

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
5 maggio 2009, n. 247

Approvazione del regolamento sulla «Compartecipazione alla spesa sanitaria – ticket». Richiesta parere alla commissione consiliare competente.

LA GIUNTA REGIONALE

PREMESSO che l'art. 4, comma 3 della legge 16 novembre 2001, n. 405 prevede che «gli eventuali disavanzi di gestione accertati o stimati, nel rispetto dell'accordo Stato-Regioni di cui all'art. 1, comma 1, della stessa legge, sono coperti dalle Regioni con le modalità stabilite da norme regionali che prevedano alternativamente o cumulativamente l'introduzione di:

– misure di compartecipazione alla spesa sanitaria, ivi inclusa l'introduzione di forme di corresponsabilizzazione dei principali soggetti che concorrono alla determinazione della spesa;

– variazioni dell'aliquota dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche o altre misure fiscali previste nella normativa vigente;

– altre misure idonee a contenere la spesa, ivi inclusa l'adozione di interventi sui meccanismi di distribuzione dei farmaci».

CHE l'art. 13 della legge regionale 7 agosto 2002, n. 29, prevede, tra l'altro, che, al fine di ricondurre la spesa farmaceutica nei limiti tetto massimo di spesa ammissibile, con delibera di Giunta regionale, vengono adottati i provvedimenti di compartecipazione all'acquisto dei farmaci prevedendo l'esclusione delle categorie protette e di quelle a basso reddito da individuarsi con lo stesso provvedimento di Giunta regionale.

CHE il comma 8 dell'art. 16 della legge regionale 11 maggio 2007, n. 9 stabilisce che l'articolo 13 della legge regionale 7 agosto 2002, n. 29, si interpreta nel senso che, ai fini del contenimento della spesa farmaceutica la Giunta regionale può, in ogni tempo e secondo le valutazioni del caso, adottare uno o più provvedimenti tra quelli ivi previsti, ovvero revocare o modificare i provvedimenti già assunti.

CHE l'art. 24 della legge regionale 11 gennaio 2006, n. 1 prevede che le previsioni dell'Intesa raggiunta il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome trovano applicazione nell'ordinamento della Regione Calabria anche in deroga alle vigenti disposizioni regionali vigenti ed agli atti di programmazione sanitaria e che la Giunta regionale è autorizzata ad effettuare la ricognizione delle disposizioni regionali e degli atti di programmazione che cessano di avere efficacia in conseguenza dell'applicazione dell'Intesa stessa.

CHE l'art. 2, comma 6, lettera b) della legge regionale del 30 aprile 2009 n. 11, prevede, tra l'altro, che l'accordo per il rientro dai disavanzi destina alle aziende risorse provenienti, alternativamente o cumulativamente, anche dall'applicazione del ticket sulla distribuzione dei farmaci e/o sull'erogazione di prestazioni di accertamenti specialistici, diagnostici di laboratorio e strumentali.

CHE la norma citata al capoverso precedente, ai fini dell'applicazione del ticket dispone che la Giunta, con proprio regolamento, approvato previo parere della competente commissione consiliare permanente da esprimersi entro dieci giorni, è autorizzata ad introdurre o rimodulare – in modo da assicurare complessivamente risorse superiori rispetto a quelle derivanti dal predetto incremento nella misura massima, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1 del decreto legge 20 marzo 2007, n. 23, convertito dalla legge 17 maggio 2007, n. 64.

CHE lo stesso art. 2, comma 6, lettera b) della legge regionale 11/2009 dispone altresì che detta applicazione deve prevedere l'esenzione per i redditi più bassi più vicini alla soglia di povertà e per le patologie più gravi.

RITENUTA pertanto necessaria l'approvazione del regolamento sulla «Compartecipazione alla spesa sanitaria – ticket», allegato alla presente deliberazione quale parte integrante sostanziale.

VISTA l'intesa del 23 marzo 2005 tra Stato, Regioni e Province autonome.

VISTO il Patto per la salute sottoscritto tra Stato e Regioni.

VISTO lo Statuto della regione.

SU conforme proposta del Presidente della Giunta regionale e dell'Assessore al Bilancio e patrimonio, formulata alla siegua dell'istruttoria compiuta dalle strutture interessate e del parere di legittimità e di regolarità tecnica espressa dal dirigente del settore competente, a voti unanimi.

DELIBERA

Per quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1. Di approvare il regolamento sulla «Compartecipazione alla spesa sanitaria – ticket», qui allegato quale parte integrante sostanziale del presente provvedimento;
2. Di inviare il presente provvedimento al Consiglio regionale ai fini dell'espressione del parere della competente commissione;
3. Di pubblicare il presente provvedimento sul BUR della Regione Calabria.

Il Segretario
F.to: Durante

Il Presidente
F.to: Loiero

Allegato alla deliberazione n. 247 del 5 maggio 2009

REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

**Compartecipazione alla spesa sanitaria – Ticket
(Regolamento adottato con DPGR del 5 maggio 2009, n. 247)**

Articolo 1

Ambito di applicazione

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) da parte dei cittadini ovunque residenti che usufruiscono di prestazioni nelle strutture pubbliche e private presenti nel territorio regionale.

Articolo 2

Prestazioni soggette a partecipazione

1. La partecipazione alla spesa sanitaria è dovuta per le prestazioni previste dal DPCM 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni di seguito indicate:

- a. prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata;
- b. prestazioni di assistenza specialistica, diagnostica di laboratorio e strumentale, ivi comprese quelle erogate in pronto soccorso per codice bianco o verde e le prestazioni di assistenza termale.

Articolo 3*Misura della partecipazione*

2. La partecipazione alla spesa sanitaria di cui all'articolo 2 è determinata nelle seguenti misure:

a) per ciascuna ricetta o impegnativa del medico curante è previsto il pagamento di una quota fissa pari ad € 1,00;

b) per ciascun accesso in pronto soccorso classificato come codice bianco o verde è previsto il pagamento di una quota fissa pari ad € 25,00; nel caso di erogazione contemporanea di prestazioni specialistiche, diagnostiche o terapeutiche, è dovuta la sola quota di partecipazione prevista alla successiva lettera d);

c) per le prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata è previsto il pagamento di una quota fissa aggiuntiva pari ad € 2,00 per ciascun pezzo prescritto, per un limite massimo per ricetta pari ad € 5,00 (compresa la quota fissa). Ogni ricetta può contenere fino ad un massimo di 2 pezzi prescritti, fatte salve le specialità iniettabili monodose ed i farmaci previsti per la terapia del dolore, per i quali valgono i limiti di prescrivibilità in atto vigenti;

d) per le prestazioni di assistenza specialistica erogate ambulatorialmente e in pronto soccorso (limitatamente ai codici bianco e verde), sia diagnostiche, di laboratorio e strumentali, che terapeutiche e per le prestazioni ambulatoriali riabilitative, è previsto il pagamento di una quota fissa aggiuntiva pari al valore tariffario delle singole prestazioni secondo il nomenclatore tariffario nazionale per tempo vigente, fino al limite massimo per ciascuna ricetta di € 45,00. Ogni ricetta può contenere un massimo di prestazioni così per come definito dalle vigenti disposizioni;

e) è confermata la quota di partecipazione sulle prestazioni di assistenza terminale con una quota fissa per ricetta di € 3,10 ed una quota aggiuntiva fino ad un massimo di € 50,00 per ciclo. Rimane invariato il regime di erogazione vigente.

Articolo 4*Esenzioni*

1. Sono esentati dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria prevista dai precedenti articoli i cittadini residenti per i quali ricorrono le seguenti condizioni:

a) soggetti in atto esenti in quanto affetti da malattie croniche, invalidanti o rare ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali;

b) soggetti che eseguono prestazioni previste dalle attività di screening di cui piano nazionale di prevenzione, limitatamente a quanto individuato nei provvedimenti attuativi regionali del piano stesso;

c) soggetti in atto esenti in quanto appartenenti alle categorie protette individuate da norme nazionali (invalidi civili al 100%, per lavoro e di guerra; ciechi e sordomuti; soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati; vittime del terrorismo e della criminalità organizzata);

d) i soggetti ed i loro familiari a carico con un reddito complessivo per nucleo familiare fino a € 10.000,00 attestato tramite l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).

Articolo 5*Certificazione ed attestazione del diritto all'esenzione*

1. La certificazione per i cittadini residenti della sussistenza del diritto all'esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria prevista dai precedenti articoli è effettuata dalle Aziende Sanitarie Provinciali in cui il cittadino risiede nelle forme e modi in atto vigenti;

2. L'attestazione sulla ricetta della sussistenza del diritto all'esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria è effettuata dal medico prescrittore nei modi e forme in atto vigenti, ivi compresa l'indicazione della codifica di esenzione;

3. Le disposizioni di certificazione ed attestazione vigenti saranno rese coerenti con la nuova regolamentazione, attuativa dell'art. 79, comma 1-sexies, lettere a) e b) del decreto legge n. 112/2008 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133/2008, in corso di emanazione, con atto del Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie. Tale atto dovrà disciplinare altresì i controlli in merito alle modalità di certificazione ed attestazione dell'esenzione.

Articolo 6*Modalità di riscossione e controllo*

1. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere sono responsabili della riscossione delle quote di partecipazione alla spesa da parte degli erogatori presenti nel territorio e negli stabilimenti ospedalieri afferenti alle singole Aziende;

2. Le Aziende effettuano i controlli sull'effettiva riscossione all'atto della verifica delle prestazioni rese da parte degli erogatori privati accreditati e dalle farmacie convenzionate;

3. Analogamente le Aziende procedono ad effettuare controlli sull'effettiva riscossione della quota di partecipazione presso le strutture a gestione diretta anche mediante modalità di controllo che assicurino che le prestazioni non in regola con il pagamento delle quote di partecipazione alla spesa non possano essere erogate.

Articolo 7*Norme finali*

1. La quota di partecipazione alla spesa sanitaria corrisposta dai cittadini in parte integrante della remunerazione dovuta dal Servizio Sanitario Regionale agli erogatori pubblici o privati accreditati ed è compresa entro il tetto di spesa individuato dalla regione;

2. In caso di modifica o aggiornamento del DPCM 29 novembre 2001 valgono comunque le disposizioni di cui al presente regolamento per quanto applicabili; per le eventuali prestazioni innovative la Giunta regionale provvederà a determinare l'entità della partecipazione per analogia;

3. La mera modifica dei codici di esenzione da indicare nella ricetta, resa eventualmente necessaria per ogni evoluzione del quadro normativo e regolamentare in merito alla partecipazione alla spesa, è disposta con atto del Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie;

4. Sono fatte salve le procedure di adeguamento al Sistema Tessera Sanitaria attuativo dell'articolo 50 del decreto legge 30 settembre 2005, n. 269, convertito con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2005, n. 326, che, ove necessario, saranno armonizzate con il presente regolamento a cura del Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie.

Articolo 8*Entrata in vigore*

In esecuzione dell'art. 4, comma 3, della legge 16 novembre 2001, n. 405, il presente regolamento entra in vigore alla data di pubblicazione sul BUR della delibera di giunta che lo ha adottato, salvi eventuali correttivi che dovessero essere assunti a seguito del parere del Consiglio regionale.