

## RISOLUZIONE

VISTA la LEGGE 27 dicembre 2006, n. 296 art 1 comma 796 lettera p) la quale prevedeva che per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale gli assistiti non esentati dalla quota di partecipazione al costo fossero tenuti al pagamento di una quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro, concedendo altresì la facoltà di adottare misure alternative alla sua applicazione consistenti nell'introduzione di altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie;

VISTO il DECRETO-LEGGE 6 luglio 2011, n. 98 convertito con modificazioni dalla L. 15 luglio 2011, n. 111 il quale ha previsto l'applicazione delle disposizioni della Legge 296/2006 e la cessazione degli effetti delle disposizioni del comma 19, dell'articolo 61 della Legge 133/2008, che prevedeva l'abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica;

RILEVATO che ciascuna Regione ha introdotto i "superticket" in modo eterogeneo così schematizzabile:

- applicazione integrale: Abruzzo, Calabria, Lazio, Liguria, Marche, Molise, Puglia, Sicilia;
- applicazione ridotta: P.a.Trento;
- applicazione proporzionale al valore della ricetta: Campania, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte;
- applicazione proporzionale al reddito: Emilia-Romagna, Toscana, Veneto, Umbria;
- nessuna applicazione: Basilicata, P.a. Bolzano, Sardegna, Valle d'Aosta;

VALUTATO che con decreto del 12 febbraio 2019 "Ripartizione del Fondo di 60 milioni di euro per la riduzione della quota fissa per ricetta di prestazioni di specialistica ambulatoriale" sono stati ripartiti i 60 milioni stanziati nella Legge di Bilancio 2018 (commi 804 e 805) per avviare una parziale riduzione del superticket per la specialistica ambulatoriale con l'obiettivo di "conseguire una maggiore equità e agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili" che potevano essere non esenti e pagare la quota fissa.

RILEVATO che la regione, anche grazie alle continue proposte del Gruppo Consiliare del Movimento 5 Stelle, ha disposto l'esenzione del superticket, per i nuclei familiari con redditi fino a 100mila euro, e dal ticket base da 23 euro, sulle prime visite specialistiche per le famiglie con almeno due figli a carico, con risorse proprie prima della ripartizione del decreto del 12 febbraio 2019.

CONSIDERATO inoltre che In data 21 febbraio 2019 è stato fornito parere positivo da parte dei Presidenti delle Regioni al nuovo Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) per prestazioni e ricoveri a garanzia dei cittadini, che stabilisce il tempo massimo entro il quale dovranno essere garantite prestazioni e ricoveri, in modo da giungere in tempi brevi all'abbattimento delle liste di attesa.

CONSIDERATO che il comma 510 della legge di stabilità 2019, Legge n.145 del 30 dicembre 2018, prevede per l'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche, legate ai sistemi di prenotazione elettronica, uno stanziamento di 150 milioni di euro per l'anno 2019 e di 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021;

CONSIDERATO INOLTRE che il DECRETO-LEGGE 14 dicembre 2018 “semplificazione”, n. 135 convertito con modificazioni dalla L. 11 febbraio 2019, n. 12 prevede che le aziende farmaceutiche titolari di Autorizzazione all'immissione in commercio sono tenute a versare, entro il 30 aprile 2019, l'importo complessivo di 2.378 milioni di euro a titolo di recupero integrale delle risorse finanziarie connesse alle procedure di ripiano della spesa farmaceutica per gli anni 2013-2017 (payback) e che tale importo verrà ripartito tra le Regioni;

RILEVATO CHE l'aspetto economico incide sulle cure, nonostante il nostro sia un sistema universalistico.

#### **IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE**

A impiegare parte del riparto derivante dal recupero delle risorse finanziarie connesse alle procedure di ripiano della spesa farmaceutica per gli anni 2013-2017 per incrementare le esenzioni dal pagamento del ticket sanitari a favore dei cittadini delle fasce economiche più deboli della popolazione;

impiegare parte del riparto derivante dal recupero delle risorse finanziarie connesse alle procedure di ripiano della spesa farmaceutica per gli anni 2013-2017 per l'abbattimento dei tempi di attesa come previsto dal PNGLA e dai successivi PRLG e piani aziendali;

I Consiglieri  
Raffaella Sensoli  
Andrea Bertani