



Regione Puglia
Assessorato alle Politiche della Salute

L'Assessore

Prot. n° 24/375/SP

Bari, li 21 LUG. 2011

Comunicazione trasmessa solo via Fax
sostituisce l'originale
ai sensi dell'art.6, comma 2, della Legge n.412/91
e dell'art.45, comma 1, del D.Lgs. n.82/2005

= URGENTE =

- Ai Direttori Generali / Commissari Straordinari**
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori Sanitari
- *delle Aziende Sanitarie Locali*
 - *delle Aziende Ospedaliere Universitarie*
 - *degli IRCCS pubblici*
 - *degli IRCCS privati*
 - *degli Enti Ecclesiastici*
- Loro sedi

e, p.c.

- Al Direttore dell'Area Politiche della Salute**
Ai Dirigenti Servizi, Organismi, Uffici
Assessorato Politiche della Salute
Al Direttore Ares Puglia
Al TSE Puglia
Al RIP SISR/Edotto
Spett. InnovaPuglia S.p.A.
(c.a. Responsabile SICS)
Spett. Svmservice S.p.A.
Loro sedi

Oggetto: **Circolare prot.24/371/SP del 18/7/2011 - Legge 15 luglio 2011, n. 111 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria" – Norme in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) per prestazioni specialistiche e di pronto soccorso – MODIFICA ED INTEGRAZIONI.**

Con riferimento alla Circolare dello scrivente in oggetto richiamata, si invitano le SS.LL. a voler sostituire la tabella ivi allegata con quella trasmessa con la presente.

La presente circolare e le disposizioni collegate sono reperibili nell'apposita sezione del Portale regionale della Salute (www.sanita.puglia.it).

L'Assessore
Tommaso Fiore

pag. 1 di 1





TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE QUOTE DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE E DI PRONTO SOCCORSO (Decreto Legge n. 98/2011 convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011)
Allegata alle circolari dell'Assessore alle Politiche della Salute prot. n. 24/371/SP del 18/7/2011 e prot. 24/375/SP del 21/7/2011

	Prestazione	Soggetti esclusi dalla quota fissa e/o dal ticket	Quota fissa per ricetta	Quota fissa per accesso Pronto Soccorso	Ticket (importo massimo)	Note
Accessi al Pronto Soccorso	Assistiti NON ESENTI che richiedono prestazioni sanitarie che non sottendono alcuna urgenza e per le quali sono di norma previsti percorsi alternativi (medico di base, ambulatori distrettuali o ospedalieri, continuità assistenziale - guardia medica) CODICE BIANCO (assegnato all'atto della dimissione)		€ 10,00	€ 25,00	€ 36,15	
	Assistiti ESENTI che richiedono prestazioni sanitarie che non sottendono alcuna urgenza e per le quali sono di norma previsti percorsi alternativi (medico di base, ambulatori distrettuali o ospedalieri, continuità assistenziale - guardia medica) CODICE BIANCO (assegnato all'atto della dimissione)	Assistiti con età inferiore ai 14 anni	€ 10,00	€ -	€ 36,15	<ul style="list-style-type: none"> • In caso di erogazione di prestazioni specialistiche in accesso al PS con Codice Bianco, lo specialista dovrà ai sensi del R.R. n.17/2003 predisporre la ricetta specialistica • L'importo totale da versare a cura del paziente è calcolato secondo le ordinarie norme sulla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) fino alla concorrenza di € 36,15 per ciascun gruppo di 8 prestazioni specialistiche della stessa branca oltre la quota fissa di € 10,00 • I minori di 14 anni pagano il ticket sulla prestazioni specialistiche ambulatoriali (qualora non esenti per altra causa)
		Assistiti che accedono al Pronto Soccorso per traumatismi ed avvelenamenti acuti	€ -	€ -	€ -	
		Assistiti esenti ticket per età e reddito, patologia, disoccupazione, invalidità, ecc.	€ -	€ -	€ -	
		Assistiti esenti ticket ai sensi dell'art 13 L.R. N.14/2011 (inoccupati, lavoratori in C.I., lavoratori in mobilità)	€ -	€ -	€ -	
	Accessi al pronto soccorso seguiti da ricovero		€ -	€ -	€ -	
	Accesso al pronto soccorso non seguiti da ricovero per rifiuto dell'assistito		€ -	€ -	€ -	
	Accessi in situazione di emergenza: situazione di pericolo di vita per il paziente ovvero situazione che richiede un indifferibile ed immediato intervento terapeutico ovvero ricorso a mezzi speciali di trattamento		€ -	€ -	€ -	
Accessi in situazione di urgenza: situazione critica per il paziente dovuta a patologie che compromettono o possono compromettere in tempi brevi le funzioni vitali o le funzioni di un singolo organo; situazione che richiede un intervento medico-chirurgico non erogabile in altri setting assistenziali (es. punti di sutura)		€ -	€ -	€ -		
Prestazioni specialistiche	Assistiti NON ESENTI che richiedono l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali anche in accesso diretto alle strutture		€ 10,00		€ 36,15	<ul style="list-style-type: none"> • L'importo totale da versare a cura del paziente è calcolato secondo le ordinarie norme sulla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) fino alla concorrenza di € 36,15 per ciascun gruppo di 8 prestazioni specialistiche della stessa branca
	Assistiti ESENTI che richiedono l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali anche in accesso diretto alle strutture	Assistiti esenti ticket per età e reddito, patologia, disoccupazione, invalidità, ecc.	€ -		€ -	
		Assistiti esenti ticket ai sensi dell'art 13 L.R. N.14/2011 (inoccupati, lavoratori in C.I., lavoratori in mobilità)	€ -		€ -	
Note generali	Si rammenta che, in sede di accettazione del paziente al Pronto Soccorso, l'operatore professionale addetto al triage, assegna un codice cromatico con l'esclusivo scopo di stabilire le priorità di accesso e trattamento presso il P.S.. Ai fini dell'eventuale corresponsione del ticket, va invece considerato il codice che il medico di P.S., all'atto della dimissione, ha inserito nel referto di P.S..					
	Sia la compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) pari al massimo ad 36,15 Euro sia la quota fissa di € 10,00 per ciascuna ricetta sono dovute anche nel caso di prestazioni erogate senza prescrizione (Accesso Diretto e Pronto Soccorso), per ciascun gruppo di massimo 8 prestazioni appartenenti alla stessa branca.					
	L'importo di 10,00 Euro è fisso ed indipendente rispetto al tipo di erogatore (gestione diretta ASL, AO, IRCCS pubblici e privati, EE, Privati Accreditati).					
Note Amministrative	L'importo della quota fissa deve essere tenuto debitamente separato rispetto all'importo della compartecipazione alla spesa (ticket), restando invariato il calcolo del valore netto di ciascuna ricetta.					
	Qualora l'erogatore sia un Ente Ecclesiastico, IRCCS privato o Struttura Privata Accreditata, gli importi riscossi per quota fissa devono essere portati in diminuzione di quanto spettante per ciascuna mensilità; nel caso in cui gli importi della quota fissa superino le somme spettanti, l'erogatore dovrà versare la parte eccedente alla ASL di competenza territoriale.					
	L'introduzione della quota fissa non altera in alcun modo i criteri esistenti per le ordinarie procedure di compensazione della mobilità, nel senso che l'importo da addebitare per questi casi è pari all'importo lordo detratto del ticket, senza tenere in considerazione la quota fissa.					