

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 2075 del 03/12/2018

Seduta Num. 50

Questo lunedì 03 **del mese di** dicembre
dell' anno 2018 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Bianchi Patrizio	Assessore
3) Donini Raffaele	Assessore
4) Gazzolo Paola	Assessore
5) Mezzetti Massimo	Assessore
6) Venturi Sergio	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Bianchi Patrizio

Proposta: GPG/2018/2211 del 30/11/2018

Struttura proponente: SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: RIMODULAZIONE DELLE MODALITA' DI COMPARTECIPAZIONE ALLE
PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SANITARIA NELLA REGIONE EMILIA-
ROMAGNA.

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Luca Barbieri

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Vista:

- 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 annui 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);

Richiamato:

- l'art.1, comma 796, lettere p) e p-bis) della legge 27 dicembre 2006, n.296;
- l'art.61, comma 19, del D.L. 25 giugno 2008, n.112, convertito, con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n.133;
- l'art. 17, comma 6, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98 recante "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria" convertito, con modificazioni, con la legge 15 luglio 2011, n.111 che ha reintrodotto la quota di 10 euro di ticket sanitario per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati dalla quota di partecipazione al costo;
- la lettera p-bis) dell'art.1, comma 796, lettere p) e p-bis) della legge 27 dicembre 2006, n.296 che prevedeva che alle Regioni fosse lasciata la decisione alternativa tra l'applicazione automatica delle quote di compartecipazione fissate dalla legge statale ovvero l'individuazione di altre misure di compartecipazione, che garantissero comunque l'equivalenza per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e l'appropriatezza;
- la Delibera di Giunta Regionale 1190 del 4 agosto 2011 che ha attuato quanto previsto dall'art.1, comma 796, lettera p-bis) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 ed approvato misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie alternative a quelle previste dal citato articolo 17;
- la DGR 1190/2011 che ha introdotto quote aggiuntive di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria rispetto a

quelle in vigore, modulate secondo le fasce di reddito familiare, con le seguenti caratteristiche:

- o essere maggiormente eque, tali da non chiedere, di norma, al cittadino una compartecipazione superiore al valore economico della prestazione fruita, dal punto di vista della capacità di spesa dei cittadini;
- o salvaguardare l'esenzione totale alla partecipazione alla spesa per i cittadini esenti per invalidità, per patologia e per reddito;

Visto:

- DPR 28 dicembre 2000, n. 445 "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa" e ss.mm.
- il DM 11 dicembre 2009 "Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria";
- il D.L. n. 95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini." del 6 luglio 2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135 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

Considerato che:

- le molteplici misure previste dalle sopracitate norme 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, grazie a numerose iniziative di efficientamento del Sistema, nonché l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza;
- le sopracitate politiche di efficientamento sono quantificabili in circa 100 milioni di euro, soprattutto derivanti dall'acquisto centralizzato di farmaci;

Richiamato il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 che ribadisce l'importanza della promozione di politiche per la riduzione delle diseguaglianze, la promozione della salute, la garanzia di condizioni di accesso ai servizi equi ed appropriati, rispettosi delle differenti condizioni individuali, familiari e di gruppo, nonché il potenziamento di interventi a sostegno della genitorialità;

Considerato che la Regione Emilia-Romagna intende sostenere i cittadini e le famiglie dell'Emilia-Romagna, riducendo i costi per l'acquisto di farmaci e l'accesso a prestazioni sanitarie utilizzando i risultati del percorso di razionalizzazione della spesa intrapreso in questi anni;

Valutata la praticabilità giuridico amministrativa del percorso di cui al presente atto, considerato il positivo percorso a livello nazionale delle previsioni di cui alla Deliberazione n. XI/162 del 29 maggio 2018 assunta dalla Giunta Regionale di Regione Lombardia;

Tenuto conto che i dati forniti dall'Agenzia delle Entrate per mezzo del sistema Tessera sanitaria saranno utilizzati ai fini della applicazione della presente delibera e che eventuali difformità rispetto ai dati saranno rettificate dal cittadino mediante autocertificazione nei limiti di quanto si ritenga necessario ai fini dell'applicazione della Delibera in oggetto

Ritenuto di dover disporre con il presente atto in ordine alla rimodulazione della quota aggiuntiva introdotta con la DGR 1190/2011

Ritenuto pertanto che, a decorrere dal 1° gennaio 2019, si preveda di:

- rimodulare la quota aggiuntiva di cui alla DGR 1190/2011 per le ricette di assistenza specialistica ambulatoriale e farmaceutica per tutti i cittadini residenti in Emilia-Romagna e per tutti i domiciliati in Emilia-Romagna che hanno effettuato la scelta del medico in Emilia-Romagna, limitandone l'applicazione ai soli cittadini con reddito del nucleo familiare fiscale superiore a 100.000,00 €;
- prevedere, per tutti i cittadini non residenti in Emilia-Romagna e senza scelta del medico in Emilia-Romagna, l'applicazione dell'art. 17, comma 6, della legge 15 luglio 2011, n. 111 limitatamente alle ricette di assistenza specialistica ambulatoriale;
- stabilire che i controlli sulle autocertificazioni saranno effettuati ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm. e del DM 11/12/2009;
- prevedere un'attività di monitoraggio continuo degli effetti della presente manovra, da realizzarsi ad opera del Servizio Assistenza Territoriale della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare.

Valutato di:

- quantificare gli oneri complessivi fino ad un massimo di 22,7 milioni di euro, la cui copertura è garantita dai risparmi

conseguiti all'adozione di politiche di efficientamento a livello regionale;

- prevedere che in sede di Bilancio di previsione 2019 venga istituito uno specifico fondo per la rimodulazione della quota aggiuntiva (cd. "superticket") introdotta con l'art. 17, comma 6, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98 convertito, con modificazioni, con la legge 15 luglio 2011, n.111 per assicurare copertura al presente provvedimento;

Richiamata la L.R. n. 43/2001 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modifiche;

Visto altresì il D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 2416 del 29 dicembre 2008 e ss.mm. per quanto applicabile;
- n. 270 del 29 febbraio 2016 concernente "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n.622 del 28 aprile 2016 recante "Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n.702 del 16 maggio 2016 recante "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito delle direzioni generali - agenzie - istituto e nomina dei responsabili della prevenzione, della corruzione, della trasparenza e accesso civico, della sicurezza del trattamento dei dati personali, e dell'anagrafe per la stazione appaltante";
- n. 56 del 25 gennaio 2016 concernente "Affidamento degli incarichi di Direttore Generale della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. 43/2001";
- n. 1107 dell'11 luglio 2016 recante "Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della giunta regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n. 2344 del 21 dicembre 2016 "Completamento della riorganizzazione della Direzione Generale cura della persona, salute e welfare";

Richiamate altresì le proprie deliberazioni:

- n. 468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le Circolari del Capo di Gabinetto PG/2017/0660476 del 13/10/2017 e PG/2017/0779385 del 21/12/2017;

- n. 93 del 29 gennaio 2018 "Approvazione Piano triennale di prevenzione della corruzione. Aggiornamento 2018-2020";
- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle direzioni generali, agenzie e istituti e nomina del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (RASA) e del responsabile della protezione dei dati (DPO)";
- n. 1123 del 16 luglio 2018 avente ad oggetto: "Attuazione Regolamento (UE) 2016/679: definizione di competenze e responsabilità in materia di protezione dei dati personali. Abrogazione Appendice 5 della delibera di Giunta regionale n. 2416/2008 e ss.mm.ii.";

Richiamata la Determinazione dirigenziale n. 9898 del 26 giugno 2018 "Rinnovo degli incarichi dirigenziali presso la direzione generale cura della persona, salute e welfare";

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute Sergio Venturi;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

- di rimodulare la quota aggiuntiva di cui alla propria deliberazione n. 1190/2011 per le ricette di assistenza specialistica ambulatoriale e farmaceutica per tutti i cittadini residenti in Emilia-Romagna e per tutti i domiciliati e che hanno effettuato la scelta del medico in Emilia-Romagna, limitandone l'applicazione ai soli cittadini con reddito del nucleo familiare fiscale superiore a 100.000,00 €;
- di prevedere, per tutti i cittadini non residenti in Emilia-Romagna e senza scelta del medico in Emilia-Romagna, l'applicazione dell'art. 17, comma 6, della legge 15 luglio 2011, n. 111 limitatamente alle ricette di assistenza specialistica ambulatoriale;
- di approvare le misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- di stabilire che le determinazioni del presente provvedimento decorrono a partire dalle prestazioni erogate dal 1° gennaio 2019;
- di utilizzare ai fini della applicazione della presente delibera i dati forniti dall'Agenzia delle Entrate per mezzo del sistema Tessera sanitaria;
- di riservare la possibilità per il cittadino di autocertificare in casi specifici di difformità rispetto al punto precedente;
- di stabilire che i controlli sulle autocertificazioni saranno effettuati ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. e del D.M. 11/12/2009;
- di quantificare gli oneri complessivi fino ad un massimo di 22,7 milioni di euro, la cui copertura è garantita dai risparmi conseguiti all'adozione di politiche di efficientamento a livello regionale;
- di dare atto che viene istituito, alla Missione 13, programma 1, titolo 1, del Bilancio regionale di previsione per il 2019 un specifico fondo per la rimodulazione della quota aggiuntiva (cd. "superticket") introdotta con l'art. 17, comma 6, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98 convertito, con modificazioni, con la legge 15 luglio 2011, n. 111 per assicurare copertura al presente provvedimento;
- di riservare a successivo e specifico provvedimento il riparto delle risorse, a compensazione del minor gettito incassato, a favore delle Aziende Sanitarie regionali;
- di prevedere una attività di monitoraggio continuo degli effetti della presente manovra, da realizzarsi ad opera del Servizio Assistenza Territoriale della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare;
- di dare atto che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
- di pubblicare il presente atto deliberativo sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.

ALLEGATO A

DISPOSIZIONI PER LA COMPARTICIPAZIONE DA PARTE DEI CITTADINI ALLA SPESA SANITARIA

A tutti gli assistiti (residenti e domiciliati con scelta del medico in Emilia-Romagna) presenti sulla Anagrafe Regionale degli Assistiti, viene attribuito un codice di fascia di reddito, attingendo dalle informazioni fornite dall'Agenzia delle Entrate tramite il sistema Tessera sanitaria (TS).

In base al reddito familiare fiscale lordo, i nuovi codici di fascia di reddito sono quindi:

Codice fascia di reddito	Reddito familiare fiscale lordo
QB	<= 100.000 €
QM	> 100.000 €

I dati forniti da sistema TS sono relativi alle ultime dichiarazioni dei redditi disponibili nel sistema, che sono quindi riferite ai redditi di due anni precedenti. Quindi ad esempio nel 2019 il sistema TS fornirà le posizioni degli assistiti rispetto ai redditi del 2017.

Qualora un cittadino ritenga di avere diritto ad una fascia diversa per una modifica del suo reddito nell'anno precedente a quello di erogazione della prestazione, è possibile rilasciare una autocertificazione che attesti la situazione reddituale dell'anno precedente.

In tutti i casi in cui non siano disponibili, presso l'Agenzia delle Entrate, dati relativi ai redditi del nucleo familiare, ad esempio per i casi di esonero alla presentazione della dichiarazione fiscale, in assenza di autocertificazioni da parte del cittadino, verrà valorizzata di default la fascia di reddito più alta.

Le autocertificazioni che vengono rilasciate hanno effetto a partire dal 1° gennaio dell'anno di erogazione della prestazione (in fase di prima applicazione anno 2019), e l'anno successivo, nel momento in cui saranno disponibili le informazioni da parte di sistema TS, le stesse saranno oggetto di controllo.

Per tutti i cittadini non residenti e senza scelta del medico in Emilia-Romagna si applica quanto segue:

- *assistenza specialistica ambulatoriale*: normativa prevista dalla legge 15 luglio 2011 (quota di 10 € per ogni prescrizione)
- *assistenza farmaceutica*: eventuale quota di partecipazione a carico dell'assistito prevista dalla normativa vigente nella regione cui appartiene l'azienda sanitaria di iscrizione dell'assistito (DPCM 14/11/2015 "Definizione delle modalità di autorizzazione del c.2 art 13 D.L. 18/10/12 n. 179 in materia di prescrizione farmaceutica in formato digitale").

Rimodulazione della quota aggiuntiva

A partire dal 1° gennaio 2019, le quote aggiuntive saranno così calcolate

Assistenza specialistica

	Residenti e domiciliati con scelta del medico in Emilia-Romagna		Non residenti senza scelta del medico in Emilia-Romagna
	QB	QM	
Ricette con somma delle tariffe superiore a 10€	Nessuna quota fissa	DGR 1190/2011	D.L. 6 luglio 2011, n. 98
Ricette con somma delle tariffe inferiore o uguale a 10€			
RM e TC			
Visite			

Assistenza farmaceutica

Residenti e Non residenti con scelta del medico di medicina generale in Emilia-Romagna	QB	Nessuna quota fissa
	QM	3 € per confezione fino ad un massimo di 6 € per prescrizione
Non residenti senza scelta del medico di medicina generale in Emilia-Romagna	eventuale quota di partecipazione a carico dell'assistito prevista dalla normativa vigente nella regione cui appartiene l'azienda sanitaria di iscrizione dell'assistito	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Luca Barbieri, Responsabile del SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2018/2211

IN FEDE

Luca Barbieri

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2018/2211

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 2075 del 03/12/2018

Seduta Num. 50

OMISSIS

L'assessore Segretario

Bianchi Patrizio

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi