CGIL – CISL – UIL Piemonte

I TICKET SANITARI: DALL'ABOLIZIONE ALLA REINTRODUZIONE

La finanziaria 2001

La finanziaria 2001 aveva rivoluzionato i criteri di erogazione dei farmaci e degli esami strumentali, facendo scomparire quasi tutti i ticket e semplificando le norme di prescrizione. Nell'elenco che segue sono schematizzati i vantaggi principali, immediati e futuri, che tale provvedimento prevedeva:

Gennaio 2001

- abolizione dei ticket sui medicinali: non si pagano più le 1000, 3000 o 6000 lire sulle ricette di farmaci di fascia A, i farmaci di questa classe sono ora completamente gratuiti; restano a totale carico del paziente tutti i farmaci di classe C, che si pagavano anche prima. I farmaci di classe B passano momentaneamente in A, in attesa di essere definitivamente riclassificati (entro il 31/1) in A o C.
- divengono gratuite, previa richiesta del medico curante, le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, finalizzate alla diagnosi precoce dei tumori.
- i cittadini affetti dalla sindrome di Down, i soggetti portatori di gravi menomazioni fisiche permanenti, i soggetti disabili mentali gravi sono esonerati dalla ripetizione annuale delle visite mediche finalizzate all'accertamento della disabilità stessa; ad esclusione dei casi in cui vi sia specifica richiesta del medico di famiglia.

Luglio 2001

Ufficiale abolizione della classe B dei medicinali.

Entrata in vigore del prezzo medio dei farmaci generici: per i farmaci di fascia A il cui brevetto è scaduto, il Servizio Sanitario Nazionale rimborserà solo la cifra pari al prezzo medio dei medicinali generici aventi lo stesso principio attivo. Questo significa che il generico rimane gratuito, mentre per la specialità medicinale bioequivalente "originale" il paziente dovrà pagare la differenza di prezzo. Pubblicazione degli elenchi di specialità medicinali, generici e relativi prezzi entro il 15 Aprile 2001.

Gennaio 2003

Calo del ticket massimo per le prestazioni specialistiche da 70.000 a 23.000 lire.

Gennaio 2004

Definitiva abolizione di tutti i ticket su prestazioni specialistiche ed esami di diagnostica strumentale e di laboratorio.

A fine 2001 cambiano le regole

Legge 16 novembre 2001, n. 405

Proroga di un anno le scadenze dei ticket sulla diagnostica e autorizza le Regioni a reintrodurre i ticket, nonché ad aumentare l'addizionale IRPEF.

C.U.F.

La Commissione Unica del Farmaco, a fine 2001, ha riclassificato gli stessi, reintroducendo la fascia "B" (a parziale carico dei cittadini).

I nuovi ticket deliberati in Piemonte

Allegato "C" - D.G.R. 57 – 5740 del 3 aprile 2002

Misure per il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata

Nel corso dell'anno 2001 la spesa farmaceutica netta a carico del Sistema sanitario nazionale (Ssn) ha subito un rilevante incremento rispetto all'anno 2000, quantificato in + 32,6 % a livello nazionale peraltro contenuto nel + 26,7% nella nostra regione.

I fattori che hanno determinato la forte espansione della spesa farmaceutica sono principalmente:

- **l' abolizione dal 1.1.2001 di ogni forma di compartecipazione alla spesa da parte degli assistiti (intendendo sia la quota fissa per ricetta che il ticket percentuale sui farmaci), che ha avuto come effetto diretto un mancato introito ed un effetto indiretto di annullamento del ruolo calmieratore sui consumi svolto dai ticket;**
- l' ammissione alla rimborsabilità di nuovi farmaci di costo elevato per patologie importanti (es. farmaci per l'Alzheimer), precedentemente non inclusi;
- lo spostamento delle prescrizioni verso farmaci più nuovi e più costosi (effetto mix);
- l' allargamento delle condizioni di prescrivibilità a carico del Ssn operata dalla Commissione unica del farmaco (Cuf) con la revisione e la riduzione delle note limitative alla prescrizione (ad esempio, abolizione della nota Cuf 80 per gli antidepressivi ed allargamento delle indicazioni relative all'uso di alcuni medicinali come antiulcera, ipocolesterolemizzanti , antinfiammatori);
- l'aumento dei prezzi dei farmaci e l'interazione tra i vari fattori.

Alla luce del trend osservato per la farmaceutica territoriale nel 2001 nella nostra regione, stimando che lo stesso si mantenga uguale e che non intervengano ulteriori imprevisti fattori di incremento, è ipotizzabile che la spesa netta per la farmaceutica nell'anno 2002 si attesti in circa 877 milioni di Euro con una differenza di circa 103 milioni di Euro tra il netto stimato e il tetto di spesa attribuito al Piemonte, pari a 774 milioni di Euro.

L'art. 5 del Decreto legge n. 347/2001, convertito nella legge n. 405/2001, recante "Interventi urgenti in materia sanitaria", dispone che a decorrere dal 2002, l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale non superi il 13% della spesa sanitaria complessiva. Le regioni devono, pertanto, adottare tutti i provvedimenti necessari ad assicurare il rispetto dei tetti di spesa previsti.

La stessa legge n. 405/2001, all'art.4, lettera a), comma 3, prevede che le regioni coprano eventuali disavanzi di gestione accertati o stimati anche con l'introduzione di misure di compartecipazione alla spesa sanitaria.

Coerentemente con quanto previsto dalla citata legge n. 405/2001 in materia di tetti di spesa per l'anno 2002 e di provvedimenti da adottare per esigenze di contenimento della stessa, è necessario reintrodurre una quota di partecipazione da parte degli assistiti alla spesa farmaceutica convenzionata, allo scopo di razionalizzare i consumi ed ottimizzare le risorse disponibili.

Infatti, con propria relazione approvata nella seduta del 14 febbraio 2002, la Commissione spesa farmaceutica del Ministero della Salute ha valutato che l'abolizione del ticket sui medicinali nell'anno 2001, considerandone in toto gli effetti diretti ed indiretti, abbia inciso per oltre il 15% sull'incremento complessivo della spesa farmaceutica.

Per quanto sopra esposto, si stima che la reintroduzione di una quota fissa per confezione di farmaco, unitamente alle altre manovre già in atto sui farmaci generici e sulla sperimentazione di modalità alternative di distribuzione dei farmaci, possa consentire di mantenere la spesa farmaceutica convenzionata regionale dell'anno 2002 entro il tetto del 13% della spesa sanitaria complessiva, nel rispetto dell'accordo Stato - Regioni di cui all'art.1, comma 1 della legge n. 405/2001.

Per il conseguimento degli obiettivi di contenimento di cui sopra, si stabilisce di introdurre a far data dal 4 aprile 2002 una quota fissa di compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte degli assistiti definita in 2 € per ogni pezzo di farmaco prescritto fino a un massimo di 4 € per ricetta.

Derogano a tale disposizione:

- i medicinali pluriprescrivibili di cui all'art. 9 della legge n.405/2001 (medicinali a base di antibiotici in confezione monodose, medicinali a base di interferone per i soggetti affetti da epatite cronica e medicinali somministrati esclusivamente per fleboclisi) che sono soggetti alla quota fissa di 1 € a pezzo, fino ad un massimo di 4 € per ricetta;
- i farmaci analgesici oppiacei, utilizzati nella terapia del dolore severo di cui alla legge n. 12/2001, per i quali è consentita la prescrizione in un'unica ricetta di un numero di confezioni sufficienti a coprire una terapia massima di 30 giorni, il ticket è stabilito in 1 € per ogni preparazione prescritta fino ad un massimo di 2 € per ricetta.

Nella reintroduzione della compartecipazione degli assistiti alla spesa farmaceutica convenzionata si intendono, comunque, garantire i previgenti diritti di esenzione alla partecipazione alla spesa sanitaria alle categorie di cittadini individuate dal Decreto ministeriale 1 febbraio 1991, "Rideterminazione delle forme morbose che danno diritto all'esenzione dalla spesa sanitaria", dalla legge n.238/1997 recante "Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n.210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati" e dal Decreto ministeriale 28 maggio 1999,n.329 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche ed invalidanti" e successive integrazioni.

Sono, pertanto, totalmente escluse dal pagamento della quota fissa sopra stabilita le seguenti categorie di assistiti:

- i grandi invalidi del lavoro;
- gli invalidi civili al 100%;
- i ciechi e sordomuti ex art. 6 legge n. 482/68;
- i pensionati di guerra titolari di pensione vitalizia;
- i detenuti e gli internati ex art. 1 legge 22 giugno 1999, n.230;
- i danneggiati da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazioni di emoderivati ex lege n.238/1997, limitatamente alle prestazioni necessarie per la cura delle patologie previste dalla legge n.210/1992.

A far data dal 4 aprile 2002 sono tenuti a corrispondere la quota fissa di 1 € per ogni pezzo di farmaco prescritto fino ad un massimo di 3 € per ricetta , per i farmaci correlati alla propria patologia e dei quali è consentita la pluriprescrizione fino a tre pezzi per ricetta, gli assistiti cui è stato riconosciuto il diritto all'esenzione per malattie croniche ed invalidanti ai sensi del D.M. 28 maggio 1999, n.329, e successive integrazioni.

			DEROGHE		
CATEGORIE ASSISTITI	FARMACI CLASSI "A" e "B"	**FARMACI CON RIMBORSO DI RIFERIMENTO*** (GENERICI)	✓ ANTIBIOTICI MON. ✓ FARMACI PER FLEB. ✓ INTERFERONE <u>MAX 6 CONFEZIONI PER RICETTA</u>	FARMACI ANALGESICI OPPIACEI L.12/2001 **	FARMACI CLASSE "C"
TUTTI I CITTADINI + CITTADINI STRANIERI	**2 € per 1 confezione** 4 € per 2 confezioni 4 € per 3 confezioni	**2 € a pezzo (max 4 € per ricetta) + eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento**	1 € a pezzo (max 4 € per ricetta) + eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento	1 € a preparazione (max 2 € per ricetta)	Pagamento
Pensionati di guerra tit. di pensione vit. detenuti e internati art.	**Esente**	**Esente**	Esente	Esente	Esente L.203/'00

1 L.230/'99					
Grandi invalidi del lavoro invalidi civili al 100%, ciechi e sordomuti, i danneggiati da vacc. obbl., trasfusioni, somm. di emoderivati	**Esente**	**Eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento**	**Eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento**	Esente	Pagamento
INDIGENTI ****	**La quota fissa è a carico del Comune**	**Quota fissa a carico del Comune. Pagano in farmacia eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e quello di riferimento**	**Quota fissa a carico del Comune. Pagano in farmacia eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento**	**La quota fissa è a carico del Comune**	Pagamento
ESENTI PER PATOLOGIA *** Per i farmaci destinati al trattamento della patologia	**1 € a confezione max 3 conf. per ricetta**	1 € a pezzo (max 3 € per ricetta) + eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento	1 € a pezzo (max 4 € per ricetta) + eventuale differenza tra il prezzo del farmaco erogato e il prezzo di riferimento	1 € a preparazione (max 2 € per ricetta)	Pagamento

* Fino al 30 giugno 2002 la Regione si assume gli oneri derivanti da eventuali carenze nel normale ciclo distributivo
** Prescrivibili 2 farmaci a ricetta a copertura di una terapia di 30 giorni
*** D.M.28/05/99, n.329 – D.M.18/05/'01, n.279 – D.M. 21/05/'01, n.206
**** La quota fissa dovuta viene rimborsata dai comuni alla ASL della farmacia

Ticket sulle prestazioni di pronto soccorso

- ✓ prestazioni di sola valutazione clinica, ad opera di personale medico o infermieristico: 30 €
- ✓ prestazioni di valutazione clinica accompagnate da accertamenti diagnostici o interventi di carattere terapeutico: 50 €
- ✓ Ticket non dovuto per particolari condizioni patologiche (regolamentate per decreto), per successivo ricovero, per effettive urgenze, per infortunio sul lavoro, per rischio correlato allo stato di gravidanza, per i bambini sotto i tre anni, per richiesta del medico curante nelle 6 ore precedenti, su richiesta della guardia medica o trasporto tramite i mezzi del 118.

I ticket prima della delibera regionale

CATEGORIE ASSISTITE	FARMACI FASCIA	**FARMACI FASCIA**

	"A"	**"B"**
INVALIDI DI GUERRA MILITARI E CIVILI (1^A – 8^A CATEGORIA) (1) INVALIDI PER SERVIZIO 1^A CATEGORIA INVALIDI CIVILI AL 100% - CECITA' ASSOLUTA INVALIDI DEL LAVORO 1^A CATEGORIA EX DEPORTATI DAI CAMPI DI STERMINIO	ESENTE	ESENTE
INVALIDI PER SERVIZIO (2^A – 5^A CATEGORIA) INVALIDI CIVILI CON INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3 INVALIDI PER LAVORO CON INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3 CIECHI (non assoluti) E SORDOMUTI INVALIDI PER SERVIZIO (6^A – 8^A CATEGORIA) (2) INVALIDI PER LAVORO CON INVALIDITA' INFERIORE AI 2/3 (2) INFORTUNATI SUL LAVORO O AFFETTI DA MALATTIE PROFESSIONALI (2) VITTIME DELLA CRIMINALITA' ORGANIZZATA E DEL TERRORISMO (2)	3.000 per 1 confezione 6.000 per 2 confezioni	3.000 per 1 confezione 6.000 per 2 confezioni
PENSIONATI SOCIALI E LORO FAMILIARI A CARICO PENSIONATI AL MINIMO OLTRE I 60 ANNI E LORO FAMILIARI A CARICO (3) DISOCCUPATI E LORO FAMILIARI A CARICO (3) ASSISTITI DI ETA' INFERIORE A 6 ANNI O SUPERIORE A 65 ANNI (4)	3.000 per 1 confezione 6.000 per 2 confezioni	3.000 per 1 confezione 6.000 per 2 confezioni
AFFETTI DA PARTICOLARI PATOLOGIE (Artt. 1-2-4 dm 1/2/1991) PER I FARMACI CORRELATI ALLA SPECIFICA PATOLOGIA	1.000 a confezione	1.000 a confezione
AFFETTI DA PARTICOLARI PATOLOGIE (DM 28/5/1999) PER I FARMACI DESTINATI AL TRATTAMENTO DELLA PATOLOGIA	1.000 a confezione	50% prezzo di vendita
ALTRI CITTADINI (assistiti non esenti)	3.000 per 1 confezione 6.000 per 2 confezioni	50% prezzo di vendita

(1) Gli invalidi di guerra dalla 6^A alla 8^A categoria, se non esenti per età, pagano il ticket del 50% per i farmaci di classe B non correlati alla patologia

(2) Limitatamente ai farmaci di classe B non correlati alla patologia invalidante è dovuto il pagamento del 50% del prezzo del farmaco

(3) Con reddito familiare complessivo annuo inferiore a 16 milioni, elevati a 22 con il coniuge a carico ed incrementato di un milione per ciascun figlio a carico

(4) Con reddito familiare complessivo annuo inferiore a 70 milioni

(3)(4) L'esenzione dal pagamento del ticket del 50% per i farmaci di classe B opera su dichiarazione dell'interessato (o suo familiare), da apporre sul retro della ricetta.

La quota percentuale del 60% sui farmaci di classe B è arrotondata alle 500 lire superiori. I FARMACI DI FASCIA C SONO A TOTALE CARICO DELL'ASSISTITO
N.B. Gli antibiotici iniettabili pluriprescrivibili e le fleboclisi pagano tutti L. 1.000 di ticket a pezzo

CGIL – CISL – UIL Piemonte

NO alle tasse e ai ticket No ai tagli
SI all'integrazione dei servizi socio-sanitari
SI agli investimenti nei servizi territoriali sociali e sanitari

La Giunta Regionale del Piemonte, dopo l'aumento dell'IRPEF, ha approvato l'introduzione di ticket sui farmaci e sulle prestazioni di pronto soccorso.

CGIL, CISL e UIL anche questa volta esprimono un giudizio negativo in quanto:

- Si tratta di provvedimenti di valenza puramente contabile, che tentano di stabilizzare il bilancio regionale, per accedere ai futuri riparti aggiuntivi del Fondo Sanitario Nazionale;
- i ticket sui farmaci è da tempo dimostrato che non rallentano la spesa (semmai la spostano in parte sulle famiglie). Questa può essere calmierata da un patto con i medici di base e ospedalieri, oppure attraverso un'opera di educazione dei cittadini, che si sostanzi nella ricostruzione di una maggiore fiducia verso la salute pubblica, nel rilancio dei servizi pubblici e nella tutela solidale delle fasce deboli;
- i ticket sulle prestazioni in pronto soccorso si riferiscono ad accessi impropri: ma sappiamo bene che i cittadini si rivolgono alle strutture di emergenza esasperati per i tempi di attesa delle prestazioni ordinarie e per la necessità di una risposta rapida dopo le ore 19, nei fine settimana e nei giorni festivi;
- il blocco delle assunzioni degli operatori sanitari ha aggravato i problemi, senza modificare gli aspetti organizzativi;
- non è la libera professione dei medici che il **Ministro Sirchia** propone di modificare, che ha prodotto liste d'attesa troppo lunghe. La libera professione intramuraria non ha funzionato perché mai finanziata e quindi mai decollata sul serio. **E' però sintomatico che i due ultimi ministri della sanità, entrambi medici, non abbiano saputo affrontare la questione dei tempi di prenotazioni e prestazioni, ma abbiano invece ripristinato gli antichi privilegi alla propria categoria**.

CGIL, CISL e UIL CHIEDONO AL PRESIDENTE GHIGO
DI RIELABORARE IL PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE
PER DARE PROSPETTIVA AL MODELLO SANITARIO
PIEMONTESE DEL PROSSIMO TRIENNIO

DICONO NO all'aumento delle tasse e all'introduzione dei ticket per sanare il deficit della Sanità;

DENUNCIANO che il debito è frutto dell'incapacità della Giunta Regionale di governare la spesa sanitaria;

RIBADISCONO la denuncia e la condanna della politica di "rastrellamento" fiscale attuata dalla Giunta e in particolare dal suo Presidente;

RIVENDICANO la propria titolarità a far parte della Conferenza Permanente per l'integrazione socio-sanitaria e, di conseguenza, un ruolo di confronto e concertazione su tutta la materia quali soggetti qualificati, in considerazione anche delle proposte precise, depositate in IV Commissione Consiliare il 13/2/2002.

CONFERMANO l'importanza del protocollo d'intesa con l'Assessore alla Sanità per un confronto sui temi dei LEA, liste d'attesa, fondi integrativi.

Torino, 5 aprile 2002
Alla cortese attenzione:
ORGANI D'INFORMAZIONE

Ufficio Stampa
CISL Piemonte
E-mail: uffstampa.piemonte@cisl.it

COMUNICATO STAMPA

IL CONSIGLIO GENERALE DELLA CISL CONDANNA I TICKET SULLA SANITA' PIEMONTESE

DURA PRESA DI POSIZIONE DEL CONSIGLIO GENERALE DELLA CISL PIEMONTE CONTRO L'INTRODUZIONE DEI TICKET NELLA SANITÀ REGIONALE.
IN UN DOCUMENTO UFFICIALE APPROVATO ALL'UNANIMITÀ, LA CISL PIEMONTESE, SCHIERANDOSI CONTRO "LA POLITICA DELLA SALUTE PUBBLICA ATTUATA DALLA GIUNTA E IN PARTICOLARE DAL SUO PRESIDENTE", SOTTOLINEA I RISCHI CHE IL FEDERALISMO VENGA UTILIZZATO COME "STRUMENTO MOLTIPLICATORE DEL PESO FISCALE SUI LAVORATORI, SUI PENSIONATI E SULLE LORO FAMIGLIE, PREGIUDICANDO GRAVEMENTE L'INFLAZIONE LOCALE E IL POTERE D'ACQUISTO DELLE FAMIGLIE".
MARIO SCOTTI**, SEGRETARIO GENERALE DELLA CISL REGIONALE, RIMARCA "L'IMPORTANZA DI UN PROGETTO COMPLESSIVO CHE DIA ALLA CITTADINANZA LA POSSIBILITÀ DI UTILIZZARE LE STRUTTURE SANITARIE IN TEMPI CERTI, CON STRUMENTAZIONE IDONEA, PERSONALE PROFESSIONALIZZATO E VALORIZZAZIONE DEL LIVELLO ORGANIZZATIVO TERRITORIALE".**
GIOVANNA VENTURA**, RESPONSABILE NELLA SEGRETERIA CISL REGIONALE DEL SETTORE POLITICHE SOCIALI, CONDANNA "LA POLITICA DI RASTRELLAMENTO FISCALE INIZIATO CON L'ADDIZIONALE IRPEF E IN QUESTI GIORNI AGGRAVATO DAI TICKET FARMACEUTICI E DI PRONTO SOCCORSO. A TALE SCOPO, I DUE PROTOCOLLI D'INTESA SOTTOSCRITTI CON L'ASSESSORE ALLE POLITICHE SOCIALI COTTO E L'ASSESSORE ALLA SANITÀ D'AMBROSIO RAPPRESENTANO INVECE UN IMPORTANTE RISULTATO PER RIUSCIRE AD INCIDERE SULLE SCELTE DEI PROSSIMI MESI. LEGGE QUADRO PIEMONTESE SULL'ASSISTENZA, LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA, LISTE D'ATTESA, ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE, FONDI INTEGRATIVI SANITARI: TUTTI ARGOMENTI CHE AFFRONTEREMO NEI PROSSIMI GIORNI AL TAVOLO REGIONALE E CHE POSSONO TRACCIARE UN NUOVO PERCORSO AL PIANO SOCIO-SANITARIO CHE LA GIUNTA REGIONALE DEVE RIELABORARE PER DARE PROSPETTIVA AL MODELLO SANITARIO DEL PROSSIMO TRIENNIO".**

CISL
UNIONE SINDACALE REGIONALE PIEMONTE

POLITICHE SOCIALI

Lettera Aperta

all'attenzione dell'Assessore Regionale Sanità,
Regione Piemonte
dott. Antonio D'Ambrosio

Egregio Signor Assessore, con la presente Le invio i risultati di una **indagine** da noi svolta in merito alle esenzioni dai ticket farmaceutici.

La mia Organizzazione aveva già espresso il proprio dissenso sulla Deliberazione in questione , il risultato di questo sondaggio non solo **conferma le nostre preoccupazioni** ma evidenzia sostanzialmente il disagio che è stato provocato ai cittadini nonché la **confusione e le inesattezze delle informazioni che vengono fornite.**

Le telefonate che abbiamo effettuato si sono svolte martedì 30 luglio 2002, ponendo il caso di **due coniugi, ultrasessantacinquenni, uno con pensione (non specificata) e l'altra casalinga senza reddito alcuno e senza particolari patologie.**

Nello specifico, la domanda posta è stata la seguente: **la coniuge, casalinga da sempre, senza reddito ed ultrasessantacinquenne, senza pensione sociale ha diritto alla esenzione dai ticket farmaceutici?**

Le risposte ottenute sono specificate in allegato e inducono ad alcune considerazioni:

Innanzitutto sorge spontaneamente una domanda: come è possibile che **gli uffici delle AASSLL**, preposti alle informazioni per i cittadini **non sappiano che le vecchie norme sono decadute?** Come possono i cittadini avere chiarezze e certezze se non le hanno neppure gli uffici competenti?

E' evidente il paradosso contenuto nella deliberazione che **non prevede il "caso" dei SENZA REDDITO**; come è possibile che siano titolari di un diritto i cittadini con reddito minimo e non lo siano quelli senza alcun reddito?

Le vecchie norme nazionali alle quali fanno riferimento le AASSLL 5, 9 e 13, **almeno facevano riferimento a tetti di reddito individuali o di nucleo familiare**, consentendo un maggiore equilibrio tra i cittadini.

La CISL,come già evidenziato in premessa, **contraria alla reintroduzione dei ticket**, aveva comunque **denunciato l'iniquità delle esenzioni previste nella Determina Dirigenziale conseguente all'Ordine del Giorno del Consiglio Regionale**, in quanto non fanno riferimento a reddito e patrimonio misurabili.

Esiste da tempo lo strumento del **Sanitometro** anche se non utilizzato (La Regione sarebbe libera di ripristinarlo) e comunque, anche quello delll'ISE (Indicatore della situazione economica), già utilizzato da molti Comuni e dall'Università è sicuramente più idoneo di una **pseudo-esenzione garantita solo dagli elenchi dell'INPS per i soggetti con pensione al minimo.**

CGIL, CISL e UIL Pensionati, hanno raccolto 40.000 firme di cittadini, nella nostra Regione, che esprimono dissenso e disagio per la deliberazione della Giunta piemontese sui ticket, non pensa Sig. Assessore che al di là delle necessità economiche per la copertura del Bilancio Sanitario della nostra regione, si debba anche porre attenzione a non creare disagi e ingiustizie?

La CISL Piemonte , Le riafferma l'invito a **ritirare la deliberazione di istituzione dei ticket** e comunque ad **assicurare il diritto di esenzione a tutti i cittadini senza reddito**; **in caso contrario**, ritenendo il provvedimento **lesivo di diritti fondamentali delle persone che hanno, oggettivamente, una condizione economica inferiore e confrontabile con coloro che hanno ottenuto l'esenzione, la CISL promuoverà delle azioni legali.**

Certa dell'attenzione che vorrà dare alla presente, la saluto Cordialmente

Il Segretario Regionale

G. Ventura

RISPOSTE FORNITE DALLE AA.SS.LL. INTERPELLATE

ASL 1 – 2 – 3: rispondono che si occupano solo di esenzioni per patologia, mentre per quelle da reddito bisogna rivolgersi all'Assessorato Regionale sanità che riceve i dati dall'INPS.

ASL 4: risponde che le esenzioni da reddito **arrivano a casa dall'INPS che ha i nominativi anche di chi non ha reddito, comprese le casalinghe**
(è evidente l'inesattezza della risposta in quanto è registrato all'INPS solo chi ne riceva un qualunque trattamento previdenziale e/o assistenziale)

ASL 5: risponde che l'esenzione è garantita solo al nucleo familiare sotto i 22 milioni
(IL RIFERIMENTO E' ALLE VECCHIE NORME DECADUTE che prevedevano l'esenzione per i pensionati al minimo oltre i 60 anni e loro familiari a carico, oppure per i disoccupati e loro familiari a carico con reddito familiare complessivo annuo inferiore a 16 milioni, elevati a 22 con il coniuge a carico ed incrementato di un milione per ciascun figlio a carico)

ASL 7: il centralino passa un ufficio che non risponde

ASL 9: risponde che il tetto sotto il quale si ha diritto all'esenzione sono i 70 milioni di vecchie Lire
(le norme preesistenti, non più in vigore, prevedevano l'esenzione agli assistiti di eta' inferiore a 6 anni o superiore a 65 anni, con reddito familiare complessivo annuo inferiore a 70 milioni), mentre cita correttamente la delibera regionale che ha reintrodotto ticket e criteri di esenzione

ASL 10: rispondono che ritengono non si abbia diritto all'esenzione, ma invitano a contattare l'Assessorato

ASL 11 (Vercelli): rispondono che trattano solo le esenzioni per patologia, mentre per quelle da reddito bisogna rivolgersi all'Assessorato Regionale sanità che riceve i dati dall'INPS

ASL 13 (Novara): rispondono che se il nucleo non supera i 70 milioni lordi si può fare l'autocertificazione **(si veda la nota grassettata alla Asl 9)**

Asl 17 (Savigliano): rispondono che non sanno dire "più di tanto" ed indirizzano ad un numero della Regione che si rivela sbagliato

Asl 19 (Asti): rispondono che **forse la persona senza reddito è esente** ed aggiungono che gli attestati arrivano dalla Regione

Asl 20 (Alessandria e Tortona): non rispondono né l'URP, né l'Ufficio esenzioni ticket

All'Assessorato Regionale Sanità: dopo diversi numeri errati si giunge **all'ufficio competente**, allo 011.4322630 della **Dottoressa Santoro**, che spiega che solo i titolari di pensione/assegno sociale ed i titolari di pensione al minimo (516,45 €) hanno diritto all'esenzione legata al reddito, mentre la **casalinga in questione, non avendo alcun reddito, non ha diritto all'esenzione.**