



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 66 del 13 MAR. 2020

OGGETTO: Abolizione della quota fissa per ricetta (cosiddetto superticket) per prestazioni di diagnostica e specialistica ambulatoriale.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8 comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e. in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato stabilito:

a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Cotticelli quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii;

b) di rinnovare e di rideterminare al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;

2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;

- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e sm.i.;
- 14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;
- 20) puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all' ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;

- 24) programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011. n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale;
- 25) puntuale attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal d.l. 35 del 2019;
- c) di prendere atto delle dimissioni da Sub Commissario dell'ing. Thomas Schael presentate con nota del 29 giugno 2019 e aventi decorrenza dal 1 luglio 2019;
- d) di nominare la dott.ssa Maria Crocco Sub Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- e) di incaricare il Commissario *ad acta* a relazionare, con cadenza semestrale, al Presidente del Consiglio dei Ministri ed ai Ministeri affiancanti in merito all'attività svolta, in esecuzione del mandato commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

VISTO il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 “*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*” convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n 60;

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 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 da ripartirsi con successivo decreto ministeriale;

VISTO il decreto ministeriale 12 febbraio 2019, con cui è stato ripartito tra le Regioni il fondo di cui all'articolo 1, comma 804 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e disposto che l'effettiva erogazione dei finanziamenti è subordinata alla concreta approvazione da parte delle Regioni di misure tese a ridurre l'onere della quota fissa sulle categorie "vulnerabili", da attuarsi comunque nei limiti dell'importo attribuito a ciascuna Regione dal decreto;

RILEVATO che, nell'ambito del suddetto riparto, alla Regione Calabria è stata assegnata la somma di € 1.724.291,00 come da tabella Allegato 1 al decreto ministeriale 12 febbraio 2019, a decorrere dall'anno 2018;

VISTO l'articolo 1, commi 446-448, della legge 27 dicembre 2019 n. 160 che, nelle more della revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti al fine di promuovere maggiore equità nell'accesso alle cure, ha previsto, a decorrere dal 1° settembre 2020, l'abolizione della 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 n. 296/2006, e la cessazione delle misure alternative adottate dalle regioni ai sensi della lettera p-bis) del medesimo comma 796;

CONSIDERATO che la regione Calabria in linea con quanto previsto l'articolo 1, comma 804, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, ritiene di dover procedere ad una revisione della quota fissa su ricetta al fine di conseguire una maggiore equità e agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili;

RILEVATO che dal Sistema tessera Sanitaria emerge che per il periodo 01/04/2020 al 31/08/2020 il gettito regionale generato dalla quota fissa per ricetta, stimato sullo stesso periodo dell'anno 2019, è risultato pari ad € 2.038.440,00 e che pertanto l'abolizione della quota fissa su ricetta per le prestazioni di specialistica ambulatoriale comporta minori entrate per euro 2.038.440,00;

RITENUTO opportuno e necessario procedere ad abolire la quota fissa su ricetta per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 per tutti gli assistiti;

ATTESO che tale misura è contenuta nei limiti delle risorse finanziarie attribuite alla Regione Calabria con il decreto ministeriale 12/02/2019 come prescritto all'articolo 1 comma 3 del decreto ministeriale 12 febbraio 2019, pari ad € 4.598.109,00 tenuto conto della metodologia adottata dal Comitato LEA congiuntamente con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti nella riunione del 27 febbraio 2020;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri per il bilancio regionale in quanto trova totale copertura nel finanziamento statale assegnato con il decreto sopra citato;

D E C R E T A

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI procedere ad abolire 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 il periodo 01/04/2020 al 31/08/2020;

DI subordinare l'entrata in vigore del presente provvedimento all'ottenimento della certificazione positiva da parte del Comitato LEA congiuntamente con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti;

DI SABILIRE che le misure di cui al punto 1 si applicano a partire dal giorno successivo all'ottenimento della certificazione positiva di cui sopra;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

VISTO

Il Sub Commissario

Dott.ssa Maria Crocco

Il Commissario *ad acta*

Gen. Dott. Saverio Cotticelli