

REGIONE CAMPANIA Giunta Regionale - Seduta del 15 marzo 2002 - Deliberazione N. 1082 - Area Generale di Coordinamento Programmazione Sanitaria Assistenza Sanitaria - **DPCM 29 Novembre 2001 concernente i Livelli Essenziali di Assistenza: Disposizioni attuative.**

omissis

PREMESSO:

- che con l'entrata in vigore del D.L.vo 56/2000 sul federalismo fiscale le norme prevedono che i maggiori oneri necessari per garantire la tutela della salute a livello regionale debbano essere reperiti esclusivamente con l'aumento delle aliquote dei tributi locali a cui assoggettare la popolazione campana;

- che, in caso di eventuali disavanzi l'art. 83, comma 4, della Legge 388/2000, nonché la L. 405/2001, prevedono che le Regioni debbano comunque determinare le variazioni in aumento di una o più aliquote dei tributi medesimi in misura tale che l'incremento di gettito copra integralmente il predetto disavanzo;

RITENUTO

di porre in atto tutte le misure necessarie ad evitare l'aumento dell'imposizione fiscale;

RICHIAMATA la necessità che l'obiettivo del risparmio vada conseguito garantendo comunque i livelli essenziali di assistenza in coerenza con il conseguimento degli obiettivi della programmazione regionale nell'ambito delle risorse disponibili;

CONSIDERATO Che la DGRC n. 3513 del 20.7.2001, avente ad oggetto "Provvedimenti urgenti per il miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e per il contenimento della spesa regionale" evidenzia come l'andamento attuale della spesa sanitaria sia incompatibile con l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario del sistema e si renda pertanto necessario procedere, parallelamente alla sollecitazione di un intervento statale per il finanziamento delle spese indotte da decisioni di livello nazionale e per l'adozione di nuovi e diversi criteri di riparto del FSN, ad interventi regionali di ottimizzazione delle risorse e razionalizzazione dei servizi in grado di produrre un risparmio netto per il sistema;

che la stessa DGRC n. 3513/01 prevede che con appositi atti si dettino indirizzi alle aziende sanitarie per la predisposizione di uno specifico programma aziendale di organizzazione e razionalizzazione dei servizi finalizzato ad ottimizzare l'impiego delle risorse, con l'obiettivo di un risparmio che consenta di coprire lo squilibrio tendenziale di bilancio.

che per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza nell'ambito delle compatibilità finanziarie definite ai sensi dell'art. 1, comma 2 e 3 del novellato D.L.vo 502/92, è necessario individuare volumi e tipologia delle attività per i singoli livelli di assistenza con i correlati limiti di spesa in base a criteri di appropriatezza ed efficacia delle prestazioni erogate;

VISTO

l'Accordo Stato Regioni dell'8 agosto 2001 (Repertorio n. 1285), che ha previsto che con successivo accordo venissero definiti i Livelli Essenziali di Assistenza ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

il Decreto legge 347 del 19 settembre 2001 convertito, con modificazione, in Legge n. 405 del 26 novembre 2001 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" con particolare riferimento all'art. 6, che dispone la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza da adottare, con, apposito provvedimento del Governo entro il 30 novembre 2001;

l'Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001 sui livelli essenziali, di assistenza (Repertorio n. 1318), pubblicato sul Supplemento ordinario n. 14 della GU n. 19 del 23 gennaio 2002;

il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 pubblicato sul Supplemento ordinario G.U. n. 33 dell'8.2.2002 con cui viene recepito l'Accordo Stato-Regioni di cui sopra con la definizione dei livelli essenziali di assistenza;

CONSIDERA TO

che il citato DPCM, prevede:

- all'allegato 2A le prestazioni totalmente escluse dai livelli essenziali di assistenza;

- all'allegato 2B prestazioni parzialmente escluse da detti livelli in quanto erogabili secondo specifiche indicazioni cliniche;

- all'allegato 2C le prestazioni incluse nei livelli essenziali che presentano un profilo organizzativo potenzialmente inappropriato o per le quali occorre comunque individuare modalità più appropriate di erogazione;

- all'allegato 1C le prestazioni socio-sanitarie per le quali è previsto il concorso alle spese da parte dei Comuni o degli utenti;

VISTO in particolare, che ai sensi del citato allegato 2A, su disposizione regionale possono essere incluse nell'allegato 2B le seguenti prestazioni: laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia e mesoterapia;

CONSIDERATO che la Regione Campania, nel recepire con il presente atto deliberativo, l'Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001 (Repertorio n. 1318), pubblicato sul Supplemento ordinario n. 14 della GU n. 19 del 23 gennaio 2002 e il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 pubblicato sul Supplemento ordinario G. U. n. 33 dell'8.2.2002 circa la definizione dei livelli essenziali di assistenza, intende avvalersi della possibilità dell'esclusione totale della rimborsabilità delle prestazioni non comprese nei LEA, ai sensi del comma 1 dell'articolo 6 della L. 405/2001;

che, invece, per le specifiche quattro prestazioni precedentemente elencate, la Regione intende avvalersi della facoltà prevista nell'allegato 2A, includendo le stesse, temporaneamente, nell'allegato 2B, nelle more di acquisire elementi tecnici, allo stato non disponibili, e recependo, all'uopo, la proposta della commissione tecnica appositamente costituita dall'Assessore Regionale alla Sanità, allo scopo di non negare aprioristicamente ai cittadini la possibilità di usufruire di dette prestazioni con oneri a carico del SSR;

PRESO ATTO

dell'ordine del giorno votato dal Consiglio Regionale, nella seduta del 12-32002, contenente la richiesta di inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui al citato DPCM 29-11-2001, delle prestazioni di Agopuntura, Medicina omeopatica e Fitoterapia, da erogare nelle strutture pubbliche del SSR, al fine di non disperdere le professionalità già acquisite in attività ampiamente sperimentate; prestazioni allo stato inserite nell'Allegato 2 A e pertanto non fruibili con spesa a carico del SSN;

che per tali prestazioni dovrà provvedersi, con atto legislativo, al fine di reperire risorse economiche proprie regionali;

VISTA la propria deliberazione n. 3513 del 20.7.2001;

la propria deliberazione n. 6216 (tetti e volumi di attività) del 23.11.2001 "Determinazione del piano annuale dei volumi delle prestazioni in regime di accreditamento provvisorio e correlati limiti di spesa sostenibili in ragione d'anno per il 2001 e 2002";

SENTITE ed informate preventivamente in data 124 marzo 2002 le OO.SS. e le rappresentanze dei soggetti erogatori interessati;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa e che qui si intendono integralmente riportati

1. di stabilire che sono escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza e sono quindi poste a totale non rimborsabilità, le prestazioni di cui all'allegato 2A del DPCM del 29 novembre 2001 pubblicato sul Supplemento ordinario G.U. n. 33 dell'8.2.2002 con cui viene recepito l'Accordo Stato-Regioni di cui in narrativa, ad eccezione della laserterapia antalgica, dell'elettroterapia antalgica, della ultrasuonoterapia e della mesoterapia.

2. di stabilire che detta esclusione opera dalla data di entrata in vigore del citato DPCM, fatte salve quelle già prescritte alla data di entrata in vigore del medesimo DPCM;

3. di stabilire altresì che le prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia e mesoterapia sono inserite nell'Allegato 2 B dalla data di approvazione del presente provvedimento;

4. di dover conseguentemente modificare le Delibere della Giunta Regionale Campania n. 377 e 378 del 3/2/1998 relative al Nomenclatore delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate dal SSN, eliminando le voci di cui al citato allegato 2 A di cui sopra;

5. di dover provvedere, con successivi atti deliberativi, alla revisione del citato Nomenclatore delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate dal SSR, nei limiti e con le modalità previsti dal punto 4.2 del citato Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001 (Repertorio n. 1318);

6. di dare mandato all'apposita Commissione tecnica di cui in narrativa di esprimere, entro il 31-5 p.v., valutazioni tecniche idonee ad individuare gli specifici percorsi ed indicazioni cliniche, nonché i profili organizzativi potenzialmente inappropriati ai fini dell'applicazione delle direttive contenute negli allegati 2B e 2C del punto 4.1 dei citati Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001 e DPCM del 29 novembre 2001;

7. di stabilire, per quanto riguarda le prestazioni di cui all'allegato 2B, e 2C di cui sopra, che fino all'adozione di successivi provvedimenti scaturenti dalle valutazioni tecniche di cui al precedente punto 4 del presente atto, le stesse sono fruite con spesa a carico del SSR, con le modalità disciplinate dalla normativa preesistente e, per quanto riguarda l'allegato 2C, dalla DGRC n. 6490 del 30/11/2001;

8. di stabilire che con successivo provvedimento della Giunta, in applicazione del rispettivo provvedimento legislativo regionale, si procederà a disciplinare la fruizione e le tariffe delle prestazioni di Agopuntura, Medicina omeopatica e Fitoterapia;

9. di istituire, allo scopo di ridefinire il concorso alle spese nella materia delle prestazioni socio-sanitarie di cui all'allegato 1 C dei citati Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001 e DPCM del 29 novembre 2001, un tavolo di concertazione tra Assessorato alla Sanità, Assessorato agli Enti Locali, Assessorato alle politiche sociali, ANCI, ANCI-Sanità che, improrogabilmente entro il 31/5/2002, dovrà concludere i lavori;

10. di stabilire che nelle more dei lavori di cui al precedente punto 9, le AA.SS.LL. provvederanno alla continuità nell'erogazione delle prestazioni di cui all'allegato 1C di cui sopra, assicurando l'anticipazione delle risorse finanziarie necessarie a carico degli enti interessati ai sensi del citato allegato;

11. di doversi riservare, con successivi atti deliberativi, l'emanazione di opportune direttive per regolare le modalità organizzative e la fruizione delle prestazioni di cui all'Allegato 3 del citato Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001;

12. di fare obbligo ai Direttori Generali delle aziende sanitarie di verificare mensilmente il rispetto della applicazione della disposizione di cui al precedente punto 1, dandone formale comunicazione all'AGC Piano Sanitario Regionale e Assistenza Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità;

13. di trasmettere il presente provvedimento al Settore Programmazione Sanitaria, Fasce deboli ed Assistenza Sanitaria e all'Arsan per il seguito di competenza;

14. di trasmettere al BURC per la pubblicazione integrale.

Il Segretario
Di Giacomo

Il Presidente
Valiante