

Serie Ordinaria n. 22 - Giovedì 31 maggio 2018

D.g.r. 29 maggio 2018 - n. X/162
Deferminazioni relative alla rimodulazione del ticket sanitario
aggiuntivo di cui all'articolo 17, comma 6 della legge 15
luglio 2011, n. 111

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- la legge 24 dicembre 1993, n. 537, come modificata dalla legge n. 724 del 1994 e dalla legge 549 del 1995, che all'art. 8, comma 15, prevede che tutti i cittadini siano soggetti al pagamento delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e delle altre prestazioni specialistiche, ivi comprese le prestazioni di Fisiokinesiterapia e le cure termali, fino all'importo massimo di lire 70.000 / € 36,15 per ricetta;
- la legge 111 del 15 luglio 2011 all'articolo 17 comma 6 che recita come segue: «A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 796, lettere p) e p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e cessano di avere effetto le disposizioni di cui all'articolo 61, comma 19, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133»;
- la d.g.r. 2027 del 20 luglio 2011 che ha recepito la sopracitata legge 111 del 15 luglio 2011 prevedendo di modulare il ticket aggiuntivo/superticket sulla base delle crescenti fasce di valore di ricetta secondo lo schema di seguito riportato:

Fascia valore della ricetta in euro	superticket
Fino a € 5,00	€ 0,00
da € 5,01 a € 10,00	€ 1,50
da € 10,01 a € 15,00	€ 3,00
da € 15,01 a € 20,00	€ 4,50
da € 20,01 a € 25,00	€ 6,00
da € 25,01 a € 30,00	€ 7,50
da € 30,01 a € 36,00	€ 9,00
da € 36,01 a € 41,00	€ 10,80
da € 41,01 a € 46,00	€ 12,30
da € 46,01 a € 51,00	€ 13,80
da € 51,01 a € 56,00	€ 15,30
da € 56,01 a € 65,00	€ 16,80
da € 65,01 a € 76,00	€ 19,50
da € 76,01 a € 85,00	€ 22,80
da € 85,01 a € 100,00	€ 25,50
da € 100,01 e oltre	€ 30,00

- la legge 135 del 7 agosto 2012 (cosiddetta spending review), in particolare l'articolo 15 recante disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica;
- la legge 27 dicembre 2017, n. 205 «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018 - 2020», articolo 1 commi 804-805, che ha istituito un fondo di 60 milioni di euro nel bilancio dello Stato per la riduzione della quota fissa sulla ricetta di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2007) e delle misure di cui alla lettera p-bis) del medesimo comma e ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42);
- la legge regionale 37 del 28 dicembre 2017 che, all'articolo 13, ha stabilito di istituire alla missione 13, programma 1, titolo 1 del bilancio regionale un fondo per l'ampliamento delle esenzioni ovvero per la rimodulazione in riduzione del ticket sanitario aggiuntivo reintrodotta dall'articolo 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 (Disposizioni urgenti

per la stabilizzazione finanziaria) convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, con uno stanziamento da definire con il provvedimento relativo alle regole di sistema;

- la d.g.r. n. X/7600 del 20 dicembre 2017 «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018 (di concerto con gli Assessori Garavaglia e Brianza)» che, tra le altre determinazioni, ha previsto, al fine di garantire l'equità e l'omogeneità su base regionale per l'accesso ai LEA nel rispetto delle normative regionali e nazionali di riferimento, di considerare di prioritaria importanza la riduzione del valore massimo del c.d. «superticket» prevedendo, per questa politica, uno stanziamento fino ad un massimo di 21 milioni di euro;

Considerato che:

- le molteplici misure previste dalle sopracitate leggi 111/2011 e 135/2012 hanno come obiettivo il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario del sistema e del controllo dell'appropriatezza;
- il sistema sanitario regionale ha garantito negli anni il mantenimento del predetto equilibrio economico finanziario complessivo;
- Regione Lombardia ha già adottato nel 2015 delle iniziative finalizzate ad ampliare il numero dei soggetti esentati dal pagamento della quota fissa sulla ricetta, cosiddetto superticket;
- il predetto equilibrio economico finanziario si è concretizzato:
 - governando, secondo gli obiettivi stabiliti dalle due leggi nazionali sopracitate, i costi relativi alla acquisizione dei beni e servizi e delle risorse umane delle aziende sanitarie di diritto pubblico;
 - riducendo, secondo gli obiettivi stabiliti dalle due leggi nazionali sopracitate, le risorse per le attività di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale e per le funzioni non tariffabili, destinate agli erogatori di diritto privato;
 - approvando e facendo rispettare dagli erogatori criteri di appropriata prescrizione per le attività ambulatoriali;
- con specifici provvedimenti sono state approvate:
 - raccomandazioni per la prescrizione di RMN e TAC per la diagnostica delle patologie del ginocchio e della spalla (d.g.r.n. X/2313/2014);
 - indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle analisi molecolari BRCA1 e BRCA2 (d.g.r.n. X/3993/2015);
 - raccomandazioni per la prescrizione delle procedure di esofagogastroduodenoscopia (EGDS) e colonscopia (d.g.r.n. X/4702/2015);
- la legge regionale 23/2015 garantisce più elevati livelli di appropriatezza grazie al cambio di paradigma di gestione della diagnosi, delle cure e dell'assistenza che prevede di passare dalla logica della singola prestazione a quella della realizzazione per i pazienti cronici di un percorso di presa in carico che viene garantito tramite uno specifico piano di assistenza individuale (PAI);

Dato atto che:

- le sopracitate politiche di promozione dell'appropriatezza di prescrizione sono quantificabili in circa 30 milioni di euro, soprattutto a carico della radiodiagnostica ad alto costo e delle prestazioni di laboratorio;
- in Regione Lombardia sono già vigenti esenzioni aggiuntive rispetto a quelle previste a livello nazionale che vanno a sostenere le necessità di cittadini con basso reddito e/o con problemi di disoccupazione e di cassa di integrazione, oltre alla esenzione totale (per ticket e superticket) dei soggetti di età < 14 e del superticket per cittadini assistiti con reddito familiare fiscale annuale non superiore a Euro 18.000,00 e che comportano circa 70 milioni di costi inferiori per i cittadini rispetto alle regole nazionali;
- la d.g.r. X/6592 del 2017 ha previsto ulteriori disposizioni attuative del DL 95/12, nello specifico, art.15, comma 14, con effetti economici decorrenti dall'esercizio 2017;

Ritenuto, quindi, che:

- sulla base delle predette considerazioni e valutazioni, l'equilibrio economico finanziario complessivo del sistema sanitario possa essere garantito riducendo l'impatto del ticket sanitario aggiuntivo di cui alla legge 111 del 2011;
- la riduzione possa essere mirata alle ricette di valore supe-

riore ai 51 euro, soprattutto quelle relative alle prestazioni per le quali sono state promosse delle politiche di appropriatezza prescrittiva, prevedendo un massimo di compartecipazione di 15 euro;

Richiamata la d.g.r.n. XI/2 del 4 aprile 2018 ad oggetto «*Determinazioni relative alla rimodulazione del ticket sanitario aggiuntivo di cui all'articolo 17, comma 6 della legge 15 luglio 2011, n. 111 (richiesta di parere alla commissione consiliare)*» che:

- riduce per i cittadini non esenti, sulla base delle crescenti classi di valore di ricetta, il ticket sanitario aggiuntivo di cui alla legge 111/2011, portandolo ad un valore massimo di 15 euro per ricetta;
- trasmette il provvedimento alla competente Commissione Consiliare ai fini dell'acquisizione del suo parere, come previsto dall'art. 19, comma 2 della l.r. 34/2016;

Preso atto del parere favorevole espresso dalla Commissione Consiliare nella seduta del 23 maggio 2018, come da «*PAR 1 «Determinazioni relative alla rimodulazione del ticket sanitario»* - agli atti della Direzione Generale Welfare - in ordine alla citata proposta di deliberazione n. XI/2/2018 con la raccomandazione alla Giunta Regionale in occasione di eventuali ulteriori determinazioni in tema di compartecipazione alla spesa, nell'ambito delle disponibilità economico-finanziarie, di prevedere rimodulazioni del ticket, ispirate ai principi della l.r. 23/2015 con riferimento alle fasce più deboli;

Ritenuto quindi, di confermare i contenuti della d.g.r. n. XI/2/2018 concernente la riduzione, per i cittadini non esenti, sulla base delle crescenti classi di valore di ricetta di seguito esposte, il ticket sanitario aggiuntivo di cui alla legge 111/2011, portandolo ad un valore massimo di 15 euro per ricetta, così come risulta dalla tabella seguente:

Fascia valore della ricetta in euro	Ticket
Fino a € 5,00	€ 0,00
da € 5,01 a € 10,00	€ 1,50
da € 10,01 a € 15,00	€ 3,00
da € 15,01 a € 20,00	€ 4,50
da € 20,01 a € 25,00	€ 6,00
da € 25,01 a € 30,00	€ 7,50
da € 30,01 a € 36,00	€ 9,00
da € 36,01 a € 41,00	€ 10,80
da € 41,01 a € 46,00	€ 12,30
da € 46,01 a € 51,00	€ 13,80
da € 51,01 e oltre	€ 15,00

Ritenuto, inoltre, che la riduzione sopra prospettata comporti, su base annua, una diminuzione fino a 21 milioni di euro di introiti relativi al ticket aggiuntivo;

Dato atto che la presente politica trova copertura finanziaria nell'ambito delle risorse stanziare alla missione 13, programma 1, del titolo 1 del bilancio 2018;

Evidenziato che le determinazioni del presente provvedimento decorrono a partire dalle prestazioni prenotate dal 1° luglio 2018 e che la soglia del valore massimo del ticket aggiuntivo a 15 euro comporterà, nel corso del secondo semestre 2018, l'adeguamento dei contratti tra le ATS ed i soggetti erogatori a contratto per attività di specialistica ambulatoriale;

Valutate ed assunte come proprie le predette determinazioni;

A voti unanimi espressi in termini di legge;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, integralmente richiamate:

1. di stabilire che le determinazioni del presente provvedimento decorrono a partire dalle prestazioni prenotate dal 1° luglio 2018 e che la soglia del valore massimo del ticket aggiuntivo a 15 euro comporterà, nel corso del secondo semestre 2018, l'adeguamento dei contratti tra le ATS ed i soggetti erogatori a contratto per attività di specialistica ambulatoriale;

2. di ridurre per i cittadini non esenti, sulla base delle crescenti classi di valore di ricetta di seguito esposte, il ticket sanitario aggiuntivo di cui alla legge 111/2011, portandolo ad un valore massimo di 15 euro per ricetta, così come risulta dalla tabella seguente:

Fascia valore della ricetta in euro	Ticket
Fino a € 5,00	€ 0,00
da € 5,01 a € 10,00	€ 1,50
da € 10,01 a € 15,00	€ 3,00
da € 15,01 a € 20,00	€ 4,50
da € 20,01 a € 25,00	€ 6,00
da € 25,01 a € 30,00	€ 7,50
da € 30,01 a € 36,00	€ 9,00
da € 36,01 a € 41,00	€ 10,80
da € 41,01 a € 46,00	€ 12,30
da € 46,01 a € 51,00	€ 13,80
da € 51,01 e oltre	€ 15,00

3. di stabilire che la presente politica trova copertura finanziaria nell'ambito delle risorse stanziare alla missione 13, programma 1, del titolo 1 del bilancio 2018;

4. di pubblicare il presente provvedimento sul BURL e sul portale di Regione Lombardia (www.regione.lombardia.it).

Il segretario: Fabrizio De Vecchi