

QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE A PAGAMENTO



Gentilissima/o,

Vorremmo sottoporLe un questionario di facile compilazione che ha come obiettivo la rilevazione delle prestazioni sanitarie acquistate dai cittadini *out of pocket*, espressione che tradotta suonerebbe “di tasca propria”. Vengono considerate in tale categoria tutte le spese per prestazioni sanitarie completamente a carico della persona o della famiglia (non sono incluse le spese assicurative pagate direttamente dai privati).

La rilevazione si inserisce all’interno di un progetto sviluppato dal Ministero della Salute che mira, attraverso gli strumenti propri della Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS), a stimare gli effetti potenziali sulla salute di una popolazione di una politica, piano o progetto e la distribuzione di tali effetti all’interno della popolazione; presso **l’Agenzia Sanitaria regionale della Puglia** si è costituito un Gruppo di Lavoro multidisciplinare che sta conducendo una sperimentazione di VIS sul tema: **l’applicazione dei ticket sanitari**.

L’11 Giugno 2013 si è tenuto un incontro cui hanno preso parte, oltre ai componenti dei gruppi di lavoro dell’Agenzia Sanitaria Regionale e Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, i rappresentanti degli URP (Uffici relazione con il pubblico) delle ASL, delle Aziende Ospedaliere e dei Privati Accreditati, i presidenti dei Comitati Consultivi Misti e i rappresentanti di alcune Associazioni di categoria. Durante tale incontro è stato presentato il progetto ed in particolare ci si è concentrati sul tema dell’applicazione del ticket e dei possibili effetti distorsivi da esso provocati in termini di mancata garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza: la presenza del ticket scoraggia gli utenti dall’utilizzo del Servizio Sanitario Pubblico ed aumenta il ricorso al privato non accreditato.

Purtroppo questo fenomeno non è facilmente dimostrabile poiché non abbiamo fonti informative che traccino quanto il cittadino paga **completamente di tasca propria** le prestazioni assistenziali, per questo motivo chiediamo la vostra cortese collaborazione nella compilazione di questo breve questionario che sarà molto utile nell’indagare questo fenomeno a sostegno delle future scelte di programmazione sanitaria.

Questo questionario è anonimo e la sua finalità è quella di conoscere l'entità della spesa da parte dei cittadini in termini di prestazioni sanitarie interamente pagate "di tasca propria" (escluse le prestazioni per quali ha utilizzato la "ricetta rossa"). Il questionario è riferito alle eventuali prestazioni effettuate nell' ultimo anno solare

PERIODO DI RILEVAZIONE 1 AGOSTO 2013 – 30 SETTEMBRE 2013

DATA DI COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO __/__/____

DATI PERSONALI DI CHI COMPILA IL QUESTIONARIO (per i minori si invitano i genitori alla compilazione)

1. Sesso: M F
2. Età: ____
3. Comune di residenza: _____ provincia: _____

DATI CONDIZIONE FAMILIARE/LAVORATIVA

4. Condizione familiare:
 - Nubile/celibe (Single)
 - Sposato/a
 - Divorziato/a
 - Vedovo/a
 - Altro (specificare) _____
5. Figli a carico: SI (indicare numero: ____) NO
6. Condizione lavorativa:
 - Occupato
 - Disoccupato
 - Disoccupato in cerca di prima occupazione
 - Studente
 - Casalinga
 - Pensionato
 - Altro: _____

DATI PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESTAZIONI OUT OF POCKET

7. Ha un'esenzione per malattia?
- SI
 NO
8. Se si, per quale malattia? _____
9. Se si, conosce il codice di esenzione per la patologia? (indicato nella ricetta rossa) _____
10. Ha anche un'esenzione per reddito?
- SI
 NO
11. Se si, totale o parziale?
- TOTALE
 PARZIALE
12. Nell'ultimo anno si è rivolto a strutture sanitarie pubbliche(attività libero professionale)/private sostenendo direttamente il costo delle prestazioni?
- SI, PUBBLICHE
 SI, PRIVATE
 NO
13. Se ha risposto si alla precedente domanda, indichi la motivazione che l'ha indotto/a a ricorrere alle prestazioni sanitarie a pagamento (è possibile indicare anche più preferenze):
- Il costo delle prestazioni era uguale al costo del ticket
 Facilità di raggiungimento della struttura
 Liste di attesa lunghe
 Altro (specificare): _____

14. Per quale tipo di prestazione/i:
- Visita specialistica, indicare quale: _____)
 - Accertamento diagnostico (Esame del sangue, rx, ecografia, mammografia, TAC, Risonanza magnetica, etc.), indicare che tipo di accertamento: _____
 - Ricovero ospedaliero, indicare il motivo: _____
 - Altro(specificare): _____
15. Può indicare a quale tipologia di struttura sanitaria si è rivolto/a:
- privato accreditato;
 - privato non accreditato
 - studio medico
 - ambulatorio ASL per attività libero professionale
16. Può indicare i costi orientativi che ha sostenuto per usufruire delle prestazioni sopra indicate?
- a) Visite specialistiche: _____, ___ euro.
 - b) Accertamenti diagnostici: _____, ___ euro.
 - c) Ricoveri ospedalieri: _____, ___ euro.
 - d) Altro: _____, ___ euro.
17. Per quanto riguarda il ticket, ritiene che sia preferibile:
- Abolirlo per tutti
 - Prevederlo proporzionale al reddito
 - Conservare la situazione attuale (con fasce di esenzione per reddito)

Associazione di appartenenza: _____

URP ASL: _____

Grazie del tempo che ha voluto dedicare alla compilazione del questionario .