

SUPPLEMENTO SPECIALE DEL BOLLETTINO UFFICIALE

PER LA CONSULTAZIONE DELLA SOCIETÀ REGIONALE

Iniziative legislative, regolamentari, amministrative di rilevante importanza

Pubblicazione ai sensi dell'articolo 50 "Iniziativa legislativa" dello Statuto della Regione Emilia-Romagna

IX legislatura

N. 115

26 gennaio 2012

PROGETTO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DELLA CONSIGLIERA NOE'

**DISPOSIZIONI PER LA COMPARTECIPAZIONE DA
PARTE DEI CITTADINI ALLA SPESA SANITARIA**

Oggetto assembleare n. 2246

Relazione

Con la legge n. 111/2011 lo Stato ha reintrodotto misure di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria.

Le misure statali previste sono quelle di cui all'art. 1, comma 796, della legge n. 296 del 2006, lettera p), primo periodo e prevedono che, 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 e che per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è stata codificata come codice bianco, gli assistiti non esenti sono tenuti al pagamento di una quota fissa pari a 25 euro.

Tuttavia alle Regioni è lasciata la decisione alternativa tra l'applicazione automatica delle quote di compartecipazione fissate dalla legge statale ovvero l'individuazione di altre misure di compartecipazione, che garantiscano comunque l'equivalenza per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e l'appropriatezza.

La Regione Emilia-Romagna, con la DGR 1190/2011 ha optato per l'individuazione di misure alternative di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie.

A partire dal mese di agosto sono dunque entrate in vigore le fasce di reddito familiare per la compartecipazione graduata alla spesa sanitaria.

La Regione ha preferito questa modalità alternativa ed equivalente di compartecipazione alla spesa, che prevede un valore economico non fisso ma graduato sulla base della capacità economica dell'assistito. Tuttavia un sistema di compartecipazione fondato sul solo reddito lordo risulta iniquo, e ormai anacronistico, specie dopo la sempre più ampia diffusione e applicazione di uno strumento, come l'ISEE, che valuta la situazione reddituale e patrimoniale delle famiglie, rapportandola alla composizione del nucleo familiare. Inoltre, il sistema introdotto crea forti discriminazioni e disparità di trattamento tra coppie coniugate e coppie di fatto; infatti, per la valutazione del reddito considera il reddito del nucleo familiare lordo fiscale, composto dai coniugi e dai familiari a carico. In questo modo le persone, pur conviventi, che dispongono di un proprio reddito annuo che supera € 2.840,51 costituiscono, con l'eccezione del coniuge, nuclei familiari autonomi.

Con il presente progetto di legge, pertanto, si individuano fasce economiche in base all'ISEE.

La scelta dell'ISEE è una scelta di opportunità.

L'ISEE è uno strumento ormai estremamente diffuso, sia a livello nazionale che regionale, e la sua sempre più ampia diffusione lo ha reso ormai conosciuto, accessibile e fruibile in modo semplice ed economico.

Già a partire dal 2004, con la DGR 2678, "approvazione del programma di assistenza odontoiatrica in Emilia-Romagna", è stato applicato l'ISEE per la compartecipazione al costo delle prestazioni sanitarie.

La convenzione esistente tra CAAF e INPS fa sì che il cittadino abbia molti sportelli presso i quali può ottenere velocemente la certificazione ISEE. La possibilità per il cittadino di auto calcolarsi l'ISEE mediante l'accesso diretto al sito dell'INPS fa sì che sempre più famiglie possano rendersi autonome e calcolarsi da casa l'indicatore.

La sua sempre più diffusa applicazione alle prestazioni sociali agevolate e del diritto allo studio e la sua imminente estensione ad altre prestazioni del welfare, annunciata nella manovra finanziaria di fine anno, fanno sì che sempre più famiglie stiano utilizzando l'ISEE per una pluralità di fini. E' ragionevole pensare, anche in termini di semplificazione e di riduzione degli oneri amministra-

tivi, che il cittadino possa avere un'unica certificazione annuale con cui richiedere l'accesso a più prestazioni agevolate.

Il progetto di legge introduce un sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria che ha le seguenti caratteristiche:

- prevedere fasce di compartecipazione in base all'ISEE, che risultano maggiormente eque, rispetto a quelle vigenti;

- salvaguardare l'esenzione totale alla partecipazione alla spesa per i cittadini esenti per invalidità, per patologia e per ISEE.

Il progetto di legge si compone di n. 5 articoli.

L'articolo 1 individua le finalità e l'ambito di applicazione della legge. L'obiettivo è, in particolare, quello di definire le modalità di compartecipazione degli assistiti alle prestazioni di pronto soccorso, alle prestazioni di assistenza farmaceutica ed alle prestazioni specialistiche.

L'art. 2 definisce le modalità di compartecipazione alle prestazioni di pronto soccorso.

L'art. 3 definisce le modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza farmaceutica.

L'art. 4 definisce le modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza specialistica;

L'art. 5 infine definisce le modalità di entrata in vigore della legge.

PROGETTO DI LEGGE**Art. 1***Finalità*

1. Nel rispetto delle competenze regionali in materia sanitaria, la presente legge fissa le modalità di partecipazione al costo delle seguenti prestazioni sanitarie:

- a) prestazioni di pronto soccorso
- b) prestazioni di assistenza farmaceutica;
- c) prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

2. La partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie di cui al comma 1 è fissata sulla base della situazione economica dell'assistito, definita attraverso l'Indicatore della Situazione economica equivalente, ai sensi del D.Lgs. 109/98.

3. Nel rispetto del principio della sostenibilità economica della spesa associata al consumo di prestazioni sanitarie soggette a partecipazione, e' riconosciuta agli assistiti l'esenzione dalla partecipazione in relazione a: a) la situazione economica, definita in base all'Indicatore della Situazione economica equivalente di cui al D.Lgs. 109/98; b) la presenza di specifiche condizioni di malattia, limitatamente alle prestazioni ad essa connesse.

4. Per le prestazioni sanitarie non ricomprese tra quelle di cui alle lettere a), b), e c) del comma 1 del presente articolo, restano in vigore le disposizioni vigenti.

Art. 2*Prestazioni di Pronto soccorso*

1. Per le situazioni ritenute non gravi, classificate in Pronto soccorso con codice di priorità bianco o azzurro, è previsto il pagamento di un ticket pari ad un importo massimo di € 50.

2. Sono esenti dal pagamento del ticket per le prestazioni erogate al Pronto soccorso:

- a. tutti gli assistiti esenti dalla partecipazione alla spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- b. i ragazzi di età inferiore a 14 anni;
- b. gli utenti dimessi dal Pronto soccorso con codice di priorità bianco ed azzurro per situazioni correlate a: avvelenamenti acuti, traumatismi, necessità di un breve periodo di osservazione nell'area di Pronto soccorso o comunque all'interno della struttura ospedaliera.

Art. 3*Prestazioni di assistenza farmaceutica*

1. I farmaci inclusi nella classe A sono erogati con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale, fatto salvo il pagamento di un ticket per confezione pari a:

- a. Euro 1 per prescrizione a carico di assistiti appartenenti a nucleo familiare con da 36.151,98 e 70.000,00 euro, fino ad un massimo di Euro 2 per ricetta;
- b. Euro 2 per prescrizione a carico di assistiti appartenenti a nucleo familiare ISEE ricompreso tra 70.000,01 euro, e 100.000,00 euro, fino a un massimo di Euro 4 per ricetta;
- c. Euro 3 per prescrizione a carico di assistiti appartenenti a nucleo familiare con reddito complessivo superiore a 100.000 Euro, fino a un massimo di Euro 6 per ricetta.

2. Sono esenti dal pagamento del ticket:

- gli assistiti affetti da patologie croniche e invalidanti individuate dai Decreti del Ministero della Sanità 329/1999 e 296/2001 e i pazienti affetti da malattie rare individuate dal Decreto del

Ministero della Sanità 279/2001;

- gli invalidi di guerra titolari di pensione vitalizia;
- gli invalidi per servizio;
- gli invalidi civili al 100% e i grandi invalidi per lavoro;
- i danneggiati da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazione di emoderivati, limitatamente alle prestazioni necessarie per la cura delle patologie previste dalla legge 210/1992;
- le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata e familiari;
- i ciechi e i sordomuti;
- gli ex deportati da campi di sterminio titolari di pensione vitalizia;
- gli infortunati sul lavoro per il periodo dell'infortunio e per le patologie direttamente connesse, purché indicato sulla ricetta;
- i disoccupati iscritti agli elenchi anagrafici dei Centri per l'impiego e i familiari a carico;
- i lavoratori in cassa integrazione straordinaria e i familiari a carico;
- i lavoratori in cassa integrazione "in deroga";
- gli assistiti con ISEE inferiore a 36.151,99 Euro.

Art. 4*Prestazioni di assistenza specialistica*

1. Per le visite specialistiche la compartecipazione del cittadino alla spesa sanitaria è fissata in 23 Euro per la prima visita e 18 Euro per la visita di controllo.

2. Per le prestazioni di chirurgia della cataratta e della sindrome del tunnel carpale viene introdotto un ticket di Euro 46,15.

3. Si introduce inoltre una quota fissa sulla ricetta se il valore a nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni in essa contenute è superiore a Euro 10,00. La quota è rimodulata sulla base dell'ISEE dell'assistito come segue:

- a. per i cittadini con ISEE da 36.151,99 Euro a 70.000,00 Euro, la quota fissa è determinata in Euro 5,00;
- b. per i cittadini con ISEE da 70.001 a 100.000,00 Euro, la quota fissa è determinata in Euro 10,00;
- c. per i cittadini con ISEE superiore a 100.000,00 la quota fissa è fissata è determinata in Euro 15,00.

4. Per le prestazioni di Risonanza magnetica e di TAC la compartecipazione del cittadino alla spesa sanitaria, viene rimodulata come segue:

- a. per i cittadini con ISEE da 36.151,99 Euro a 70.000,00 Euro, il ticket è determinato in Euro 36,00;
- b. per i cittadini con ISEE da 70.001 a 100.000 Euro, il ticket è determinato in Euro 50,00
- c. per i cittadini con ISEE superiore a 100.000 Euro il ticket è determinato in Euro 70,00.

5. Restano valide le attuali esenzioni da ticket:

- gli assistiti affetti da patologia cronica e invalidante individuate dai Decreti del Ministero della Sanità 329/1999 e 296/2001 e i pazienti affetti da malattie rare individuate dal Decreto del Ministero della Sanità 279/2001;
- gli invalidi di guerra titolari di pensione vitalizia;
- gli invalidi per servizio;
- gli invalidi civili al 100% e i grandi invalidi per lavoro;

- i danneggiati da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazione di emoderivati, limitatamente alle prestazioni necessarie per la cura delle patologie previste dalla legge 210/1992;

- le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata e familiari;

- i ciechi e i sordomuti;

- gli ex deportati da campi di sterminio titolari di pensione vitalizia;

- gli infortunati sul lavoro per il periodo dell'infortunio e per le patologie direttamente connesse purché indicato sulla ricetta;

- i disoccupati iscritti agli elenchi anagrafici dei Centri per l'impiego e i familiari a carico;

- i lavoratori in mobilità e i familiari a carico;

- i lavoratori in cassa integrazione straordinaria e i familiari a carico;

- i lavoratori in cassa integrazione "in deroga";

- detenuti ed internati;

- cittadini sottoposti a terapie del dolore;

- donatori;

- gravidanza;

- idoneità sportiva, adozione, affidamento;

- naviganti;

- programma odontoiatria (vulnerabilità sociale e sanitaria);

- diagnosi precoce, prevenzione e profilassi;

- gli assistiti con ISEE inferiore a 36.151,99 Euro.

Art. 5

Entrata in vigore

1. Ai sensi della lett. p-bis dell' all'articolo 1, comma 796, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, l'entrata in vigore della presente legge è subordinata alla certificazione dell' 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.