

Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

14/09/2016  
SIBIRA NVLK  
S.S.  
ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 3911/X  
URB. A

Prot. n. 26 / 13.09.2016

Al Presidente della Giunta Regionale

Al Commissario ad Acta per Rientro dal Disavanzo nel Settore Sanitario

A.O.O. Consiglio Regionale della Campania  
Protocollo: 0016475/1 Data: 14/09/2016 11:08  
Ufficio: Segreteria Generale  
Classifica:



LORO SEDI

### Interrogazione a risposta scritta

**Oggetto: misure regionali per la compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria nel settore delle prestazioni specialistiche ambulatoriali**

Il sottoscritto Cons. regionale, Vincenzo Viglione, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

#### Premesso che:

- a) tutte le Regioni prevedono sistemi di compartecipazione alla spesa sanitaria, ma tali sistemi si differenziano sia in relazione alle prestazioni su cui si applicano, sia in relazione agli importi che i cittadini sono tenuti a corrispondere, sia in relazione alle esenzioni previste;
- b) tali differenze tra regioni sono ancora più evidenti se si considerano le prestazioni specialistiche ambulatoriali, per le quali la legge n. 537 del 1993 ha introdotto il pagamento fino all'importo massimo di 36,15 euro per ricetta a carico di tutti i cittadini;
- c) il decreto-legge n. 98 del 2011 ha reintrodotta, per i non esenti, il pagamento di una ulteriore quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro (prevista dal comma 796, lett. p), della legge n. 296 del 2006, e abolita, per gli anni 2009, 2010 e 2011, dall'articolo 61, comma 19, del decreto-legge n. 112 del 2008), consentendo però alle regioni di adottare, in alternativa, misure alternative che assicurino lo stesso gettito, aggiuntive rispetto alle misure eventualmente già vigenti nelle singole regioni;

#### Tenuto conto che:

- a) l'importo del ticket che i cittadini sono tenuti a pagare per le prestazioni specialistiche ambulatoriali dipende in ciascuna regione:
  - 1) dalle tariffe regionali delle singole prestazioni, fino al limite massimo ex legge 537/1993 (36,15 euro) o previsto localmente;

30/09/16  
di Amabile

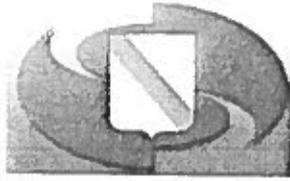


*Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle*

- 2) dalle eventuali misure di compartecipazione aggiuntive eventualmente adottate;
  - 3) dal DL 98/2011 (quota ricetta o misure alternative);
- b) attualmente 4 regioni non applicano la quota ricetta di cui al DL 98/2011 (Valle d'Aosta, PA Bolzano, Basilicata, la PA Trento dal 1° giugno 2015 prevede una quota di 3 euro), 9 regioni (Abruzzo, Liguria, Lazio, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia, Sardegna) applicano la quota aggiuntiva per ricetta di 10 euro, le restanti applicano misure alternative alla quota fissa;
- c) le misure alternative sono articolate secondo diverse modalità: in 5 regioni (Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche,) la quota ricetta è rimodulata in base al reddito familiare, in 3 regioni (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia) la rimodulazione è basata sul valore della ricetta;
- d) tuttavia, sono differenti sia le fasce di reddito applicate nelle regioni, sia le modalità di calcolo del reddito considerato (in alcune si utilizza il reddito familiare, in altre l'ISEE), sia le fasce di valore delle ricette. Inoltre, alcune regioni prevedono ticket differenziati per alcune prestazioni ad alto costo (es. TAC, RM, PET, chirurgia ambulatoriale);

**tenuto conto altresì che:**

- a) alla evidente variabilità derivante dall'articolazione del sistema di compartecipazione si aggiunge la variabilità delle esenzioni;
- b) a livello nazionale sono previste esenzioni per:
- 1) specifiche condizioni di salute (alcune patologie croniche, specifiche malattie rare, gravidanza, invalidità), per alcune attività di prevenzione (screening per alcuni tumori, test HIV);
  - 2) per alcune categorie di cittadini individuate in base all'associazione tra condizioni personali, sociali e reddituali (cittadini di età inferiore a sei anni o superiore a sessantacinque anni, appartenenti ad un nucleo familiare con Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali 3 reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro, disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico, titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico, titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico);
- c) le regioni hanno frequentemente esteso le esenzioni previste a livello nazionale a ulteriori condizioni di salute o a ulteriori categorie di cittadini o hanno modificato i limiti di reddito (in alcune regioni sono esenti tutti i



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

disoccupati, i lavoratori in cassa integrazione o in mobilità o con contratto di solidarietà, in altre regioni sono esenti dalla partecipazione al costo i figli a carico dal terzo in poi, in altre sono esenti gli infortunati sul lavoro per il periodo dell'infortunio o affetti da malattie professionali, i danneggiati da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazione di emoderivati, le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata e familiari, i residenti in zone terremotate);

**considerato che:**

- a) la Regione Campania applica:
  - 1) ai non esenti il ticket massimo di euro 36,15 (ex legge n. 537/1993);
  - 2) la quota ricetta aggiuntiva di euro 5,00 o euro 10,00 in base al reddito e al numero di componenti del nucleo familiare;
  - 3) la quota ricetta (superticket ex DL 98/2010) di euro 10,00;
- b) la Regione Campania prevede l'esenzione per fasce di reddito e, in particolare:
  - 1) i non esenti per patologia, gli esenti fino a euro 36.151,98;
  - 2) per i pazienti con patologie suscettibili di esenzione, il diritto all'esenzione dipende dal reddito;
  - 3) le fasce di reddito dipendono anche dal numero dei componenti del nucleo familiare: fino a 18.000 euro, fino a 22.000 euro, fino a 24.000 euro, fino a 36.151,98 euro e tra 36.151,98 e 50.000 euro.

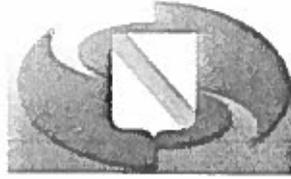
**rilevato che:**

- a) la citata normativa di attuazione in Regione Campania è stata adottata con i decreti del Commissario ad acta nn. 50, 51, 52 e 53 del 27 settembre 2010 e che negli anni è stata confermata e prorogata con i decreti del Commissario ad acta nn. 90 del 2011, 157 del 2012, 130 del 2013 (fino al 31 dicembre 2014) e 141 del 2014 (fino al 31 dicembre 2015);
- b) successivamente è stato adottato il decreto del Commissario ad acta n. 32 del 30 marzo 2015 che ha provveduto a modificare il regime delle esenzioni;

**considerato altresì che**, al momento, la normativa regionale contenente l'applicazione delle maggiorazioni sopra enucleate e, in particolare, la quota ricetta denominata *superticket*, non risulta prorogata con un atto del commissario ad acta e che pertanto risulterebbe priva della necessaria copertura normativa;

**ritenuto in fine che:**

- a) appare evidente che la variabilità dei sistemi di compartecipazione al costo può determinare condizioni di non equità tra i cittadini in relazione alla residenza, in cui i pazienti sono essere chiamati a corrispondere importi differenti a fronte della stessa prestazione;



*Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle*

- b) a rendere ancora meno equo il sistema è l'attuale sistema di esenzioni, talvolta esteso a livello regionale, che riduce il numero di cittadini tenuti a corrispondere il ticket;
- c) la conseguenza di ticket elevati, come già alcune evidenze dimostrano, sono rinuncia alle prestazioni ovvero la "fuga" dal Servizio Sanitario Nazionale verso strutture sanitarie private, spesso in grado di offrire prestazioni a tariffe concorrenziali rispetto ai ticket;
- d) il rischio, nel perdurare di tali situazioni, è la scomparsa di livelli di assistenza previsti, ma di fatto superati da incoerenti misure della compartecipazione;
- e) l'assistenza sanitaria deve essere disponibile su tutto il territorio nazionale secondo un medesimo principio di equità nell'accesso ai LEA e il sistema della compartecipazione dovrebbe essere ridefinito prendendo atto che è al tempo stesso una misura volta a promuovere la consapevolezza del costo delle prestazioni e, quindi, di favorirne la richiesta appropriata, ed una misura volta a ottenere un gettito finanziario per le regioni;

**viste** inoltre le profonde differenze tra le Regioni in relazione alla compartecipazione alla spesa farmaceutica;

**Tanto premesso, tenuto conto, considerato, rilevato e ritenuto si interroga la Giunta per sapere:**

1. se la mancata approvazione di un decreto del Commissario ad acta di proroga della validità delle misure regionali per la compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria nel settore delle prestazioni specialistiche ambulatoriali – parimenti a quanto fatto dal 2011 e fino al 31 dicembre 2015 – possa influire sull'effettiva erogabilità della componente variabile regionale, ossia sulla quota ricetta fissa e sulla quota ricetta denominata superticket;
2. se la Regione intende attivarsi nelle opportune sedi di concertazione a livello nazionale per promuovere la riduzione della variabilità dei sistemi di compartecipazione dei cittadini al finanziamento del sistema sanitario regionale;
3. se, anche in considerazione degli avanzi di amministrazione ottenuti nei recenti esercizi finanziari in relazione al recupero dal disavanzo del settore sanitario, la Regione abbia intenzione di intervenire modificando la quota ricetta di compartecipazione al fine di ridurre l'impatto sulla collettività;
4. se la Regione intenda anche modificare le modalità di compartecipazione eliminando il riferimento alla tipologia di esame e propendendo per un sistema basato esclusivamente su esenzioni e fasce di reddito.

Viglione