Delibera della Giunta Regionale n. 91 del 19/02/2020

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

U.O.D. 9 - Edilizia sanit. gest. POR e accordi di prog. valoriz. del patrim. S.S.R

Oggetto dell'Atto:

COMPARTECIPAZIONI ALLA SPESA SANITARIA. ABROGAZIONE DELLA QUOTA FISSA PER RICETTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER AGEVOLARE L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE DA PARTE DI SPECIFICHE CATEGORIE DI SOGGETTI VULNERABILI

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

a) con i decreti commissariali n. 50, n. 51, n. 52, n. 53 del 27.09.2010, sono state introdotte misure straordinarie di partecipazione alla spesa sanitaria, come di seguito dettagliato:

- Decreto del Commissario *ad Acta* n. 50 assistenza termale;
- Decreto del Commissario *ad Acta* n. 51 assistenza farmaceutica;
- Decreto del Commissario *ad Acta* n. 52 pronto soccorso ospedaliero non seguito da ricovero codificato come codice bianco;
- Decreto del Commissario *ad Acta* n. 53 assistenza specialistica;
- Decreto del Commissario *ad Acta* n. 67 del 4.11.2010 recante "*Misure di compartecipazione alla spesa per assistenza termale, farmaceutica e specialistica - Rettifica ed integrazione dei Decreti Commissariali nn. 50, 51 e 53 del 27.09.2010*";

b) le suddette misure sono state oggetto di modifica, rimodulazione e proroga fino al 31.12.2019, che hanno avuto luogo con i seguenti decreti commissariali: n. 90 del 31.12.2011; n. 157 del 31.12.2012; n. 130 del 31.12.2013; n. 141 del 31.10.2014; n. 147 del 31.10.2014; n. 32 del 30.03.2015; n. 34 del 13.04.2015; n. 12 del 28.02.2017; n. 78 del 28.12.2017; 104 del 28.12.2018;

VISTI

a) l'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 che prevede che a decorrere dal 01.01.2007, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale gli assistiti non esentati dalla quota di partecipazione al costo sono tenuti al pagamento di una quota fissa sulla ricetta di € 10. Per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non eseguite in ricovero, la cui condizione sia stata codificata come codice bianco, ad eccezione di quelli afferenti al pronto soccorso a seguito di traumatismi ed avvelenamenti acuti, gli assistiti non esenti sono tenuti al pagamento di una quota fissa pari ad € 25;

b) il DM Economia e Finanze 11 dicembre 2009 "*Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria";*

c) l'articolo 1, comma 804 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute 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, al fine di conseguire una maggiore equità e agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili;

d) l'articolo 1, comma 805, della citata legge 27 dicembre 2017, n. 205, secondo il quale 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, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, sono stabiliti i criteri per la ripartizione del Fondo di cui al comma 804;

e) il DM 12 febbraio 2019 recante: "*Ripartizione del Fondo di 60 milioni di euro per la riduzione della quota fissa per ricetta di prestazioni di specialistica ambulatoriale*", pubblicato sulla (GU Serie Generale n.102 del 03-05-2019), che ha attribuito alla Regione Campania la quota di € 5.008.772;

CONSIDERATO che sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale vigono varie forme di co

a) un ticket pari alla tariffa della prestazione, fino al tetto massimo di 36,15 euro per ricetta;

b) la quota fissa di 10 euro ai sensi comma 6 dell'art. 17della legge 15 luglio 2011, n. 111 di conversione del decreto-legge n. 98, c.d. "*superticket*";

c) la quota fissa regionale per ricetta, ai sensi del decreto commissariale n. 53 del 27.09.2010, come modificata dai decreti commissariali n. 141 del 31.10.2014 e n. 78 del 28.12.2017. Il paziente paga un'ulteriore quota di € 10 (ridotta ad € 5 per i Soggetti con più di 6 anni e meno di 65 anni appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore ad € 36.151,98) quando il costo complessivo delle prestazioni prescritte superi il valore di € 56,15;

RAVVISATA

a) la necessità di ridurre il peso delle compartecipazioni sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

b) l'esigenza di facilitare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di tutti i pazienti;

c) la necessità di ridurre, a tal fine, il "*superticket*", che rende particolarmente gravoso l'accesso alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale delle categorie particolarmente vulnerabili dal punto di vista economico, tanto da diventare un vero e proprio ostacolo alle cure;

VISTI

a) l'art. 1, comma 3, del succitato DM 12 febbraio 2019, a mente del quale: "*L'effettiva erogazione dei finanziamenti e' subordinata alla concreta approvazione da parte delle regioni di misure volte a ridurre l'onere della quota fissa sulle categorie «vulnerabili», comunque nei limiti dell'importo attribuito a ciascuna regione secondo il presente decreto, certificato congiuntamente dal Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dal Tavolo per la verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005*";

b) il comma 446 della legge 27 dicembre 2019, n. 160, secondo cui: *"… a decorrere dal 1° settembre 2020, la quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e' abolita..."*;

RILEVATI i dati di consumo delle ricette per le prestazioni di specialistica ambulatoriale dal Sistema Tessera Sanitaria delle categorie di soggetti vulnerabili, economicamente, attualmente tenute al pagamento della quota fissa di 10 euro ai sensi comma 6 dell'art. 17della legge 15 luglio 2011, n. 111 di conversione del decreto-legge n. 98;

CONSIDERATO, inoltre, che:

a) le somme ripartite con il succitato DM 12 febbraio 2019 sono finalizzate al conseguimento di una maggiore equità e ad agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili, attraverso alla 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;

b) la vigenza delle misure adottate dalla Regione Campania, volte a ridurre l'onere della quota fissa sulle categorie «vulnerabili», è limitata ad un periodo di 5 mesi, ovvero dalla data di entrata in vigore alla data di abolizione, dal 1° settembre 2020, della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non

dell'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, del succitato comma 446 della legge 27 dice

c) sulla base dei dati rilevati, risulta consentito eliminare la quota fissa di 10 euro, di cui al comma 6 dell'art. 17 della legge 15 luglio 2011, n. 111 di conversione del decreto-legge n. 98, per le seguenti categorie:

   - E10 "Cittadini appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 15.000 euro";
   - E11 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di tre persone con reddito complessivo non superiore a 18.000 euro*"";
   - E12 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto quattro o cinque persone con reddito complessivo non superiore a 22.000 euro*"";
   - E13 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di oltre cinque persone con reddito complessivo non superiore a 24.000 euro";*

d) occorre, altresì, disporre la riduzione della succitata quota fissa di € 10 per gli assistiti con più di 6 anni e meno di 65 appartenenti al nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro;

VISTI

a) il DCA 49 del 4.07.2019 recante "*Compartecipazioni alla spesa sanitaria. Abrogazione della quota fissa per ricetta di prestazioni di specialistica ambulatoriale per agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili*";

b) la delibera del Consiglio dei Ministri ad oggetto "*delibera del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2019 concernente l'approvazione del Piano Triennale 2019-2021 di- sviluppo e riqualificazione del Servizio sanitario regionale della Regione Campania. Attivazione procedura uscita dal commissariamento*";

CONSIDERATO che il succitato decreto commissariale è stato trasmesso ai Ministeri affiancanti, con riserva di adeguarlo alle osservazioni eventualmente formulate dagli stessi;

PRESO ATTO

a) della comunicazione, trasmessa via mail del Ministero della Salute, in data 16.12.2019, e delle indicazioni ivi contenute, di modifica del DCA 49 del 4.07.2019 e della relativa Relazione tecnica, fornendo gli elementi di calcolo per la nuova stima;

b) della comunicazione, trasmessa via mail da Sogei, in data 11.02.2020, contenente i dati per il calcolo della stima di impatto delle misure di riduzione della quota di partecipazione al costo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

TENUTO CONTO dei positivi risultati di gestione conseguiti dal SSR campano nel 2018, come da approvando Bilancio d'esercizio 2018 della GSA, nonché come riportato nel Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 13.11.2019;

RAVVISATA l'opportunità

a) di attivare percorsi che consentano l'integrale abolizione della quota aggiuntiva sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale di € 10 (cd. "*superticket*"), di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 nei confronti dei nuclei familiari con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro, utilizzando, a copertura, anche una quota del risultato di gestione dell'anno 2018;

ianto sopra, di utilizzare la quota del Fondo di cui al succitato DM 12 febbraio alla Regione Campania, al fine di rendere e del ticket sanitario;

CONSIDERATO, inoltre, che non tutti gli assistiti in possesso dei requisiti economici richiesti, sono effettivamente in possesso del codice di esenzione E00;

TENUTO CONTO dei tempi necessari alla implementazione delle modifiche ai software gestionali da parte degli erogatori delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

RITENUTO di:

a) disporre l'accesso agevolato alle prestazioni sanitarie, attraverso l'eliminazione della quota aggiuntiva sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale di € 10 (cd. "*superticket*"), di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, nei confronti dei titolari dei seguenti codici di esenzione:

- E10 "*Cittadini appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 15.000 euro*";
- E11 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di tre persone con reddito complessivo non superiore a 18.000 euro*"";
- E12 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto quattro o cinque persone con reddito complessivo non superiore a 22.000 euro*"";
- E13 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di oltre cinque persone con reddito complessivo non superiore a 24.000 euro";*

b) di ridurre la succitata quota ad € 3,00 per i titolari del codice di esenzione *E00 "Soggetti con più di 6 anni e meno di 65 appartenenti al nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro" ;*

c) di stabilire la decorrenza del presente provvedimento dal 01.04.2020;

d) di incaricare la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il coordinamento del SSR: della definizione di un percorso, condiviso con i Ministeri affiancanti, per l'integrale abolizione della quota aggiuntiva sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale di € 10 (cd. "superticket"), di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 nei confronti dei nuclei familiari con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro, utilizzando, a copertura, anche una quota del risultato di gestione dell'anno 2018; nonché ad attivarsi, attraverso il Sistema Tessera Sanitario, affinché il codice di esenzione E00 venga attribuito, con procedure informatizzate, a tutti i soggetti in possesso dei requisiti economici richiesti;

e) attribuito, con procedure informatizzate, a tutti i soggetti in possesso dei requisiti economici richiesti;

PROPONE, e la Giunta in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per i motivi precedentemente formulati e che si intendono qui riportati integralmente, di:

1. disporre l'accesso agevolato alle prestazioni sanitarie, attraverso l'eliminazione della quota aggiuntiva sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale di € 10 (cd. "*superticket*"), di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, nei confronti dei titolari dei seguenti codici di esenzione:
   - E10 "*Cittadini appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 15.000 euro*";

tti appartenenti ad un nucleo familiare composto di tre persone con reddito non superiore a 18.000 euro"";

- E12 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto quattro o cinque persone con reddito complessivo non superiore a 22.000 euro"*";
- E13 "*Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di oltre cinque persone con reddito complessivo non superiore a 24.000 euro";*

2. di ridurre la succitata quota ad € 3,00 per i titolari del codice di esenzione *E00 "Soggetti con più di 6 anni e meno di 65 appartenenti al nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro"*;
3. di stabilire la decorrenza del presente provvedimento dal 01.04.2020;
4. di incaricare la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il coordinamento del SSR: della definizione di un percorso, condiviso con i Ministeri affiancanti, per l'integrale abolizione della quota aggiuntiva sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale di € 10 (cd. "superticket"), di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 nei confronti dei nuclei familiari con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro, utilizzando, a copertura, anche una quota del risultato di gestione dell'anno 2018; nonché ad attivarsi, attraverso il Sistema Tessera Sanitario, affinché il codice di esenzione E00 venga attribuito, con procedure informatizzate, a tutti i soggetti in possesso dei requisiti economici richiesti;
5. di inviare il presente provvedimento al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza ed al Tavolo per la verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, per la certificazione delle misure in esso previste;
6. di trasmettere il presente decreto ai Ministeri affiancanti, con riserva di adeguarlo alle osservazioni eventualmente formulate, anche ai fini della certificazione da parte del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza congiuntamente al Tavolo per la verifica degli adempimenti, prevista dagli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005;
7. di trasmettere il presente Decreto all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all'Assessore regionale al Bilancio e al finanziamento del servizio sanitario regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R per gli adempimenti di competenza, alle Aziende Sanitarie del SSR, e al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.