

Visto il decreto n. 443 del 21 marzo 2007 che integra e modifica il citato decreto n. 259/07;

Visto il decreto n. 326 del 27 febbraio 2008 che proroga gli effetti del decreto n. 443/07;

Visto il decreto n. 3145/09 che prorogava al 30 giugno 2010 gli effetti del decreto n. 326/08;

Visto il decreto n. 1709/10 del 30 giugno 2010 che prorogava gli effetti del decreto n. 3145/09;

Vista l'intesa rep. n. 243/CSR del 3 dicembre 2009 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano relativa al nuovo Patto per la salute 2010-2012 che prevede, per le regioni, il mantenimento dell'equilibrio economico finanziario del sistema sanitario;

Considerato quanto previsto dall'art. 5 della stessa Intesa, che prevede, tra l'altro, ai fini del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie;

Visto il documento "Programma operativo 2010-2012 per la prosecuzione del piano di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007-2009 ai sensi dell'art. 11 del decreto legislativo 31 maggio 2010, n. 78, convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122";

Ritenuto pertanto necessario, sulla base delle premesse sopra indicate di dover prorogare fino al 31 dicembre 2012, gli effetti del citato decreto n. 1709/10 del 30 giugno 2010;

Decreta:

Articolo unico

Per quanto richiamato ed esposto nelle premesse, che qui si intendono integralmente riprodotte, sono prorogati fino al 31 dicembre 2012 gli effetti delle disposizioni di cui al decreto n. 1709/10, con riserva di eventuali modifiche al sistema di compartecipazione alle prestazioni che si riteranno opportune anche in relazione all'andamento dei consumi farmaceutici e della relativa spesa.

Il presente decreto sarà inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la relativa pubblicazione.

Palermo, 29 dicembre 2010.

RUSSO

(2010.52.3615)102

DECRETO 29 dicembre 2010.

Soglia massima di ISEE di esenzione alla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale dall'1 gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2012.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nel testo modificato con il decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, sul riordino della disciplina in materia sanitaria, e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 come modificato ed integrato dal decreto legislativo 3 maggio 2000 n. 130;

Visto il decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni a norma dell'art. 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997 n. 449" e successivi decreti di attuazione;

Visto il D.P.C.M. 4 aprile 2001 n. 242 "Regolamento concernente modifiche al D.P.C.M. 7 maggio 1999 n. 221,

in materia di criteri unificati di valutazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate e di individuazione del nucleo familiare per casi particolari, a norma degli artt. 1, comma 3, e 2, comma 3, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130;

Vista la legge n. 405/01 e specificamente l'art. 4 con il quale è prevista la facoltà, per le Regioni, di adottare specifiche misure per il contenimento della spesa sanitaria, ivi compresa l'introduzione di forme di compartecipazione;

Vista la legge regionale 26 marzo 2002, n. 2, ed in particolare l'art. 9 come parzialmente modificato ed integrato dall'art. 7 della legge regionale 29 dicembre 2003, n. 21 "Partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie";

Vista la legge regionale 31 maggio 2004 n. 9 ed in particolare l'art. 29 che, in sostituzione del già citato art. 7 della legge regionale 21/03, ha introdotto, nel sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie (farmaceutiche e specialistiche), l'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE;

Visto il decreto assessoriale 18 giugno 2004 n. 3665 con il quale, in attuazione dell'art. 29 della citata legge regionale n. 9/04, è stata determinata in euro 9.000,00 la soglia massima del valore ISEE, fino alla quale si configura l'esenzione totale dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie per condizioni economiche;

Visto l'art. 97 della legge regionale 12 maggio 2010, n. 11, con il quale, compatibilmente con le previsioni di ripartizione delle risorse del fondo sanitario, l'Assessore regionale per la salute è autorizzato a rideterminare, con proprio decreto, il valore ISEE relativamente alla soglia di partecipazione al costo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali entro la soglia massima di euro 20.000,00;

Visti il decreto n. 2654/09 del 17 novembre 2009 sull'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali e il decreto n. 2085/10 del 12 agosto 2010 sull'obbligo, tra l'altro, dell'indicazione del quesito diagnostico sulle ricette di prestazioni specialistiche;

Preso atto altresì, che per la stima dell'impatto economico nel quadro tendenziale e programmatico si è proceduto ad effettuare un'analisi sui redditi medi delle famiglie in base alla composizione del nucleo familiare e alla distribuzione geografica nel contesto nazionale (dati ISTAT anno 2006 ultimo dato disponibile), dalla quale è emerso che il reddito netto familiare (esclusi i fitti) per ripartizione geografica, caratteristiche della famiglia e del principale percettore di un nucleo familiare comunque composto, è inferiore mediamente a euro 30.000,00 al di sotto del limite di € 36.151,98 previsto dal decreto ministeriale 11 dicembre 2009;

Considerato che:

- il ticket riscosso nell'anno 2009, sia da strutture private convenzionate che da strutture pubbliche ammonta complessivamente a € 78.959.424,00 ed è relativo alle prestazioni ambulatoriali rese dal pubblico (tecnicamente denominato - flusso C) e dal privato (tecnicamente denominato - flusso M);
- nella fascia di reddito medio annuo fino a euro 10.000,00 si colloca mediamente il 12,6% delle famiglie siciliane, mentre nella fascia compresa tra euro 10.000,00 ed euro 30.000,00 si colloca mediamente il 63,6%;
- ad un reddito medio netto di € 30.000,00 e in presenza delle diverse variabili che compongono la determinazione del valore di riferimento, un valore ISEE vicino ad euro 11.000,00;

- rispetto al ticket riscosso nell'anno 2009 si stima che l'impatto correlato all'innalzamento della soglia ISEE da 9.000,00 ad euro 11.000,00 comporti, a fronte dell'ampliamento della fascia di esenzione, una riduzione della compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino ed il conseguente incremento dei costi di specialistica ambulatoriale a carico del SSN per un totale presunto di € 40 milioni;
- dalle simulazioni effettuate, assumendo come riferimento la composizione percentuale delle famiglie siciliane per classi di reddito rilevata dall'ISTAT (riferimento anno 2006 - ultimo disponibile), può dedursi che la quota percentuale di popolazione esente per valori di reddito cui corrisponde un valore ISEE non superiore a euro 11.000,00, è pari al 63%;

Ritenuto sostenibile, sulla base delle risultanze dell'analisi delle informazioni al riguardo disponibili nell'ambito degli obiettivi economici previsti nel periodo 2011-2012, l'innalzamento della soglia massima del valore ISEE per la partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, in attuazione delle previsioni di cui all'art. 97 della citata legge regionale n. 11/2010, nel limite di euro 11.000,00;

Ritenuto che tale misura, intervenendo a temperare uno degli aspetti di disuguaglianza sociale ancora evidente sul territorio nazionale, concorre altresì a:

- agevolare l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali clinico-diagnostiche in linea con la politica sanitaria regionale volta alla riqualificazione dell'assistenza ospedaliera in termini di appropriato utilizzo delle risorse, al potenziamento dei servizi assistenziali territoriali alternativi al ricovero ospedaliero e nell'ottica di una migliore integrazione ospedale-territorio;
- semplificare il percorso dei pazienti che necessitano di prestazioni specialistiche ambulatoriali secondo livelli di priorità clinica indicati nella ricetta, favorendo, al contempo, la razionalizzazione dei tempi di attesa;

Considerato l'impegno formalmente assunto in tal senso dalla Regione anche in sede di verifica dei Livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, con atto dell'11 novembre 2010, ai fini del monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali, attraverso il flusso informativo ex art. 50 della legge n. 326/2003;

Considerato altresì che, contestualmente, la Regione, in coerenza con le previsioni di cui alla normativa nazionale e regionale vigente, sta attivando una serie di interventi per il potenziamento del sistema dei controlli, volti, in particolare all'accertamento della legittima sussistenza delle condizioni economiche che configurano il diritto all'esenzione per reddito anche attraverso accordi con le Amministrazioni dello Stato competenti ai controlli in materia fiscale, secondo le disposizioni contenute nel decreto ministeriale 11 dicembre 2009 del Ministro dell'economia e delle finanze e del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

Ritenuto di dovere monitorare la sostenibilità economica del beneficio per il sistema sanitario regionale, limitando la sua applicazione fino alla data del 31 dicembre 2012;

Per i motivi esposti in premessa che si intendono integralmente riportati;

Decreta:

Art. 1

Di fissare, a decorrere dall'1 gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2012, la soglia massima ISEE di esenzione alla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, in euro 11.000,00.

Art. 2

Di disporre che la misura di cui al presente decreto può essere sottoposta a revisione a seguito delle risultanze delle attività di monitoraggio, controllo e verifica dell'andamento qualitativo e quantitativo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale prescritte e dei suoi effetti economici che dovranno in ogni caso assicurare l'equilibrio del sistema sanitario regionale.

Il presente decreto viene pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 29 dicembre 2010.

RUSSO

(2010.52.3614)102

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

DECRETO 25 novembre 2010.

Approvazione del progetto relativo ai lavori per la realizzazione di un tratto di rete idrica nel territorio del comune di Roccavaldina.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'URBANISTICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 17 agosto 1942, n. 1150 e successive modifiche ed integrazioni;

Visti i DD.II. 1 aprile 1968, n. 1404 e 2 aprile 1968, n. 1444;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 9 della legge n. 40 del 21 aprile 1995;

Visto il T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazioni per pubblica utilità, approvato con il D.P.R. n. 327/01 e modificato dal decreto legislativo n. 302/02, reso applicabile con l'art. 36 della legge regionale n. 7 del 2 agosto 2002 come integrato dall'art. 24 della legge regionale n. 7 del 19 maggio 2003;

Visto il decreto legislativo n. 152/06 così come modificato dal decreto legislativo n. 4/08;

Visto l'art. 59 della legge regionale 14 maggio 2009 n. 6;

Vista la delibera della Giunta di Governo n. 200 del 10 giugno 2009;

Visto il foglio prot. n. 1175 del 2 marzo 2010 assunto al protocollo ARTA, n.18004 dell'11 marzo 2010, con il quale il comune di Roccavaldina ha trasmesso a questo Assessorato, per l'approvazione di competenza, gli atti ed elaborati relativi alla "Riapprovazione del progetto per la realizzazione di un tratto di rete idrica per il collegamento delle condotte Sottofontana con Cardà" in variante allo strumento urbanistico vigente ai sensi del disposto dell'art. 19 del D.P.R. n. 327/2001;

Vista la deliberazione n. 4 del 25 febbraio 2010, con la quale il consiglio comunale di Roccavaldina ha approvato il progetto in argomento in variante al vigente strumento urbanistico, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 327/01;