

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1189 del 24/06/2024

Seduta Num. 27

Questo lunedì 24 **del mese di** Giugno
dell' anno 2024 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

| | |
|-------------------|----------------|
| 1) Priolo Irene | Vicepresidente |
| 2) Calvano Paolo | Assessore |
| 3) Colla Vincenzo | Assessore |
| 4) Felicori Mauro | Assessore |
| 5) Lori Barbara | Assessore |
| 6) Salomoni Paola | Assessore |
| 7) Taruffi Igor | Assessore |

Presiede il Vicepresidente Priolo Irene
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore: Felicori Mauro

Proposta: GPG/2024/1309 del 17/06/2024

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: AGGIORNAMENTI IN MERITO ALLA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA
PER ACCESSI E PRESTAZIONI NEI PERCORSI DELLA RETE
DELL'EMERGENZA URGENZA CONSEGUENTI ALL'AVVIO DEI CAU

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Mattia Altini

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che la Regione Emilia-Romagna, con la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 *"Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale"*, nell'esercizio dell'autonomia conferitale dalla riforma del Titolo V della Costituzione, definisce i principi ed i criteri generali di organizzazione e di funzionamento del Servizio sanitario regionale.

Viste:

- la propria deliberazione n. 1035 del 20 luglio 2009, avente ad oggetto *"Strategia regionale per il miglioramento dell'accesso ai servizi di specialistica ambulatoriale in applicazione della DGR n. 1532/2006"*;
- la circolare regionale n.13/2009 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, avente ad oggetto *"Prime indicazioni operative DGR n. 1035/2009: Strategia regionale per il miglioramento dell'accesso ai servizi di specialistica ambulatoriale in applicazione della DGR 1532/2006"*;
- la propria deliberazione n.389 del 28 marzo 2011, avente ad oggetto *"Prestazioni di pronto soccorso assoggettate a compartecipazione della spesa da parte degli utenti - modifiche ed integrazioni alla deliberazione n. 1035/2009"*;
- la circolare regionale n.2/2019 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, avente ad oggetto *"Linee Guida sulla applicazione delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria"*.

Visto l'*"Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni - Triennio 2019-2021"*, recepito dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 4 aprile 2024, con particolare riguardo ai contenuti dell'art. 46, comma 3 e, segnatamente, alla quantificazione economica per visita occasionale ambulatoriale pari ad euro 20.

Considerato che:

- con propria deliberazione n. 1206 del 17 luglio 2023 la Regione Emilia-Romagna ha avviato la riorganizzazione della Rete di Emergenza-Urgenza e ha istituito i Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) come strutture territoriali destinate alla gestione delle urgenze sanitarie a bassa complessità clinico-assistenziale;
- nei CAU vengono erogate attività assistenziali e attività diagnostiche senza vincolo di refertazione specialistica e che nell'ambito dei percorsi di PS vengono erogate prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- con circolare n.9/2023 della Direzione Generale Cura della

Persona, Salute e Welfare avente oggetto "Attivazione dei Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) e rilevazione dell'attività" sono state fornite alle Aziende le prime indicazioni circa la compartecipazione alla spesa per l'accesso ai CAU e sono state individuate le attività erogabili all'interno dell'accesso ai Centri;

- in questa fase di implementazione della riorganizzazione della rete Emergenza Urgenza si ritiene opportuno definire le indicazioni per garantire un'applicazione omogenea su tutto il territorio regionale.

Rilevata, pertanto, la necessità di approvare il documento "Aggiornamenti in merito alla compartecipazione alla spesa per accessi e prestazioni nei percorsi della Rete dell'Emergenza Urgenza conseguenti all'avvio dei CAU", Allegato 1 al presente provvedimento, di cui fa parte integrante e sostanziale, che contiene la disciplina regionale di riferimento al fine di:

- aggiornare e riepilogare i criteri per la compartecipazione alla spesa per l'accesso ai CAU, in coerenza con la circolare n. 9/2023 richiamata in precedenza, e ai PS, in continuità con le proprie deliberazioni n. 1035/2009 e n. 389/2011;
- fornire indicazioni sui criteri per l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate all'interno dei percorsi di PS, nonché sulle attività erogabili nei CAU;
- avviare il processo di monitoraggio sistematico in merito alla corretta applicazione di tali indicazioni.

Valutato di prevedere l'entrata in vigore delle indicazioni relative ai CAU, contenute nell'Allegato 1, dalla data di adozione del presente provvedimento.

Valutato, altresì, di prevedere l'entrata in vigore delle indicazioni relative al PS, contenute nell'Allegato 1, a far data dal 1° settembre 2024, al fine di consentire agli uffici competenti della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di implementare le modifiche nei flussi informativi e alle Aziende Sanitarie di adeguare i propri applicativi.

Ritenuto di dare mandato alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di individuare, con successivo provvedimento, un gruppo di lavoro per valutare eventuali adeguamenti delle disposizioni vigenti per l'accesso ai CAU e ai PS, con particolare attenzione agli esiti dell'implementazione della riorganizzazione della Rete dell'Emergenza Urgenza.

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 468 del 10 aprile 2017, concernente "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna", nonché le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017, relative ad indicazioni

procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria delibera n. 468/2017;

- n. 325 del 7 marzo 2022, avente ad oggetto "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";
- n. 426 del 21 marzo 2022, avente ad oggetto "Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";
- n. 1615 del 28 settembre 2022 "Modifica e assestamento degli assetti organizzativi di alcune direzioni generali/agenzie della giunta regionale";
- n. 2077 del 27 novembre 2023, recante "Nomina del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza";
- n. 157 del 29 gennaio 2024, ad oggetto "Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2024-2026. Approvazione" e, in particolare, la sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza;
- n. 2317 del 22 dicembre 2023, recante "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2024";
- n. 2319 del 22 dicembre 2023 recante "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi".

Richiamati, infine, il d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", nonché le determinazioni dirigenziali:

- n. 2335 del 9 febbraio 2022, con la quale si approva l'Allegato A) "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022", per quanto applicabile;
- n. 6229 del 31 marzo 2022, avente ad oggetto "Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Istituzione aree di lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali";
- n. 7162 del 15 aprile 2022, recante "Ridefinizione dell'assetto delle Aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- n. 23101 del 23 novembre 2022, ad oggetto "Conferimento di incarico dirigenziale presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare", con cui è stato attribuito l'incarico di Responsabile del Settore Assistenza Ospedaliera;
- n. 27228 del 29 dicembre 2023, recante "Proroga Incarichi Dirigenziali presso la Direzione Generale cura della persona,

salute e welfare”.

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi.

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di approvare l'Allegato 1 *“Aggiornamenti in merito alla compartecipazione alla spesa per accessi e prestazioni nei percorsi della Rete dell’Emergenza Urgenza conseguenti all’avvio dei CAU”*, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di stabilire l'entrata in vigore delle indicazioni relative ai CAU contenute nell'Allegato 1 dalla data di adozione del presente provvedimento;
3. di stabilire l'entrata in vigore delle indicazioni relative al PS contenute nell'Allegato 1 a far data dal 1° settembre 2024;
4. di dare mandato alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di individuare, con successivo provvedimento, un gruppo di lavoro per valutare eventuali adeguamenti delle disposizioni vigenti per l'accesso ai CAU e ai PS, con particolare attenzione agli esiti dell'implementazione della riorganizzazione della Rete dell'Emergenza Urgenza;
5. di dare mandato alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di trasmettere alle Aziende Sanitarie il presente provvedimento;
6. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
7. di pubblicare il presente atto e relativo Allegato 1 nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.

Allegato 1

Aggiornamenti in merito alla compartecipazione alla spesa per accessi e prestazioni nei percorsi della Rete dell’Emergenza Urgenza conseguenti all’avvio dei CAU

Alla luce dei provvedimenti sulla riorganizzazione della Rete Emergenza Urgenza, fra cui la DGR n. 1206/2023 che ha istituito i Centri di Assistenza e Urgenza, e delle indicazioni fornite dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare con la Circolare n. 9/2023, e vista la necessità di garantire un’applicazione omogenea sul territorio regionale, si ritiene opportuno aggiornare e riepilogare di seguito i criteri per l’eventuale compartecipazione alla spesa per accessi e prestazioni nei percorsi della Rete Emergenza Urgenza.

1.1 CAU: esclusione dal pagamento della tariffa fissa nei percorsi dei Centri di Assistenza e Urgenza per i cittadini residenti e assistiti in Regione Emilia-Romagna

L’attività erogata nei CAU per urgenze a bassa complessità rientra nell’ambito delle Cure Primarie e pertanto, per la popolazione regionale residente e la popolazione assistita in Regione Emilia-Romagna, compresi i domiciliati sanitari con scelta del medico, viene offerta senza alcun onere a carico del cittadino.

Per gli altri cittadini è prevista una tariffa fissa di 20 euro ad accesso (Art. 46 comma 3 A.C.N. MMG). Ai sensi della DGR n. 939/2023 l’Azienda USL si farà carico della riscossione nei confronti di tali utenti e della successiva liquidazione. Si rimanda al paragrafo 2 per le precisazioni in merito a cittadini stranieri ed STP (Stranieri Temporaneamente Presenti).

L’attività erogabile all’interno dell’accesso al CAU comprende:

- attività assistenziali erogabili dagli operatori del CAU (per esempio medicazioni, suture, prescrizione urgente di farmaci, certificazioni, prestazioni infermieristiche);
- attività dirimenti diagnostiche, erogabili e valutabili dal medico CAU e senza vincolo di refertazione specialistica (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: POCT, ecografia POCUS, ECG).

Resta inteso che tutte le prestazioni specialistiche erogate successivamente all’accesso al CAU a seguito di prescrizione SSN da parte del medico CAU sono soggette alla vigente normativa relativa all’Assistenza Specialistica Ambulatoriale, comprese le indicazioni relative alla compartecipazione alla spesa e alla rendicontazione dell’attività nei flussi regionali dedicati (per esempio, esame RX, visita specialistica, etc..).

1.2 PS: Compartecipazione alla spesa nei percorsi di Pronto Soccorso

La normativa attualmente in vigore in Regione Emilia-Romagna (art.1 comma 796 p Legge 296/2006; DGR n. 1035/2009; Circolare RER n. 13/2009; DGR n. 389/2011, Circolare RER n. 2/2019) prevede che in accesso al Pronto Soccorso (PS) vi sia il pagamento di una quota di 25 euro per gli accessi risultati inappropriati a cui segue la presa in carico medica in PS.

A questa quota va aggiunta l'eventuale compartecipazione relativa alle possibili prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale erogate all'interno dell'accesso, che se dovuta viene calcolata secondo le regole già in vigore per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Di seguito si aggiornano e si riepilogano i criteri di esenzione per la quota di accesso al PS (paragrafo 1.2.1) e per la compartecipazione della spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nel corso dell'accesso in PS (paragrafo 1.2.2). Nei paragrafi successivi vengono fornite precisazioni sul monitoraggio della corretta applicazione delle indicazioni (paragrafo 1.2.3), e si riporta una tabella sintetica delle principali casistiche (paragrafo 1.2.4).

1.2.1 Criteri per l'esenzione al pagamento del ticket di 25 euro per l'accesso al PS

Il ticket di 25 € per l'accesso al PS definito dalla normativa è previsto per gli accessi inappropriati. I criteri identificati in accesso al PS per i quali l'accesso è considerato appropriato, e che quindi portano all'esenzione del ticket di 25 €, sono:

- pazienti con assegnazione del codice colore al triage all'ingresso o codice gravità all'uscita:
 - rosso-emergenza: sempre;
 - arancione-urgenza: sempre;
 - azzurro-urgenza differibile: sempre.
- pazienti con assegnazione del codice colore al triage all'ingresso "bianco-non urgenza" o "verde-urgenza minore" e con codice gravità all'uscita "bianco-non urgenza" o "verde-urgenza minore", solo nel caso di:
 - passaggio in OBI;
 - età inferiore a 14 anni;
 - accesso che esita in ricovero (anche in altro ospedale);
 - decesso in PS;
 - abbandono del PS prima della visita medica;
 - accesso dovuto a evento traumatico avvenuto nelle 24 ore precedenti;
 - accesso dovuto a evento traumatico avvenuto precedentemente alle 24 ore che ha esitato in un intervento terapeutico;
 - accesso per avvelenamento acuto (incluso avvelenamento chimico/farmacologico e ricompresa l'anafilassi);
 - accesso a seguito di infortunio sul lavoro;
 - accesso a seguito di invio con impegnativa di "ACCESSO PRONTO SOCCORSO" (cod. Sole 8003.001) da parte di Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, Medico di continuità assistenziale (inclusi coloro che operano all'interno del CAU), specialista, Medico di altro Pronto Soccorso;
 - accesso avvenuto su richiesta formale dell'Autorità Giudiziaria o degli organi di Pubblica Sicurezza;
 - casi relativi a vittime di eventi riconducibili ai reati di cui agli articoli del Codice Penale: 571 (abuso dei mezzi di correzione e disciplina), 572 (maltrattamenti contro familiari e conviventi), 583-bis (Pratiche di mutilazione degli organi genitali), 609-bis (Violenza sessuale), 612-bis (Atti persecutori), limitatamente al primo accesso avvenuto nell'imminenza dei fatti;
 - accesso negli orari di chiusura dei Servizi di Salute Mentale diurni nei quali viene effettuata e registrata la prestazione di "visita psichiatrica";
 - accesso per una delle seguenti problematiche:
 - colica renale;

- colica biliare;
- crisi asmatica;
- dolore toracico;
- tachiaritmie sopraventricolari (fibrillazione atriale parossistica, tachicardia parossistica sopraventricolare);
- glaucoma acuto;
- corpo estraneo oculare;
- epistassi in atto;
- corpo estraneo dell'orecchio;
- complicanze di intervento chirurgico che determinano il ricorso al PS entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera;
- problemi e sintomi correlati alla gravidanza.

Preme segnalare che la quota di 25 euro comprende la visita di presa in carico del medico di PS.

Si rimanda al paragrafo 2 per le precisazioni in merito a cittadini stranieri ed STP.

1.2.2 Compartecipazione della spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nel corso dell'accesso in PS

Per la compartecipazione della spesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate all'interno del percorso di PS si forniscono le seguenti indicazioni a integrazione di quanto già previsto con DGR n. 1035/2009.

I cittadini che rientrano nella casistica declinata al punto 1.2.1 ("Criteri per l'esenzione al pagamento di 25 euro per l'accesso al PS") sono esonerati anche dalla compartecipazione della spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate all'interno del percorso di PS. Infatti, laddove l'accesso risulti appropriato (pertanto esente dal ticket), anche le eventuali ulteriori prestazioni erogate nel medesimo accesso lo sono e non prevedono compartecipazione alla spesa.

Diversamente, nel caso di accesso a cui deve conseguire il ticket di 25 € (accesso che non rispetta i criteri al punto 1.2.1), anche il ricorso ad altre prestazioni di specialistica ambulatoriale dentro il percorso di PS prevede la compartecipazione alla spesa calcolata secondo le regole già in uso per la specialistica ambulatoriale. È prevista l'esenzione da tale ticket solo per i cittadini in possesso di una esenzione, secondo le regole e le indicazioni individuate con circolare regionale n. 2/2019, costantemente aggiornata e pubblicata al link <https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/ticket-esenzioni/esenzioni>.

Nel caso di pazienti con esenzione per patologia/condizione, l'esonero dal pagamento del ticket è riferito solo alle eventuali prestazioni presenti nell'elenco di quelle esenti per la condizione/patologia di esenzione e ritenute dal medico di PS correlate alla condizione/patologia. Le restanti prestazioni eventualmente erogate nell'ambito dell'accesso di PS devono essere assoggettate a ticket.

Resta inteso che tutte le successive prestazioni specialistiche erogate a seguito di prescrizione SSN da parte del medico di PS sono soggette alla vigente normativa relativa all'Assistenza Specialistica Ambulatoriale comprese la compartecipazione alla spesa e la rendicontazione della attività nei flussi regionali dedicati (per esempio, esame RX, visita specialistica, etc..).

Si rimanda al paragrafo 2 per le precisazioni in merito a cittadini stranieri ed STP.

1.2.3 Monitoraggio sulla corretta applicazione delle indicazioni per il pagamento del ticket

Al fine di garantire la corretta applicazione delle indicazioni espresse nei paragrafi precedenti verrà predisposto un adeguamento del Flusso PS. Tale adeguamento prevederà un allineamento delle specifiche

del flusso e l'introduzione di controlli informatici sulle informazioni obbligatorie da inserire, così da verificare la sussistenza delle condizioni per l'esclusione della partecipazione alla spesa da parte del cittadino.

1.2.4 Tabella riepilogativa delle situazioni in accesso al PS

| Codice Triage in INGRESSO | Codice Gravità in USCITA | Presenza di Ulteriori Condizioni (vd elenco 1.2.1) | Pagamento Ticket accesso PS | Presenza di esenzioni per patologia/ condizione non relativa appropriatezza dell'accesso (vd 1.2.2) | Pagamento ticket per ulteriori prestazioni ASA erogate in PS |
|----------------------------------|---------------------------------|---|------------------------------------|--|--|
| BIANCO | VERDE | no | sì, pari a 25 € | no | sì, secondo regole ASA |
| BIANCO | BIANCO | no | sì, pari a 25 € | no | sì, secondo regole ASA |
| VERDE | VERDE | no | sì, pari a 25 € | no | sì, secondo regole ASA |
| VERDE | BIANCO | no | sì, pari a 25 € | no | sì, secondo regole ASA |
| BIANCO | VERDE | no | sì, pari a 25 € | sì | Nel caso di pazienti con esenzione per patologia/condizione, l'esonero dal pagamento del ticket è riferito solo alle eventuali prestazioni presenti nell'elenco di quelle esenti per la condizione / patologia di esenzione e ritenute dal medico di PS correlate alla condizione / patologia. Le restanti prestazioni eventualmente erogate nell'ambito dell'accesso di PS devono essere assoggettate a ticket. |
| BIANCO | BIANCO | no | sì, pari a 25 € | sì | |
| VERDE | VERDE | no | sì, pari a 25 € | sì | |
| VERDE | BIANCO | no | sì, pari a 25 € | sì | |
| VERDE | BIANCO | no | sì, pari a 25 € | sì | |

| Codice Triage in INGRESSO | Codice Gravità in USCITA | Presenza di Ulteriori Condizioni (vd elenco 1.2.1) | Pagamento Ticket accesso PS | Presenza di esenzioni per patologia/ condizione non relativa appropriatezza dell'accesso (vd 1.2.2) | Pagamento ticket per ulteriori prestazioni ASA erogate in PS |
|----------------------------------|---------------------------------|---|------------------------------------|---|---|
| VERDE | VERDE | sì | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| VERDE | BIANCO | sì | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| BIANCO | BIANCO | sì | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| BIANCO | VERDE | sì | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| ROSSO | <i>indifferente</i> | <i>indifferente</i> | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| ARANCIONE | <i>indifferente</i> | <i>indifferente</i> | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| AZZURRO | <i>indifferente</i> | <i>indifferente</i> | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| <i>indifferente</i> | ROSSO | <i>indifferente</i> | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| <i>indifferente</i> | ARANCIONE | <i>indifferente</i> | NO | <i>indifferente</i> | NO |
| <i>indifferente</i> | AZZURRO | <i>indifferente</i> | NO | <i>indifferente</i> | NO |

2. Precisazioni in merito a cittadini stranieri e STP

Come previsto dalla normativa nazionale in merito all'accesso al SSN da parte di cittadini stranieri e STP (si vedano anche la nota del Ministero della Salute prot. 0016282-08/08/2022-DGPROGS-MDS-P" *Inscrizione al SSN dei minori stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno, minori non accompagnati, ed esenzioni. Indicazioni operative*" e la nota regionale del Direttore Generale Cura della persona salute e welfare Prot. 14/10/2022.1054456.U), il cittadino STP che ha rilasciato dichiarazione di indigenza ha diritto all'esenzione dalla compartecipazione della spesa (quindi anche per la tariffa fissa del CAU e per il ticket di PS) secondo le indicazioni previste nel Vademecum Regionale delle esenzioni aggiornato al link <https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/ticket-esenzioni/esenzioni> .

Tutti gli altri cittadini stranieri non iscritti al SSN sono tenuti al pagamento dell'intera tariffa delle prestazioni.

3. Decorrenza

Le disposizioni contenute nel paragrafo *"1.1 CAU: esclusione dal pagamento della tariffa fissa nei percorsi dei Centri di Assistenza e Urgenza per i cittadini residenti e assistiti in Regione Emilia-Romagna"*, che riprendono i contenuti della circolare n. 9/2023, hanno decorrenza dalla data di adozione della delibera di Giunta Regionale con cui viene approvato il presente documento.

Le disposizioni contenute nel paragrafo *"1.2 PS: Compartecipazione alla spesa nei percorsi di Pronto Soccorso"* entreranno in vigore dal 1° settembre 2024.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Mattia Altini, Responsabile di SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1309

IN FEDE

Mattia Altini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1309

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1189 del 24/06/2024

Seduta Num. 27

OMISSIS

L'assessore Segretario

Felicori Mauro

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi