

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DEL VENETO n. 125 del 17 luglio 2011

Articolo 17, comma 6, del D.L. 6 luglio, 2011 n. 98, convertito con modificazioni nella L. 15 luglio 2011, n. 111 - Determinazioni.

[Sanità e igiene pubblica]

Il Dirigente

Premesso

- che con D.L. 6 luglio 2011, n. 98 "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria", pubblicato nella Gazz. Uff. 6 luglio 2011, n. 155, convertito con modificazioni nella L. 15 luglio 2011, n. 111, pubblicata sulla G.U. n. 163 del 16 luglio 2011, è stato previsto all'art.17, comma 6, che "Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 2, comma 67, secondo periodo, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, attuativo dell'articolo 1, comma 4, lettera c), dell'intesa Stato - regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, sancita nella riunione della conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009, per l'anno 2011 il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, come rideterminato dall'articolo 11, comma 12, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e dall'articolo 1, comma 49, della legge 13 dicembre 2010, n. 220, è incrementato di 105 milioni di euro per far fronte al maggior finanziamento concordato con le regioni, ai sensi della citata intesa, con riferimento al periodo 1° giugno e la data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. 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";

- che la Legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)", pubblicata nella Gazz. Uff. 27 dicembre 2006, n. 299, S.O., all'art. 1 comma 796, lett. p), stabilisce che "a decorrere dal 1° gennaio 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 pari a 10 euro. Per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è 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 a 25 euro. La quota fissa per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso non è, comunque, dovuta dagli assistiti non esenti di età inferiore a 14 anni. Sono fatte salve le disposizioni eventualmente assunte dalle regioni che, per l'accesso al pronto soccorso ospedaliero, pongono a carico degli assistiti oneri più elevati" e alla lett. p-bis): "per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui al primo periodo della lettera p), fermo restando l'importo di manovra pari a 811 milioni di euro per l'anno 2007, 834 milioni di euro per l'anno 2008 e 834 milioni di euro per l'anno 2009, le regioni, sulla base della stima degli effetti della complessiva manovra nelle singole regioni, definita dal Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, anziché applicare la quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro, possono alternativamente:

1) 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;

2) stipulare con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze un accordo per la definizione di altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, equivalenti sotto il profilo del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e del controllo dell'appropriatezza. Le misure individuate dall'accordo si applicano, nella regione interessata, a decorrere dal giorno successivo alla data di sottoscrizione dell'accordo medesimo";

- che l'art. 61, comma 19, del Decreto Legge 25 giugno 2008, n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria", pubblicato nella Gazz. Uff. 25 giugno 2008, n. 147, S.O., prevede che "Per gli anni 2009, 2010 e 2011, 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, è abolita. Resta fermo quanto previsto dal comma 21 del presente articolo";

- che pertanto, in base alle nuove disposizioni, a decorrere dal 17 luglio 2011 - giorno successivo a quello di pubblicazione della Legge 15 luglio 2011, n. 111 - dovrebbe essere pagato dagli assistiti non esenti, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, la quota fissa sulla ricetta di 10,00 Euro, oltre alla compartecipazione alla spesa secondo la previgente normativa;

- che per quanto riguarda le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero la cui condizione è stata codificata come codice bianco, la manovra economica di cui alla Legge n. 111/2011 non introduce elementi di novità, limitandosi a richiamare la disciplina introdotta dalla L. 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007), che trova già applicazione regionale secondo le modalità stabilite nel 2007;

Considerato

- che i tempi stretti di conversione del suddetto Decreto Legge n. 98/2011 con gli emendamenti introdotti - "ticket sanitari" - non hanno consentito di valutare le implicazioni derivanti dalla immediata applicazione delle disposizioni legislative in vigore già dal 17 luglio 2011;

- che, prima di dar corso all'applicazione di misure così gravose per gli assistiti del Sistema Sanitario Regionale, occorre svolgere le preventive verifiche volte ad accertarne l'effettiva necessità per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario;

- che, solo a seguito delle suddette verifiche, sarà possibile valutare la necessità di introdurre o meno le nuove misure ovvero di adottare altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie al fine del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario, ivi compresa un'eventuale rimodulazione del ticket in quota fissa;

- che i tempi tecnici che si stimano necessari per operare le verifiche contabili di cui sopra appaiono tali da non compromettere gli equilibri del bilancio sanitario, tenuto anche conto dei risultati raggiunti di cui alla Dgr n. 517 del 29/4/2011 "Determinazione delle risultanze contabili del bilancio consolidato de servizio sanitario regionale per l'esercizio 2010";

- che la tempistica di cui sopra rende necessario l'adozione in via d'urgenza del presente atto, nelle more della convocazione della Giunta regionale secondo il previsto calendario;

Richiamata la Lr n. 12 del 1° settembre 1972, art. 6;

Richiamata la Lr n. 27 del 10 dicembre 1973;

Richiamata la Lr n. 27 del 22 luglio 1997;

Decreta

1. di non applicare, dalla data di emanazione del presente decreto, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, la quota fissa sulla ricetta di 10,00 Euro, prevista per gli assistiti non esenti, subordinando l'eventuale applicazione della nuova misura di cui all'articolo 17, comma 6, del D.L. 6 luglio, 2011, n. 98, come convertito con modificazioni nella Legge 15 luglio 2011, n. 111, alle verifiche contabili di cui in premessa;

2. di dare atto che, relativamente ai c.d. codici bianchi, continuano a trovare applicazione le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, secondo le modalità regionali già individuate nel 2007;

3. di disporre che il presente atto sarà sottoposto a ratifica da parte della Giunta regionale nella prima seduta utile, ai sensi della Lr 27/1973;

4. di incaricare la Segreteria Regionale per la Sanità dell'esecuzione del presente atto.

Luca Zaia