

DECRETO DEL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA 17 novembre 2008, n. 45.

Integrazioni e modifiche al decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. 24 del 10 settembre 2008. “Attuazione punto 10 deliberazione del Consiglio dei Ministri dell’11 luglio 2008: Intervento 2.3.8 Misure per il contenimento della spesa farmaceutica del Piano di rientro”.

IL PRESIDENTE
In qualità di Commissario ad Acta

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”;

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n.311 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)” ed in particolare l’art.1, comma 180 che ha previsto per le Regioni interessate, qualora si verificasse una situazione di squilibrio economico – finanziario, l’obbligo di procedere ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;

VISTA l’Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005 che in attuazione della Legge Finanziaria dello Stato pone in capo alla Regione:

- l’obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull’indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l’equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l’anno di riferimento (art.6);
- la stipula - in relazione a quanto disposto dall’art.1 comma 180 della Legge 30 dicembre 2004 - con i Ministri dell’Economia e della Salute di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell’equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art.8);

VISTA la legge 27 dicembre 2006, n.296 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)” e, in particolare:

- l’art.1, comma 796, lett. b) che ha istituito per il triennio 2007 – 2009 il Fondo transitorio per le regioni con disavanzi elevati, subordinando l’accesso allo stesso alla sottoscrizione di un apposito accordo, tra i Ministri della Salute, dell’Economia e Finanze e la Regione interessata, ai sensi dell’art.1, comma 180, della L. n.311/04;

PRECISATO in proposito che, così come previsto dallo stesso art.1, comma 796, lett. b), il predetto accordo deve essere comprensivo di uno specifico piano di rientro, contenente tra l'altro le misure per l'azzeramento del disavanzo entro il 2010;

VISTA la L.R. 28 dicembre 2006, n.27 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2007 (art.11, L.R. 20 novembre 2001, n.25)" e, in particolare, l'art. 8 concernente le misure di attuazione del patto nazionale sulla salute;

VISTE le deliberazioni della Giunta regionale del Lazio:

- n.66 del 12 febbraio 2007 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";
- n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Presenza d'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 decreto del Presidente in qualità di Commissario *ad acta* n. 24 del 10 settembre 2008 "Attuazione punto 10 deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008 – intervento 2.3.8 Misure per il contenimento della spesa farmaceutica del Piano di rientro";

RILEVATO, in particolare:

- 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 hanno esplicito rilievo quelli relativi alla politica del farmaco;

DATO ATTO che, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008, il Presidente della Regione Lazio, Pietro Marrazzo, è stato nominato commissario *ad acta pro tempore* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel Piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

CONSIDERATO che la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008 che indica le 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 a tal riguardo che i dati di consumo dei farmaci nel periodo gennaio-luglio 2008 mostrano come la Regione Lazio ancora non sia allineata al tetto di spesa previsto dalla normativa vigente;

DATO ATTO che l'art. 79, comma 1-bis della legge 133/2008 (conversione con modifiche del dl 112/2008, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria) impegna le Regioni, nel caso si profili uno squilibrio di bilancio del settore sanitario, ad attivare forme di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini;

CONSIDERATO che la Legge Regionale 26/2007 (legge finanziaria per l'esercizio 2008, capo II, articolo 11, comma 1) dispone l'adozione dell'ISEE come strumento per uniformare in senso equitativo i criteri di assegnazione di prestazioni o servizi sociali, socio-sanitari o assistenziali non destinati alla generalità dei soggetti o comunque collegati nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche, o di prestazioni per le quali comunque vige un principio di razionamento o di tariffazione differenziata sulla base delle condizioni economiche dei richiedenti;

ATTESO che a partire dal 1 gennaio 2009 il diritto degli assistiti all'esenzione "totale", "per reddito" e per "categoria", sarà riconosciuto in base all'applicazione regionale dell'ISEE e in coerenza con il nuovo flusso informativo messo a disposizione dall'Agenzia delle Entrate a partire dal 30 settembre 2008 secondo il disposto dell'art. 79, comma 1-sexies della legge 133/2008;

CONSIDERATO che il valore economico e sociale del settore farmaceutico, particolarmente presente con i suoi insediamenti sul territorio della Regione Lazio, rende indispensabile l'avvio di un percorso condiviso tra imprese e Istituzioni locali per delineare una politica orientata alla gestione sostenibile della spesa sanitaria che punti all'appropriatezza delle prestazioni, evitando misure che possano penalizzare le cure innovative per esigenze economiche;

RITENUTO a tal riguardo opportuno indirizzare, ove possibile, la prescrizione medica verso i farmaci a brevetto scaduto (sia con marchio, sia generici) che rappresentino la scelta più vantaggiosa in termini di rapporto costo-efficacia, nella consapevolezza che il farmaco innovativo riveste comunque un ruolo fondamentale ed insostituibile per la cura del paziente, la sostenibilità e l'efficienza dell'intero sistema salute;

RICONOSCIUTO che lo sviluppo della ricerca e dell'innovazione farmaceutica è comunque un valore imprescindibile per il paziente stesso;

PRESO ATTO dell'attività istruttoria svolta dalla struttura regionale di cui all'art. 131 della L.R. 28 aprile 2006 n. 4 e del comma 67 art. 1 della L.R. 18 settembre 2006 n. 10 e dalla struttura di supporto alle attività del Commissario di Governo "ad acta" di cui alla nota 454/SP del Presidente della Regione e Commissario di Governo "ad acta" del 28 agosto 2008, e preso atto del documento tecnico elaborato ed inviato avente ad oggetto "decreto compartecipazione farmaceutica";

DECRETA

Per i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati:

- 1) Per le ricette spedite nelle farmacie a decorrere dal 17/9/2008 è introdotta una partecipazione alla spesa su tutte le confezioni di farmaci con brevetto ancora in corso di validità, inclusi nella fascia A del Prontuario terapeutico nazionale;
- 2) La misura si applica a tutte le confezioni non incluse nelle lista di trasparenza AIFA, in attesa di poter disporre di un elenco esaustivo e ufficialmente riconosciuto dei farmaci che pur non essendo coperti da brevetto, non sono inclusi nelle citate liste di trasparenza AIFA.
- 3) I cittadini esenti “totali”, “per reddito” e per “categoria”, restano esclusi da qualsiasi forma di compartecipazione;
- 4) L'entità della compartecipazione, a partire dal 1 dicembre 2008, è così determinata:
 - €4,00 (quattro/00) per ogni confezione avente prezzo di vendita superiore a € 5,00 (cinque) dispensata agli assistiti che non abbiano diritto ad alcuna delle esenzioni previste dalla normativa vigente;
 - €2,50 (due/50) per ogni confezione avente prezzo di vendita inferiore o uguale a € 5,00 (cinque) dispensata agli assistiti che non abbiano diritto ad alcuna delle esenzioni previste dalla normativa vigente;
 - € 2,00 (due/00) per ogni confezione con prezzo di vendita superiore a € 5 (cinque/00) dispensata a carico degli assistiti esenti per patologia e invalidità, non inclusi nelle “categorie” di cui al punto 3.
 - € 1,00 (uno/00) per ogni confezione con prezzo di vendita inferiore o uguale a € 5,00 (cinque/00) dispensata a carico degli assistiti esenti per patologia e invalidità, non inclusi nelle “categorie” di cui al punto 3.
- 5) A partire dal 1° gennaio 2009 il diritto degli assistiti all'esenzione “totale”, “per reddito” e per “categoria” sarà riconosciuto in base all'applicazione regionale dell'ISEE e in coerenza con il nuovo flusso informativo che sarà messo a disposizione dall'Agenzia delle Entrate a partire dal 30 settembre 2008, secondo il disposto del art. 79, comma 1-sexies della L.133/2008;

L'incremento del gettito atteso dalle misure di compartecipazione, così come aggiornate dal presente decreto rispetto a quanto fissato dal decreto 24 del 10 settembre 2008 e tenuto conto del recepimento delle osservazioni formulate dall'Aifa, è quantificabile in € 19, 847 milioni di euro su base annua.

Il presente decreto ha validità dalla data della sua adozione e verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio nonché reso disponibile anche sul sito web della Regione Lazio all'indirizzo www.regione.lazio.it nel link dedicato alla sanità tra le “Ultime notizie”.

Il Presidente
MARRAZZO