



Ministero della Salute

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA QUALITA' DEL MINISTERO DELLA SALUTE

di concerto con

IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO

VISTO l'articolo 17, comma 6, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, che ha disposto l'applicazione, a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del predetto decreto, delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 796, lettere p) e p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e la cessazione dell'efficacia delle disposizioni di cui all'articolo 61, comma 19, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 13;

VISTO l'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che ha disposto che, a decorrere dal 1° gennaio 2007, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale gli assistiti non esentati dalla quota di partecipazione al costo sono tenuti al pagamento di una quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro;

VISTO l'articolo 1, comma 796, lettera p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 che prevede che per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui al primo periodo della lettera p), fermo restando l'importo di manovra pari a 811 milioni di euro per l'anno 2007, 834 milioni di euro per l'anno 2008 e 834 milioni di euro per l'anno 2009, le regioni, sulla base della stima degli effetti della complessiva manovra nelle singole regioni, definita dal Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, anziché applicare la quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro, possono alternativamente:

- 1) adottare altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, la cui entrata in vigore nella regione interessata è subordinata alla certificazione del loro effetto di equivalenza per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e per il controllo dell'appropriatezza, da parte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- 2) stipulare con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze un accordo per la definizione di altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, equivalenti sotto il profilo del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e del controllo dell'appropriatezza. Le misure individuate dall'accordo si applicano, nella regione interessata, a decorrere dal giorno successivo alla data di sottoscrizione dell'accordo medesimo;

CONSIDERATO che in riferimento al quadro normativo sopra evidenziato, alcune regioni hanno espresso la volontà, in relazione all'applicazione della quota fissa per ricetta pari a 10 euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di adottare misure alternative ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

M

RITENUTO, a fronte della sopra richiamata volontà regionale, di dover provvedere alla definizione degli effetti, nelle singole regioni, della complessiva manovra connessa all'applicazione della quota fissa per ricetta pari a 10 euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

VALUTATI i dati relativi ai volumi delle ricette di prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate nelle singole regioni e province autonome rilevati dal Sistema Tessera Sanitaria, attuativo dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modificazioni, anche in raffronto con i dati sul medesimo tipo di ricette a suo tempo rilevati dal flusso "Sistema di monitoraggio delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e farmaceutica convenzionata (SMP)" fino all'anno 2007;

VISTO il documento tecnico istruttorio, contenente la descrizione della metodologia adottata per la definizione della stima degli effetti di manovra nelle singole regioni, sulla base dei dati sopra richiamati, redatto dalle competenti Direzioni generali del Dipartimento della Qualità del Ministero, congiuntamente al competente Ispettorato generale del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato;

DECRETA

1. La definizione della stima degli effetti, nelle singole regioni, della complessiva manovra connessa all'applicazione della quota fissa per ricetta pari a 10 euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è contenuta nella tabella 3 del documento tecnico istruttorio allegato al presente decreto. In particolare, ai fini della certificazione dell'effetto di equivalenza, per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario, delle misure eventualmente adottate dalle regioni ai sensi della lettera p-bis) del medesima disposizione normativa, nella tabella 3 sono riportati :

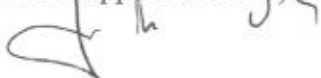
- nella colonna (a) gli importi di manovra da garantire, da parte delle singole regioni, per un importo complessivo nazionale pari a 381.500.000 euro, per il periodo 18 luglio 2011- 31 dicembre 2011;

- nella colonna (b) gli importi di manovra da garantire annualmente, da parte delle singole regioni, per un importo complessivo nazionale pari a 834.000.000 euro, a decorrere dall'anno 2012.

Il presente decreto viene trasmesso al competente ufficio di controllo per la prevista registrazione.

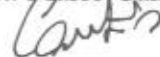
**IL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'
DEL MINISTERO DELLA SALUTE**

(dott. Filippo Palumbo)



**IL RAGIONIERE GENERALE
DELLO STATO**

(dott. Mario Canzio)



ROMA , 26 LUG. 2011

UFFICIO CENTRALE DEL BILANCIO
presso il MINISTERO DELLA SALUTE

Preso nota al 950
del Registro "Visti Semplici"
Roma, li 24 / 07 / 2011

IL DIRETTORE



Allegato

Documento tecnico istruttorio, contenente la descrizione della metodologia adottata per la definizione della stima degli effetti, nelle singole regioni, della complessiva manovra connessa all'applicazione della quota fissa per ricetta pari a 10 euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

1. Dal flusso Tessera Sanitaria anno 2010 si rileva per ciascuna regione il dato delle ricette prescritte agli assistiti non esenti per le prestazioni di laboratorio e ambulatorio (cfr. tabella 1, colonna (a)).
2. Il predetto dato tuttavia risulta incompleto in quanto, per la maggior parte delle regioni, non comprende, in tutto o in parte, le ricette prescritte per prestazioni di specialistica interna ospedaliera, per le prestazioni erogate in Pronto soccorso e per le prestazioni erogate in accesso diretto. Tale valutazione di non completezza è suffragata dalla comparazione con i dati relativi alle medesime prestazioni a suo tempo rilevati dal flusso "Sistema di monitoraggio delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e farmaceutica convenzionata (SMP)" fino all'anno 2007. In questa situazione si è assunta come base il valore delle regioni Lombardia ed Emilia Romagna (cfr. tabella 1, colonna (b)) che hanno, invece, trasmesso i relativi dati in modo completo al sistema TS.
3. Il dato complessivo (somma delle colonne (a) e (b) della tabella 1) delle regioni Lombardia ed Emilia Romagna costituisce un dato rappresentativo di tutte le ricette prescritte agli assistiti non esenti. Nelle predette regioni si osserva il seguente rapporto:
 - regione Lombardia: colonna (b)/colonna (a) = 46%
 - regione Emilia Romagna: colonna (b)/colonna (a) = 35%.
4. Applicando alle altre regioni un rapporto fra le ricette prescritte nell'ambito della specialistica interna ospedaliera, del pronto soccorso e dell'accesso diretto rispetto alle ricette prescritte per laboratori e ambulatori non inferiore al rapporto minimo individuato nella Regione Emilia Romagna (35%), si ottiene l'incremento da applicare al valore delle ricette prescritte per laboratori e ambulatori. Al fine tuttavia di non individuare un obiettivo finanziario superiore a quello scontato, pari a 834 milioni di euro su base annua, la predetta percentuale del 35% è ridotta alla misura inferiore del 33%. Con tale incremento si individua il numero di ricette (tabella 2, colonna (b)) complessivamente prescritte agli assistiti non esenti dalle quali derivare il controvalore finanziario per ciascuna regione.
5. Nella tabella 3 è indicato il controvalore finanziario per il numero totale di ricette individuato per ciascuna regione, rispettivamente per:
 - esercizio 2011: colonna (a) complessivamente pari a 381,5 milioni di euro;
 - a decorrere dall'esercizio 2012: colonna (b) complessivamente pari a 834 milioni di euro.



TABELLA 1

	TOTALE RICETTE prescritte ai NON ESENTI nell'ambito dei laboratori e degli ambulatori	TOTALE RICETTE prescritte ai NON ESENTI nell'ambito specialistica interna ospedaliera, del pronto soccorso e dell'accesso diretto	rapporto %
	(a)	(b)	(b)/(a)
Piemonte	6.556.076		
Val d'Aosta	199.333		
Lombardia	10.168.299	4.687.837	46%
Bolzano - P. A.	796.412		
Trento - P.A.	795.307		
Veneto	7.574.731		
Friuli Venezia Giulia	1.855.072		
Liguria	1.894.824		
Emilia Romagna	7.470.118	2.586.155	35%
Toscana	5.062.529		
Umbria	278.589		
Marche	1.518.522		
Lazio	7.157.907		
Abruzzo	982.252		
Molise	260.331		
Campania	1.710.508		
Puglia	2.540.788		
Basilicata	547.292		
Calabria	800.785		
Sicilia	2.227.678		
Sardegna	1.207.324		
TOTALE	61.604.677		

TABELLA 2

	TOTALE RICETTE prescritte ai NON ESENTI nell'ambito dei laboratori e degli ambulatori	Allineamento regioni diverse da Lombardia ed Emilia Romagna al valore minimo (*)
	(a)	(b)
Piemonte	6.556.076	8.721.440
Val d'Aosta	199.333	265.169
Lombardia	10.168.299	14.856.136
Boziano - P. A.	796.412	1.059.454
Trento - P.A.	795.307	1.057.984
Veneto	7.574.731	10.076.540
Friuli Venezia Giulia	1.855.072	2.467.772
Liguria	1.894.824	2.520.653
Emilia Romagna	7.470.118	10.056.273
Toscana	5.062.529	6.734.599
Umbria	278.589	370.602
Marche	1.518.522	2.020.065
Lazio	7.157.907	9.522.046
Abruzzo	982.252	1.306.674
Molise	260.331	346.314
Campania	1.710.508	2.275.461
Puglia	2.540.788	3.379.968
Basilicata	547.292	728.054
Calabria	800.785	1.065.271
Sicilia	2.227.678	2.963.443
Sardegna	1.207.324	1.606.083
TOTALE	61.604.677	83.400.000

(*) Per Lombardia ed Emilia Romagna è confermato il dato TS

TABELLA 3

Calcolo effetti introduzione quota fissa su ricetta specialistica di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e all'articolo 17, comma 6, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

	effetti per l'esercizio 2011, a decorrere dalla legge di conversione del DL 98/2011	effetti su base annua a decorrere dall'esercizio 2012
	(a)	(b)
Piemonte	39.894.836	87.214.399
Vai d'Aosta	1.212.975	2.651.694
Lombardia	67.957.025	148.561.360
Bolzano - P. A.	4.846.302	10.594.538
Trento - P.A.	4.839.578	10.579.838
Veneto	46.093.524	100.765.398
Friuli Venezia Giulia	11.288.428	24.677.717
Liguria	11.530.328	25.206.531
Emilia Romagna	46.000.817	100.562.730
Toscana	30.806.349	67.345.989
Umbria	1.695.261	3.706.024
Marche	9.240.464	20.200.648
Lazio	43.557.080	95.220.457
Abruzzo	5.977.170	13.066.736
Molise	1.584.158	3.463.140
Campania	10.408.732	22.754.606
Puglia	15.461.126	33.799.684
Basilicata	3.330.365	7.280.535
Calabria	4.872.913	10.652.711
Sicilia	13.555.799	29.634.433
Sardegna	7.346.772	16.060.832
TOTALE	381.500.000	834.000.000



E' copia conforme all'originale
composta di n. 6 fasciate
Roma, il **26 LUG. 2011**

De. B

M