DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Seduta del 31 marzo 2008, n. 279.

Art. 2, comma 380 della Legge del 24 dicembre 2007, n. 244 (LEGGE FINANZIARIA 2008) – Prestazioni di assistenza protesica incluse nell'elenco 1 allegato al regolamento di cui al decreto del MINISTERO della Sanità n. 332/1999 — PROVVEDIMENTI.

LA GIUNTA REGIONALE

(omissis)

VISTO il Decreto Legislativo 29 aprile 1998 n. 124 che ridefinisce il sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime di esenzioni;

VISTO il D. Lgs. n. 229/99 recante: "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale" che, all'art. 8 – sexies, comma 7, prevede che il Ministro della Sanità con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza Permanente per i rapporti con lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, disciplini le modalità di erogazione e di remunerazione dell'assistenza protesica;

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 27 agosto 1999, n. 332: "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale", con il quale è stato approvato il Nomenclatore Tariffario delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualsiasi causa;

RILEVATO che, lo stesso decreto ora menzionato, indica quali sono i presidi erogabili distinguendoli in tre categorie:

- a. elenco dei presidi che possono essere forniti su misura;
- b. elenco dei dispositivi di serie la cui applicazione non richiede l'intervento di un tecnico abilitato;
- c. elenco degli apparecchi che debbono essere acquistati direttamente dalle aziende ed assegnati in uso agli utenti;

DATO ATTO che con D.G.R. n. 526 del 03/04/2000 recante: "Prestazioni di assistenza protesica – D.M. 27.08.99 n. 332 - Determinazione del livello massimo delle tariffe da corrispondere sul territorio regionale", in recepimento del D.M. Sanità n. 332/99, si è provveduto a determinare il livello massimo delle tariffe da corrispondere, a decorrere dal 01/01/2000, ai soggetti erogatori dei dispositivi protesici sul territorio regionale;

RICHIAMATA, altresì, la D.G.R. n. 111 del 09/02/2007 avente ad oggetto: "Decreto del Ministero della Salute del 12/09/06: Ricognizione e primo aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie. Provvedimenti", nella quale viene integralmente richiamata e confermata la precedente D.G.R. n. 526/2000 e con essa le tariffe massime ivi approvate;

ATTESO che in data 17/06/2004 la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome ha provveduto a svolgere l'attività istruttoria in merito alle problematiche relative all'erogazione dell'assistenza protesica, convenendo per un aumento pari al 9% delle tariffe vigenti all'epoca, stabilendo un aumento del 5% a far data dal 1° luglio 2004 e l'ulteriore aumento del 4% a decorrere dal 1° gennaio 2005;

ATTESO che il menzionato D.M. del 12/09/2006, all'art. 4, stabilisce: "Le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza protesica sono quelle individuate dal decreto del Ministro della Sanità del 27.08.1999, n. 332..." (comma 1); a partire dall'entrata in vigore del decreto, gli importi tariffari stabiliti con provvedimenti regionali e superiori alle tariffe massime di cui al comma precedente, restano a carico dei bilanci regionali per la parte eccedente le tariffe di cui al medesimo comma, con obbligo di comunicazione ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, in sede di bilancio di previsione e/o consuntivo, delle risorse regionali individuate sul proprio bilancio e destinato alla copertura dei maggiori oneri derivanti dall'adozione degli importi tariffari stabiliti con propri provvedimenti superiori alle stabilite tariffe massime di cui al decreto ministeriale n. 332/99." (comma 2);

CONSIDERATO che la Legge Finanziaria 2008 (L. n. 244/2007) all'art. 2, comma 380, prevede che, al fine di omogeneizzare sul territorio nazionale la remunerazione delle prestazioni di assistenza protesica incluse nell'elenco 1 (dispositivi su misura) allegato al regolamento di cui al D.M. Sanità n. 332/99, gli importi delle relative tariffe, fissate quali tariffe massime dall'articolo 4 del decreto del Ministro della salute 12 settembre 2006, siano incrementate del 9 per cento, disponendo, in pari tempo, che la spesa (nazionale e regionale) per l'assistenza protesica anno

2008 non potrà comunque superare il livello di spesa registrato nell'anno 2007 incrementato del tasso di inflazione programmata;

RICHIAMATO integralmente l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Molise concernente l'approvazione del Piano di Rientro dai disavanzi e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30/12/2004, n. 311, pervenuto con nota-mail MEF in data 23/03/2007, prot. n. 5582, sottoscritto in data 27/03/2007 e successivamente approvato con D.G.R. n. 362 del 30/03/2007;

DATO ATTO che le disposizioni relative al Piano operativo di rientro innanzi indicato perseguono l'obiettivo di indirizzare, coordinare e sostenere le Regioni caratterizzate da forte deficit a livello sanitario, tra le quali la Regione Molise, secondo un programma in grado di eliminare i rispettivi disavanzi entro l'anno 2010;

ATTESO che, in base alle disposizioni del predetto Piano e alla luce dei dettami costituzionali rinvenibili agli art. 117 e 119 Cost., al fine di garantire il rispetto delle esigenze di economia di gestione ivi prescritte, anche con riferimento ai costi sostenibili in relazione alle prestazioni di assistenza protesica, è stato necessario adottare misure di contenimento della spesa programmata, non essendo altrimenti possibile far fronte a nuovi ed ulteriori incrementi attingendo da risorse economiche all'uopo non previste, non avendo la Regione Molise alcuna possibilità di far fronte, con propri fondi, alla copertura dei predetti maggiori oneri;

RICHIAMATE, a tal fine, le deliberazioni di G.R.:

- n. 181 del 06/03/07 recante: *"Determinazione tetti di spesa per gli accreditati (assistenza ospedaliera, specialistica, riabilitativa, integrativa e altre prestazioni sanitarie per gli anni 2007, 2008, 2009). Nota mail del Ministero della Salute - MEF- ex art. 9 intesa Stato-Regioni 23.03.05. Provvedimenti"*;
- n. 243 del 19/03/07 recante: *"Tetti di spesa per gli accreditati (assistenza ospedaliera, specialistica, riabilitativa, integrativa e altre prestazioni sanitarie per gli anni 2007, 2008, 2009). Deliberazione n. 181/07. Nota mail M.E.F. 11.3.07 prot. n. 4671 e del 14.03.07 prot. n. 4966"*;

RILEVATO che con la deliberazione di G.R. n. 181/07 cit., come rettificata dalla DGR n. 243/07 cit., la Giunta Regionale provvedeva a fissare i tetti massimi di spesa per gli accreditati per le macroaree di assistenza ospedaliera, specialistica, riabilitativa, integrativa e protesica ed altra assistenza per le annualità 2007/2008/2009, come di seguito riportati:

ASSISTENZA	IV Trimestre 06	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Triennio
Spec. Amb.	18.931	18.552	18.181	17.817	54.550
Riabilitativa	29.031	26.128	24.299	22.598	73.025
Integrativa-Protesica	6.404	6.276	6.150	6.027	18.453
Ospedaliera	70.124	63.111	59.956	58.157	181.224
Altra assistenza	6.970	6.831	6.694	6.560	20.085
Totale Assistenza	131.460	120.898	115.280	111.159	347.337

CONSIDERATO che i tetti di spesa così deliberati, confluiti nel C.E. programmatico riportato nel Piano di rientro, costituiscono i livelli massimi di spesa per le diverse tipologia di prestazioni sanitarie per il triennio 2007/2008/2009;

LETTA la nota della F.I.O.T.O. Federazione Italiana fra Operatori nella Tecnica Ortopedica pervenuta alla D.G. V° con Prot. n. 589 del 16/01/2008, con la quale viene disposto che tutte le aziende aderenti ad essa provvederanno a far applicazione del nuovo regime tariffario a decorrere dal 1° gennaio 2008;

LETTA, altresì, la nota ASReM del 16/01/2008, pervenuta alla D.G. V° con Prot. n. 981 del 23/01/2008, a mezzo della quale si chiede di provvedere alla determinazione di apposite direttive ai fini dell'applicazione delle nuove disposizioni relative alle tariffe in argomento;

RITENUTO di disporre, ex lege n. 244/2007 (legge finanziaria 2008), che dall'01/01/2008 gli importi delle tariffe delle prestazioni di assistenza protesica incluse nell'elenco 1 (dispositivi su misura) allegato al regolamento di cui al D.M. Sanità n. 332/99, fissate quali tariffe massime dall'articolo 4 del decreto del Ministro della salute 12 settembre 2006, sono incrementate del 9 per cento;

VALUTATA, invece, la necessità di confermare che il livello di spesa per l'assistenza protesica anno 2008 dovrà essere contenuta entro il relativo tetto di spesa di cui alla deliberazione di G.R. n. 181/07 cit., come rettificata dalla DGR n. 243/07 cit, e non entro il livello di spesa registrato nell'anno 2007 incrementato del tasso di inflazione programmata, in logica esecuzione di quanto disposto dal Piano operativo di rientro;

DARE ATTO, pertanto, che i tetti massimi di spesa per l'assistenza protesica per gli anni 2008 e 2009 sono quelli previsti nella deliberazione di G.R. n. 181/07 cit., come rettificata dalla DGR n. 243/07 cit, riportati nello schema innanzi richiamato alla voce assistenza integrativa-protesica e pari ad € 6.150.000,00 per l'anno 2008 e ad € 6.027.000,00 per l'anno 2009;

INOLTRE la presente proposta di deliberazione ai Dicasteri interessati per la relativa validazione/approvazione in base a quanto previsto dall'Accordo in premessa (DGR 362 cit.);

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute,

**LA GIUNTA REGIONALE
UNANIME DELIBERA**

- quanto suesposto è parte integrante e sostanziale del seguente dispositivo e si intende integralmente riportato;
- disporre, ex lege n. 244/2007 (Legge Finanziaria 2008), che dall'01/01/2008 gli importi delle tariffe delle prestazioni di assistenza protesica incluse nell'elenco 1 (dispositivi su misura) allegato al regolamento di cui al D.M. Sanità n. 332/99, fissate quali tariffe massime dall'articolo 4 del decreto del Ministro della salute 12 settembre 2006, sono incrementate del 9 per cento;
- stabilire che il livello di spesa per l'assistenza protesica anno 2008 dovrà essere contenuta entro il relativo tetto di spesa di cui alla deliberazione di G.R. n. 181/07 cit., come rettificata dalla DGR n. 243/07 cit, e non entro il livello di spesa registrato nell'anno 2007 incrementato del tasso di inflazione programmata, in logica esecuzione di quanto disposto dal Piano operativo di rientro;
- confermare che i tetti massimi di spesa per l'assistenza protesica per gli anni 2008 e 2009 sono quelli previsti nella deliberazione di G.R. n. 181/07 cit., come rettificata dalla DGR n. 243/07 cit, riportati nello schema richiamato nelle premesse alla voce assistenza integrativa-protesica e pari ad € 6.150.000,00 per l'anno 2008 e ad € 6.027.000,00 per l'anno 2009;
- di incaricare la Direzione Generale V e, per essa, il Servizio Medicina Territoriale, per il seguito della presente deliberazione e per la trasmissione all'ASReM e rispettive Zone territoriali, a tutti i soggetti interessati e a tutti i Servizi della Direzione Generale V – Politiche per la Tutela della Salute e Assistenza Socio-Sanitaria;
- pubblicare il presente atto, integralmente, sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise a valere quale notifica a tutti i soggetti interessati e sul sito web della Regione Molise.