



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**DELIBERAZIONE N. 5/22 DEL 7.2.2007**

**Oggetto:**            **Partecipazione al costo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di Pronto Soccorso non seguite da ricovero: indirizzi applicativi delle disposizioni della Legge 27 dicembre 2006, n. 296.**

L'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che la legge 27 dicembre 2006, n. 296 ha introdotto alcune modifiche normative riguardanti la partecipazione al costo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di pronto soccorso non seguite da ricovero, con il duplice obiettivo di contenere la spesa complessiva e di favorire l'uso appropriato dei servizi; in particolare, con decorrenza dal 1° gennaio 2007, la legge prevede che si applichi:

- una quota fissa di € 10 sulla ricetta relativa alla richiesta di prestazioni di specialistica ambulatoriale, quota fissa che si configura come aggiuntiva rispetto alla consueta partecipazione al costo;
- una quota fissa di € 25 per le prestazioni di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è stata classificata come codice bianco, con l'esclusione di quelle erogate a favore degli assistiti di età inferiore a 14 anni, anche se non esenti.

In entrambi i casi sono fatte salve tutte le condizioni di esenzione previste dalla normativa vigente.

L'Assessore riferisce che l'applicazione della quota fissa di € 10 per ricetta comporta, soprattutto con riferimento ad alcune prestazioni specialistiche il cui costo unitario è alquanto basso, effetti distorsivi del comportamento dei consumatori, orientandone la scelta verso l'acquisto a tariffa piena della prestazione, più conveniente rispetto al ricorso al servizio pubblico gravato da quota fissa, e limitando di fatto la copertura assistenziale assicurata dalla sanità pubblica. Tali effetti distorsivi, precedentemente non adeguatamente valutati, sono in questi giorni oggetto di attenta valutazione da parte dell'Amministrazione Centrale, la quale sta predisponendo un provvedimento normativo



teso a consentire alle Regioni l'adozione di misure alternative, fermo restando l'obbligo della certificazione degli effetti in termini di gettito, a garanzia del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario.

Al fine di evitare il perdurare degli effetti distorsivi, nelle more del provvedimento normativo di revisione del comma 796, articolo 1, lettera p) della legge 296/2006, l'Assessore ritiene opportuno proporre la sospensione della applicazione della quota fissa di € 10 per ricetta fino alla ridefinizione, a livello regionale, dell'intero sistema di partecipazione al costo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, che dovrà intervenire entro 60 giorni dalla emanazione del presente provvedimento. Considerato che la Regione è comunque tenuta ad assicurare un gettito finanziario corrispondente a quello previsto con l'applicazione della quota fissa di € 10 per ricetta, l'Assessore propone, come prima misura, di innalzare il tetto della partecipazione al costo da parte dei cittadini fino ad un massimo di € 46,15. Le ulteriori iniziative per garantire un introito finanziario adeguato saranno individuate a seguito della revisione del sistema di partecipazione e di remunerazione delle prestazioni, anche ai sensi del Decreto Ministeriale 12/09/2006 in materia di aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Per quanto attiene alla partecipazione al costo delle prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero, l'Assessore riferisce che la Regione ha disciplinato tale materia, introducendo, a partire dal 2002, di un ticket di € 15 da applicare alle condizioni codificate come codici bianchi e verdi, al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

- favorire l'uso corretto ed appropriato delle strutture di pronto soccorso in modo tale da garantire la tempestività e l'adeguatezza degli interventi realmente urgenti;
- garantire adeguate condizioni di accesso alle prestazioni per tutti i cittadini, disincentivando comportamenti opportunistici.

Alla luce delle disposizioni introdotte dalla legge finanziaria 2007, l'Assessore ritiene opportuno, per le finalità sopra richiamate, confermare il ticket sia sui codici bianchi (riferibili a condizioni cliniche non critiche e a prestazioni non urgenti), sia sui codici verdi (pazienti poco critici e a bassa priorità di accesso); propone quindi di regolamentare la materia nel modo seguente:

- € 25 per accesso per le condizioni classificate "codici bianchi";
- € 15 per accesso per le condizioni classificate "codici verdi".



L'Assessore precisa che le quote di partecipazione per le prestazioni di pronto soccorso non sono comunque dovute per:

- prestazioni erogate in presenza di situazioni di emergenza e di urgenza giudicate clinicamente indifferibili;
- prestazioni erogate a seguito dell'intervento dell'unità medicalizzata 118;
- prestazione erogata a seguito di infortunio sul lavoro in assicurati INAIL;
- prestazioni erogate a fronte di una specifica richiesta del medico di base o del medico di continuità assistenziale con proposta di ricovero;
- accessi a seguito di traumatismi o avvelenamenti acuti.

L'Assessore riferisce che sono fatte salve tutte le condizioni di esenzione previste dalle norme vigenti e richiamate nell'allegato 1 alla presente deliberazione. Sono comunque esenti tutti gli assistiti di età inferiore a 14 anni, anche se non esenti.

L'Assessore richiama inoltre le disposizioni della legge finanziaria 2007 nella parte in cui si prevedono particolari sanzioni in caso di mancato ritiro dei referti. Al riguardo l'Assessore propone che nei casi in cui l'utente non ritiri il referto entro il termine di 60 giorni dalla fruizione della prestazione sanitaria, l'Azienda USL nella quale insiste il presidio erogatore, a gestione diretta o convenzionato, sia tenuta a richiedere al cittadino il pagamento dell'intero costo della prestazione. Qualora la richiesta non trovi adempimento e l'utente non giustifichi adeguatamente il mancato e/o ritardato ritiro del referto, Azienda USL dovrà intraprendere le azioni necessarie al recupero forzoso delle somme dovute, previa valutazione dei costi in rapporto ai ricavi. Gli erogatori privati accreditati, titolari di contratto con l'Azienda USL, sono tenuti a comunicare tempestivamente a quest'ultima l'elenco dei soggetti che non hanno ritirato i referti entro 60 giorni dalla fruizione della prestazione. Le Aziende USL e gli erogatori dovranno porre in essere le iniziative necessarie per rendere noto all'utenza che il mancato ritiro del referto entro 60 giorni comporta il pagamento dell'intero costo della prestazione, sia per i soggetti esenti dalla partecipazione al costo sia per quelli non esenti.

La Giunta regionale, sentita la proposta dell'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale e preso atto del parere favorevole di legittimità espresso dal Direttore Generale

**DELIBERA**



- di sospendere l'applicazione della quota fissa di € 10 sulla ricetta relativa alla richiesta di prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- di elevare il tetto di partecipazione al costo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale da € 36,15 a € 46,15;
- di dare mandato all'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale di rivedere il sistema regionale di partecipazione al costo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, che dovrà intervenire entro 60 giorni dalla adozione della presente deliberazione;
- di dare mandato all'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale di individuare, entro gli stessi termini temporali, le misure necessarie per assicurare il gettito finanziario previsto con l'applicazione della quota fissa di € 10 per ricetta dalla L. n. 296 del 27 dicembre 2006, anche in applicazione di quanto regolamentato dal DM 12/9/2006 in materia di aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- di stabilire la quota di partecipazione al costo degli accessi inappropriati al Pronto Soccorso nel modo seguente:
  - a. € 25 per accesso per le condizioni classificate "codici bianchi";
  - b. € 15 per accesso per le condizioni classificate "codici verdi".

Le quote di partecipazione non sono dovute nelle condizioni specificate in premessa;

Nell'Allegato 1 alla presente deliberazione sono richiamate le condizioni di esenzione dalla compartecipazione al costo delle prestazioni secondo la normativa vigente.

**Il Direttore Generale**  
Fulvio Dettori

**Il Presidente**  
Renato Soru