

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 11 novembre 2016, n. U00356

DCA 17 novembre 2008, n. U0042 "Adozione di misure di partecipazione da parte del cittadino alla spesa sanitaria relativa a prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR, ai sensi dell'art. 6, c. 21 della legge n. 133 del 6.8.2008 di convers. con modif. del D.L. 25.6.2008 n. 112". Abrogazione della quota regionale di compartecipazione alla spesa sanitaria.

Oggetto: DCA 17 novembre 2008, n. U0042 “Adozione di misure di partecipazione da parte del cittadino alla spesa sanitaria relativa a prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR, ai sensi dell’art. 6, c. 21 della legge n. 133 del 6.8.2008 di convers. con modif. del D.L. 25.6.2008 n. 112”.

Abrogazione della quota regionale di compartecipazione alla spesa sanitaria.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e s.m.i.;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;

VISTO il Dlgs 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e s.m.i.;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, Dott. Nicola Zingaretti, l’incarico di Commissario ad Acta per la prosecuzione del vigente piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all’art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

PRESO ATTO inoltre che con la suddetta deliberazione sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 come riformulato con la successiva deliberazione del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati a decorrere dal 2013;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2014 è stato nominato l’arch. Giovanni Bissoni, a decorrere dal 2 dicembre 2014, sub-commissario nell’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTE le deliberazioni di Giunta Regionale:

- 12 febbraio 2007, n. 66, concernente “Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell’Accordo tra Stato e Regione Lazio, ai sensi dell’art.1, comma 180, della Legge 311/2004”;
- 6 marzo 2007, n. 149, avente ad oggetto “Preso atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”;

VISTO il DCA 4 luglio 2013, n. U00313 “Approvazione Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale. DM 18.10.2012”;

VISTO il DCA 11 aprile 2016, n. U00109 “Adozione del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili per l’avvio delle prescrizioni dematerializzate su tutto il territorio della Regione Lazio” e s.m.i.;

VISTA la Proposta dei Programmi operativi 2016 – 2018, inviata ai Ministeri competenti in data 12 ottobre 2016, prot. n. 2048/cz;

VISTO il DCA 17 novembre 2008, n. U0042 “Adozione di misure di partecipazione da parte del cittadino alla spesa sanitaria relativa a prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR, ai sensi dell’art. 6, c. 21, della legge n. 133 del 6.8.2008 di convers. con modif. del D.L. 25.6.2008 n. 112” che in particolare rileva:

- “che il predetto Piano di rientro prevede interventi generali e specifici all’interno dei quali sono sviluppati obiettivi operativi ed interventi con l’indicazione, per ognuno di essi dei tempi e dei modi di realizzazione;
- che tra gli obiettivi individuati nel Piano di rientro sono ricompresi anche quelli relativi all’aumento delle entrate derivanti dalla compartecipazione dei cittadini alla Specialistica ambulatoriale – obiettivo 4.3 del Piano di rientro”;

e rileva inoltre che “la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell’11 luglio 2008 che indica la priorità d’azione del Commissario, prevede al punto 10) *l’introduzione di forme di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie in misura proporzionale al disavanzo residuo stimato per l’anno 2008*”;

CONSIDERATO che il suddetto DCA introduce, a decorrere, dal 1 dicembre 2008:

- “un contributo fisso di Euro 4,00 (quattro/00) in aggiunta all’attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ed APA a carico del SSR che non rientrano nei successivi punti del presente decreto;
- un contributo fisso di Euro 15,00 (quindici/00) in aggiunta all’attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, relativa a prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare e TAC a carico del SSR che non rientrano nei successivi punti del presente decreto;
- un contributo fisso di Euro 5,00 (cinque/00) in aggiunta all’attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, relativa a prestazioni di fisiokinesiterapia (FKT);”

CONSIDERATO che l’introito derivato dal contributo di cui al DCA n. U0042/2008 è quantificabile, nel 2015, in Euro 20.888.873;

TENUTO CONTO che, come evidenziato dalla Proposta dei Programmi operativi 2016 – 2018:

“la Regione Lazio ha intrapreso un percorso di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del proprio SSR, che ha consentito, da un lato, un miglior andamento delle variabili economico-finanziarie e la riduzione del disavanzo, dall’altro un innalzamento del livello qualitativo dell’assistenza in termini di erogazione dei LEA. Nello specifico, il disavanzo del SSR passa da -1.696 €/mln del 2007 a -332 €/mln nel 2015 (...)” “mentre il punteggio complessivo dell’adempimento e) (Griglia LEA), oggetto di verifica del Comitato LEA, evidenzia un miglioramento tra il 2009 e il 2014, passando da 114 a 168, (valore soglia di adempienza pari a 160)”;

CONSIDERATO quindi che tale intervento di razionalizzazione del sistema della compartecipazione è compatibile e trova copertura nelle azioni poste in essere e a quelle programmate, così come previsto nella succitata Proposta dei Programmi operativi 2016 – 2018, con innovazioni tra cui quelle volte al miglioramento dell’appropriatezza ed all’efficientamento del sistema, con particolare riferimento a:

- introduzione del Sistema Informativo di Assistenza Territoriale che consente un monitoraggio costante delle prestazioni erogate e una puntuale valutazione del bisogno attraverso gli

strumenti di Valutazione Multidimensionale (VMD) adottati a livello regionale con riduzione dei trattamenti inappropriati;

- introduzione di classi di priorità per la prescrizione di prestazioni specialistiche, ai fini del governo delle liste d'attesa, da cui deriva una maggiore appropriatezza;
- adozione dei PDTA per le principali patologie croniche degenerative con conseguente ridefinizione e razionalizzazione, tra l'altro, delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale evitando, inoltre, la duplicazione delle prestazioni;

RITENUTO pertanto, per quanto sopra indicato e sulla scorta dei risultati economici raggiunti, a far data dal 1 gennaio 2017, di abrogare il DCA 17 gennaio 2008, n. U0042, limitatamente ai punti che testualmente recitano:

1. a decorrere dal 1 dicembre 2008 è introdotto un contributo fisso di Euro 4,00 (quattro/00) in aggiunta all'attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ed APA a carico del SSR che non rientrino nei successivi punti del presente decreto;
2. a decorrere dal 1 dicembre 2008 è introdotto un contributo fisso di Euro 15.00 (quindici/00) in aggiunta all'attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, relativa a prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare e TAC a carico del SSR che non rientrino nei successivi punti del presente decreto;
3. a decorrere dal 1 dicembre 2008 è introdotto un contributo fisso di Euro 5.00 (cinque/00) in aggiunta all'attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, relativa a prestazioni di fisiokinesiterapia (FKT);

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente accolte:

- A. di abrogare, a far data dal 1 gennaio 2017, il DCA 17 gennaio 2008, n. U0042, limitatamente ai punti che testualmente recitano:
 1. a decorrere dal 1 dicembre 2008 è introdotto un contributo fisso di Euro 4,00 (quattro/00) in aggiunta all'attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ed APA a carico del SSR che non rientrino nei successivi punti del presente decreto;
 2. a decorrere dal 1 dicembre 2008 è introdotto un contributo fisso di Euro 15.00 (quindici/00) in aggiunta all'attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, relativa a prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare e TAC a carico del SSR che non rientrino nei successivi punti del presente decreto;
 3. a decorrere dal 1 dicembre 2008 è introdotto un contributo fisso di Euro 5.00 (cinque/00) in aggiunta all'attuale ticket massimo di Euro 36,15, per ogni ricetta prescritta a pazienti non esenti, relativa a prestazioni di fisiokinesiterapia (FKT);
- B. di dare mandato, alla competente Area della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, di porre in essere le necessarie azioni al fine di adeguare i Sistemi Informativi relativi a quanto disposto nel presente atto.

Il presente provvedimento verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito www.regione.lazio.it

NICOLA ZINGARETTI