

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 giugno 2011, n. 1389

Legge Regionale n. 2/2011 “Approvazione del Piano di rientro della Regione Puglia 2010-2012”. Provvedimenti in materia di riduzione della spesa farmaceutica. Parziale modifica D.G.R. 2789/10.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della Posizione Organizzativa dell'Ufficio Politiche del farmaco n. 3, confermata dal Responsabile A.P. dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Servizio, riferisce

Premesso che:

- con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1501/2008 sono stati stabiliti i limiti di reddito al di sotto dei quali compete l'esenzione totale o parziale per la compartecipazione alla spesa farmaceutica nella Regione Puglia;
- con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2789/2010 si è provveduto a “disporre, secondo quanto stabilito nell'accordo tra la Regione Puglia e il Ministero della salute, Ministero dell'Economia e delle finanze per l'approvazione del Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico, ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, l'introduzione di un ticket fisso a ricetta pari a euro 1,00 per tutti i cittadini pugliesi esenti e non”;

In considerazione che nel Piano di Rientro della Regione Puglia, approvato con Legge Regionale n. 2/2011, è stato stimato un extra gettito ticket pari a 35 milioni di euro su base annua derivante dalla introduzione del suddetto ticket di un euro per ogni ricetta farmaceutica;

rilevato che:

- dall'analisi dei dati del cruscotto integrato del sistema Tessera Sanitaria (TS) relativo spesa farmaceutica (erogazione “convenzionata”) si evince:
 - a) una riduzione di circa il 6% del numero totale di ricette inviate telematicamente nel primo

quadrimestre del 2011 rispetto allo stesso periodo del 2010;

- b) una riduzione di quasi il 10% del numero totale di ricette inviate telematicamente nel bimestre marzoaprile 2011 rispetto allo stesso periodo del 2010;
 - c) che con l'attuale *trend* del 10% di riduzione delle ricette (registrato nel periodo marzoaprile 2011), la stima dell'extra gettito su base annua derivante dalle disposizioni della DGR n. 2789/2010 è di circa 42 M€, a fronte dell'obiettivo sopra richiamato di 35 M€.
- a seguito di quanto stabilito con la DGR n. 2790/2010 di attuazione del D.M. 11/12/2009 in materia di verifica delle condizioni di esenzione previste dall'art. 8 comma 16 della L. n. 537/1993 e s.m.i., sono disponibili, per mezzo del sistema TS, alle Aziende Sanitarie ed ai medici prescrittori gli elenchi degli assistiti esenti, per motivi di reddito, dal pagamento del ticket per le prestazioni specialistiche;
 - nei suddetti elenchi sono ricomprese le seguenti categorie di assistiti esenti:
 - a) titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico (**codice E03**);
 - b) titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (**Codice E04**);

Considerato che:

- dall'elaborazione dei dati forniti dal sistema TS, la percentuale di assistiti rientranti nella categorie di esenzione, di cui ai codici E03 ed E04, è pari rispettivamente a circa 1,5 sul totale della popolazione pugliese ed a circa 6 considerando solo la popolazione con età superiore a 60 anni, a cui appartiene la maggior parte di tali esenti;
- incrociando i dati delle ricette riferite ad assistiti con più di 60 anni (pari a circa il 60% del totale delle ricette), con il numero di esenti di cui ai codici E03 ed E04, si stima che l'esenzione di tali categorie di assistiti dal pagamento del ticket fisso di un euro a ricetta comporterebbe una riduzione del 4% dell'extra gettito atteso di 42 milioni di euro, pari a circa 1,6 milioni di euro;

considerato, inoltre, che:

- secondo un'analisi parallela, effettuata dall'Agenzia Sanitaria Regionale, se si ipotizza, in maniera estremamente conservativa, che tutti i cittadini appartenenti alle categorie di esenzione di cui ai codici E03 e E04 siano affetti da patologie croniche tali da richiedere 5 prescrizioni di farmaci al mese, l'esenzione di tali categorie di assistiti dal pagamento del ticket fisso di un euro a ricetta comporterebbe una riduzione massima di 3,6 milioni di euro su base annua;

rilevato, infine, che:

- le analisi sopra descritte permettono di affermare con un elevato grado di confidenza che l'esenzione dal pagamento del ticket fisso di un euro a ricetta per gli assistiti rientranti nelle categorie, di cui ai codici E03 ed E04, non preclude in alcun modo il raggiungimento dell'obiettivo prefissato di extra gettito ticket pari a 35 milioni di euro su base annua;

per tutto quanto sopra esposto, si propone alla Giunta Regionale di:

- stabilire che dal 01/07/2011 le seguenti categorie di assistiti sono esenti, oltre che dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica ai sensi della DGR 1501/2008, dal pagamento del ticket fisso di un euro a ricetta previsto dalla DGR n. 2789/2010:
 - a) titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico (**codice esenzione E03**);
 - b) titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (**codice esenzione E04**);
- stabilire che per "nucleo familiare" deve intendersi quello rilevante a fini fiscali (e non anagrafici), costituito dall'interessato, dal coniuge non legalmente separato e dagli altri "familiari a carico" per i quali l'interessato gode delle detrazioni fiscali;
- stabilire che i medici prescrittori devono apporre sulle ricette farmaceutiche per le suddette tipologie di esenti i codici **E03** e **E04**, già previsti per l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa

sanitaria per visite ed esami specialistici (art. 8 comma 16 della L. n. 537/1993 e s.m.i).

- stabilire che per avvalersi del diritto di esenzione nei suddetti casi si applicano le disposizioni del D.M. 11/12/2009 e della DGR n. 2790/2010;
- di dare mandato al Servizio PATP di provvedere agli adempimenti conseguenti al presente provvedimento;
- di dare mandato al RIP SISR ed al Servizio APS di assicurare l'adeguamento del sistema informativo sanitario e di provvedere alle comunicazioni al sistema TS conseguenti al presente provvedimento.

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n. 28/01.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio PATP
dott. Fulvio Longo

La presente proposta di deliberazione viene sottoposta all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett.a) e d), della L.R. 4.2.1997, n.7.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore proponente;

Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile P.O. e A.P. dell'Ufficio Politiche del farmaco confermata dal Dirigente del servizio PATP

A voti unanimi espressi nei termini di legge:

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. stabilire che dal **01/07/2011** le seguenti categorie di assistiti sono esenti dal pagamento del ticket fisso di un euro a ricetta previsto dalla DGR n. 2789/2010:
 - a) titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico (**codice esenzione E03**);
 - b) titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (**codice esenzione E04**);
2. stabilire che per "nucleo familiare" deve intendersi quello rilevante a fini fiscali (e non anagrafici), costituito dall'interessato, dal coniuge non legalmente separato e dagli altri "familiari a carico" per i quali l'interessato gode delle detrazioni fiscali;
3. stabilire che i medici prescrittori devono apporre sulle ricette farmaceutiche per le suddette tipologie di esenti i codici **E03** e **E04**, già previsti per l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per visite ed esami specialistici (art. 8 comma 16 della L. n. 537/1993 e s.m.i).
4. stabilire che per avvalersi del diritto di esenzione nei suddetti casi si applicano le disposizioni del D.M. 11/12/2009 e della DGR n. 2790;
5. di dare mandato al Servizio PATP di provvedere agli adempimenti conseguenti al presente provvedimento;
6. di dare mandato al RIP SISR ed al Servizio APS di assicurare l'adeguamento del sistema informativo sanitario e di provvedere alle comunicazioni al sistema TS conseguenti al presente provvedimento;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Alba Sasso

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 giugno 2011, n. 1390

DGR del 30 novembre 2010 n. 2624. Integrazione Piano di rientro in materia di spesa farmaceutica. Regolamentazione distribuzione ossigeno liquido terapeutico domiciliare.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della Posizione Organizzativa dell'Ufficio Politiche del farmaco n. 3, confermata dal Responsabile A.P. dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Servizio, riferisce:

Con DGR del 30 novembre 2010 n. 2654, pubblicata sul BURP n. 182 del 06 dicembre 2010 è stato adottato il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1 comma 18° della legge 30/12/2004 n. 311.

Il Piano di rientro prevede anche interventi operativi finalizzati alla razionalizzazione della spesa farmaceutica, per i quali l'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA) ha avanzato delle osservazioni.

La Regione ai sensi di quanto disposto dall'art. 1 comma 4 dell'Accordo per il Piano di rientro ha assunto dei precisi impegni volti a recepire le eventuali integrazioni proposte dall'AIFA a quanto già previsto nel Piano di rientro.

In data 19 gennaio 2011, presso il Ministero della Salute congiuntamente ai rappresentanti del Ministero dell'Economia e Finanze e dell'AIFA, si è svolta una riunione, richiesta da questa regione, per la definizione delle integrazioni da apportare agli interventi in materia farmaceutica, peraltro già previsti dal piano di rientro.

In detta riunione, il rappresentante dell'AIFA ha illustrato le possibili integrazioni alle manovre previste nel piano di rientro, ed è stato posto particolare rilievo:

a) per la farmaceutica territoriale

- all'opportunità nell'ambito dell'appropriatezza prescrittiva di esplicitare gli ambiti assistenziali che si ritengono prioritari e gli strumenti attraverso cui rendere operativi gli indi-