abruzzo Adempiente in quanto le misure di compartecipazione alla spesa sanitaria operanti sul territorio regionale sono state in grado di garantire una maggiore copertura di c.a. Euro 2.000.000 rispetto a quanto previsto dalla legislazione vigente;

RITENUTO di dover procedere ad una revisione della quota fissa su ricetta per poter permettere una maggiore equità e favorire l'accesso alle prestazioni sanitarie per le popolazioni a minore reddito;

CONSIDERATO che l'abrogazione della quota fissa su ricetta per la popolazione con reddito familiare inferiore o uguale ad Euro 8.263,31 e la riduzione ad Euro 5 della quota fissa su ricetta per la popolazione con reddito familiare superiore a Euro 8.263,31 e inferiore o uguale a Euro 30.000 comporta per il periodo compreso tra luglio 2018 e dicembre 2018 minori entrate stimabili in Euro 1.795.000;

CONSIDERATO che le minori entrate risultano ampiamente coperte dalle misure di compartecipazione alla spesa farmaceutica operanti sul territorio regionale;

RITENUTO che le risorse derivanti dal decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze di cui all'articolo 1, comma 805, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, permetteranno di individuare ulteriori coperture per l'estensione su base annuale della riduzione della quota fissa sopra riportata;

RICHIAMATA la DGR n.178 del 14 marzo 2011 avente ad oggetto D.M. 11 dicembre 2009 – Compartecipazione alla spesa sanitaria – esenzione per motivi di reddito;

DATO ATTO che:

- a) il Dirigente del Servizio competente nella materia trattata nella presente proposta ha espresso il proprio parere favorevole di regolarità tecnico-amministrativa sulla base dell'istruttoria effettuata dal funzionario responsabile dell'Ufficio competente per materia;
- b) il Direttore del Dipartimento, sulla base dell'istruttoria e del parere favorevole di cui al punto a) che precede ha espresso parere favorevole ritenendo la proposta conforme agli indirizzi, competenze e funzioni assegnate al Dipartimento;

Dopo puntuale istruttoria favorevole da parte della struttura proponente;

A VOTI UNANIMI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. Di procedere, per poter assicurare una maggiore equità e favorire l'accesso alle prestazioni sanitarie per le popolazioni a minore reddito, ad abrogare la quota fissa su ricetta per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 per la popolazione con reddito familiare inferiore o uguale ad Euro 8.263,31 e a ridurre ad Euro 5 detta quota fissa per la popolazione con reddito familiare superiore a Euro 8.263,31 e inferiore o uguale a Euro 30.000;
2. Di stabilire che le misure di cui al punto precedente si applicano a partire dal giorno 1 luglio 2018 e fino al 31 dicembre 2018. Ulteriori rimodulazioni ed estensioni saranno definite a seguito dell'approvazione del decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di cui all'articolo 1, comma 805, della legge 27 dicembre 2017, n. 205;
3. Di subordinare l'entrata in vigore del presente provvedimento all'ottenimento della certificazione di equivalenza di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
4. Di dare mandato al Dipartimento per la Salute ed il Welfare di dare seguito agli atti conseguenti al presente provvedimento.