



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009

DECRETO

N. 98

IN DATA 11/11/2011

OGGETTO

Regime di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata. Modifiche e integrazioni al decreto del commissario ad acta n.87/2011 e s.m.i.



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI DEL SETTORE SANITARIO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009

OGGETTO: regime di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata. Modifiche e integrazioni al decreto del commissario ad acta n.87/2011 e s.m.i.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO

che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario *ad Acta* per la attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise [nel prosieguo, il Commissario *ad acta*], avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione, a norma dell'art. 4 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

che con deliberazione del Consiglio dei Ministri nella seduta del 9 ottobre 2009 è stato nominato il sub commissario *ad Acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo del SSR della regione Molise, con il compito di affiancare il Commissario *ad Acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del provvedimento del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009;

che con deliberazione del Consiglio dei Ministri nella seduta del 31 maggio 2011 è stato nominato un ulteriore *sub commissario ad acta* per l'adozione e/o la completa attuazione degli interventi, fra quelli già contemplati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009, che allo stato non risultano ancora realizzati o ultimati, nonché per l'attuazione delle precipe disposizioni contenute nella legge n. 191 del 2009 e nel Patto per la Salute (anni 2010-2012);

VISTI

- il Decreto Legge n. 347 del 18.09.2001, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 405 del 16.11.2001, recante “Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria”, che all’art. 5 stabilisce l’onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica territoriale, fissando il tetto di spesa, a decorrere dall’anno 2002, al 13% della spesa sanitaria complessiva, ed individua, tra l’altro, le misure di contenimento da adottarsi in ogni regione per il conseguimento di tale obiettivo;
- il Decreto Legge n. 269 del 30.09.2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326 del 24.11.2003 – recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici – che, al capo IV, art. 48, stabilisce, a decorrere dall’anno 2004, l’onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica complessiva, compresa quella attinente al trattamento dei pazienti in regime di ricovero ospedaliero, fissando il tetto di spesa, in sede di prima applicazione, al 16% come valore di riferimento a livello nazionale ed in ogni singola regione;
- il Decreto Legge n. 156 del 24 giugno 2004, coordinato con la legge di conversione 2 agosto 2004 n. 202, recante “Interventi urgenti per il ripiano della spesa farmaceutica”, che all’art. 1 prevede, per l’anno 2004, un onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica convenzionata stabilito al 13 per cento dell’importo della spesa sanitaria;
- il Decreto Legge 1° ottobre 2007 n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 222 del 29 novembre 2007, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159, recante interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l’equità sociale,” pubblicata in G.U. n. 279 del 30-11-2007 – S.O. n. 249/L -, che all’art. 5 “Misure di governo della spesa e di sviluppo del settore” prevede, al comma 1, che <<a decorrere dall’anno 2008 l’onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica territoriale ... non può superare a livello nazionale ed in ogni singola regione il tetto del 14 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato..>> ed al comma 5 che <<a decorrere dall’anno 2008 la spesa farmaceutica ospedaliera, così come rilevata dai modelli CE al netto della distribuzione diretta Non può superare a livello di ogni singola regione, la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato...>>;
- la legge n.222 del 29 novembre 2007 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, recante interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale";
- la legge n. 77 del 24 giugno 2009, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 28 aprile 2009 n. 39, recante interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici nella regione Abruzzo nel mese di aprile 2009 e ulteriori interventi urgenti di protezione civile”, che all’art. 13, comma c) prevede la rideterminazione del tetto di spesa per l’assistenza farmaceutica territoriale nella misura del 13,6 per cento per l’anno 2009;
- il Decreto Legge 1 luglio 2009, n. 78, convertito nella legge 3 agosto 2009, n. 102, recante «Provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini», che all’art. 22, comma 3 ha

previsto: il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e' rideterminato in riduzione in valore assoluto di 800 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010 e in termini percentuali nella misura del **13,3** per cento a decorrere dal medesimo anno 2010;

- la legge n. 191 del 23 dicembre 2009 – “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” Finanziaria 2010 - pubblicata nella G.U. n. 320 del 30 dicembre 2009;
- il Decreto Legge 31 maggio 2010 n. 78, “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”, pubblicato nel S.O. n. 114 alla G.U. n. 125 del 31-5-2010 e convertito con Legge 30 luglio 2010, n. 122, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”;
- la legge 13 dicembre 2010 – Finanziaria 2011 – pubblicata nella G.U. n. 297 del 21 dicembre 2010;
- la Legge 26 febbraio 2011, n. 10, “Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi in materia tributaria e di sostegno alle imprese ed alla famiglia”;

RICHIAMATA la delibera di Giunta regionale n. 1188 del 2002 recante disposizioni in materia di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata e stabilito il regime delle esenzioni dalla compartecipazione a detta spesa;

RICHIAMATI i propri decreti n. **87/2011** recante “Spesa farmaceutica territoriale anno 2011: manovra di contenimento – comma 4, art. 5 della legge 222/2007. Provvedimenti”, e n. **97/2011** recante “Decreto commissario ad acta n. 87/2011 <Spesa farmaceutica territoriale anno 2011: manovra di contenimento – comma 4, art. 5 della legge 222/2007. Provvedimenti.> Modifiche e rettifiche”, con i quali sono state introdotte ulteriori misure di compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata;

CONSIDERATO necessario, alla luce delle nuove ulteriori misure di compartecipazione che aggravano i costi per il cittadino, intervenire nell’ambito delle esenzioni per condizioni economiche e per status;

RITENUTO, pertanto, di introdurre le esenzioni dalle quote di compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata ex proprio decreto n.87/2011 e s.m.i- nel modo che segue:

- esenzione da ogni compartecipazione per i soggetti di cui alla tabella di esenzione n.1 (allegata al presente decreto, parte integrante e sostanziale dello stesso);
- esenzione solo dalla quota di compartecipazione di € 2,00 o € 0,50 per confezione per i soggetti di cui alla tabella di esenzione n.2 (allegata al presente decreto, parte integrante e sostanziale dello stesso), in aggiunta a quelli già esenti secondo il sistema in vigore;

RITENUTO, conseguentemente, di dover apportare modifiche al proprio decreto commissariale n.87/2011 e s.m.i. , nel modo seguente:

- quota fissa di compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata, definita in € 0,50 a ricetta su tutte le prescrizioni e per tutti i pazienti con esclusione delle categorie indicate nella tabella n.1 allegata al presente decreto;
- quota fissa di compartecipazione a confezione pari ad € 2,00 (farmaco con brevetto) o pari ad € 0,50 (farmaco a brevetto scaduto sia branded che unbranded) con esclusione delle categorie indicate nella tabella n.2 allegata al presente decreto, in aggiunta a quelle già esenti secondo il sistema in vigore;

VISTE

- la Legge 22 dicembre 2008, n. 203 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2009), che ha recepito il decreto legge 112/08;
- la Legge Regionale n. 4/06 emanata ai sensi della L.R. 4/02, recante il nuovo ordinamento contabile della Regione Molise;
- la Legge Regionale n. 9 del 01.04.2005: *“Riordino del Servizio Sanitario Regionale”*, di istituzione dell’ASReM e messa in liquidazione delle disciolte AA.SS.LL.;
- la Legge Regionale n. 34 del 26.11.2008: *“Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, ad oggetto: “Riordino del Servizio sanitario regionale”*;
- la Legge n. 220 del 13.12.2010 – (disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - (legge di stabilità 2011);
- la Legge Regionale n. 2 del 1°.02.2011 – Legge Finanziaria Regionale 2011–;
- la Legge Regionale n. 3 del 1°.02.2011, recante *“Bilancio regionale di competenza e di cassa 2011 – Bilancio pluriennale 2011/2013”*;

In virtù dei poteri conferiti con la deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009;

D E C R E T A

per quanto espresso in premessa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

di introdurre le esenzioni dalle quote di compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata ex proprio decreto n.87/2011 e s.m.i- nel modo che segue:

- esenzione da ogni compartecipazione per i soggetti di cui alla tabella di esenzione n.1 (allegata al presente decreto, parte integrante e sostanziale dello stesso);
- esenzione solo dalla quota di compartecipazione di € 2,00 o € 0,50 per confezione per i soggetti di cui alla tabella di esenzione n.2 (allegata al presente

decreto, parte integrante e sostanziale dello stesso), in aggiunta a quelli già esenti secondo il sistema in vigore;
di modificare, per l'effetto, il proprio decreto commissariale n.87/2011 e s.m.i. nel modo seguente:

- quota fissa di compartecipazione definita in € 0,50 a ricetta su tutte le prescrizioni e per tutti i pazienti con esclusione delle categorie indicate nella tabella n.1 allegata al presente decreto;
- quota fissa di compartecipazione a confezione pari ad € 2,00 (farmaco con brevetto) o pari ad € 0,50 (farmaco a brevetto scaduto sia branded che unbranded) con esclusione delle categorie indicate nella tabella n.2 allegata al presente decreto, in aggiunta a quelle già esenti secondo il sistema in vigore;

di precisare che:

- la rilevazione delle condizioni di esenzione per reddito avviene nel modo seguente:

la ricetta rossa del ssn redatta dal medico, che presenta l'apposita casella recante la lettera R, deve contenere la biffatura di tale lettera ove ricorrano le condizioni rilevate dall'anagrafe tributaria; in caso di esenzione documentata dall'assistito il medico deve attenersi alle disposizioni di cui al disciplinare tecnico in vigore;

- la rilevazione delle condizione di esenzione per status avviene nel modo seguente:

la ricetta rossa del ssn redatta dal medico, che presenta l'apposita casella destinata alla indicazione della esenzione, deve contenere il codice relativo alla condizione di status e il sub codice.

di dare mandato alla competente Direzione Generale per la Salute di provvedere alla revisione complessiva del sistema delle esenzioni previste dalla DGR n.1188/2002 e s.m.i..

L'Azienda sanitaria regionale del Molise, per quanto di propria competenza, avrà cura di adottare un modello organizzativo tale da garantire snellezza ed efficienza nelle procedure dirette al riconoscimento del diritto all'esenzione, nonché alla puntuale operatività delle disposizioni emanate con il presente decreto;

Il presente decreto, composto da n. 6 pagine e da n. 2 allegato – tabella n.1 e tabella n.2, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)

