

REGIONE LAZIO

L'ASSESSORE

Salvaguardia e Cura della Salute

Settore 54 Ufficio 3°

All.3

RELAZIONE

all'attenzione della Giunta Regionale

Com'è noto i commi 3 e 4 dell'art. 7 del D.M. 3/XI/89 prevedono la possibilità di concedere concorsi nelle spese sanitarie rimaste a carico dell'assistito, sempre che le stesse siano particolarmente elevate rispetto anche al reddito complessivo del suo nucleo familiare. Ci si riferisce a quei cittadini che, previa autorizzazione da parte di un Centro Regionale di Riferimento, sono costretti a recarsi all'estero per curarsi e precisamente a quelli che, dopo aver usufruito di prestazioni assistenziali in forma indiretta ed anticipato le relative spese, sono già stati rimborsati nella misura dell'80% comma 3 art. 7) nonché a coloro che hanno fruito di assistenza diretta, ma che comunque possono documentare di aver sostenuto spese rilevanti (per tickets, onorari professionali, viaggi, ecc.) sempre rapportate al reddito complessivo del loro nucleo familiare.

In tali casi già la Commissione Centrale del Ministero della Sanità ex art. 8 del D.M. 3/XI/89 aveva suggerito - nella seduta dell'8-06-93 - l'adozione di un criterio generale, al quale tutte le regioni si sono poi attenute.

Vale a dire che le spese "residuali" di importo inferiore al 10% del reddito familiare di cui sopra dovessero essere escluse da ogni possibilità di concorso.

Ogni Regione ha successivamente precisato meglio l'articolazione e l'attuazione concreta di tale criterio generale.

La Regione Lazio, per le note difficoltà di bilancio, ha deliberato (del. n. 10225 del 28/12/94 - All. n.1) l'adozione di un meccanismo di grande rigore, che certamente ha scoraggiato la maggior parte degli utenti fruitori di assistenza diretta nell'ambito della C.E.E., ma ha nel contempo pesantemente penalizzato i portatori di patologie gravissime che richiedono terapie costose e lunghe, i trapianti di organo che si effettuano presso strutture belghe (ove esistono tickets ospedalieri onerosi e depositi vessatori di ingenti somme), i trapianti di midollo osseo autologo che richiedono lunghi soggiorni di intere famiglie, gli interventi di cardiocirurgia negli U.S.A., ecc. ecc..

./.

REGIONE LAZIO

L'ASSESSORE

Salvaguardia e Cura della Salute

Si è venuto, quindi, a creare un diffuso malcontento che spesso ha trovato spazio sulla stampa, ha dato luogo a ricorsi e recentemente anche a rilievi della Sen. Monica BETTONI (Sottosegretario al Ministero della Sanità) (all. n. 2) e della Dirigente dell'Ufficio ministeriale per l'attuazione del S.S.N., D/ssa Elisabetta DELL'OLIO (all. n. 3).

Pertanto ragioni di opportunità e di equità suggeriscono di eliminare quanto prima la discriminazione che i cittadini laziali sono costretti a subire rispetto agli altri connazionali colpiti dalle stesse patologie e di prevenire eccezioni d'incostituzionalità e comunque di illegittimità che più volte sono state preannunciate.

In verità la Commissione regionale per i ricoveri all'estero (art. 1 D.M. 13/5/93), nella seduta del 13 marzo 1996, aveva già sollevato con forza il problema in argomento e proposto un nuovo provvedimento, condiviso dall'Assessore alla Salvaguardia e Cura della Salute, che tuttavia non ha potuto ultimare il normale iter burocratico per la comprensibile opposizione del Responsabile del Settore Affari Finanziari del S.S.N.. Opposizione motivata esclusivamente dal cronico disavanzo della spesa sanitaria.

Nella fattispecie, tuttavia, è necessario che la Giunta Regionale operi una scelta politica che, alla luce delle recenti prese di posizione del Ministero della Sanità, risulta quasi obbligata.

D'altra parte l'allegato schema di deliberazione non elimina ma si limita ad accorciare la distanza che, sulla materia in esame, separa la Regione Lazio da tutte le altre. Prevede, infatti, la concessione facoltativa, caso per caso, di un contributo che, oscilla da un minimo del 50% ad un massimo dell'80% delle sole spese che eccedono il 10% del reddito complessivo dell'assistito.

In definitiva il provvedimento è destinato a soccorrere malati gravi che sono stati costretti ad espatriare per potersi curare, ma nei soli casi in cui l'entità della spesa, rispetto al reddito familiare, è tale da compromettere le condizioni economiche degli stessi.

./.

REGIONE LAZIO

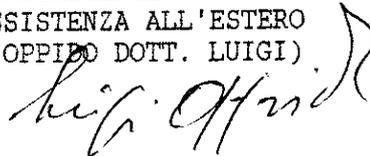
L'ASSESSORE

Salvaguardia e Cura della Salute

Da sottolineare, infine, che questa triste realtà ha interessato fino al 1994 circa 50 casi l'anno con una spesa che ha sfiorato mediamente i 100 milioni annui. Il potenziamento delle strutture ospedaliere regionali ed il collegamento informatico in tempo reale coi Centri di alta specializzazione europei e statunitensi hanno ridotto di oltre la metà le richieste di trasferimento all'estero per cure.

Ne consegue che, tenuto conto che la deliberazione n. 10225/94 ha agito da ulteriore freno, la domanda di questa particolare utenza al momento è comunque di dimensioni oggettivamente ridotte e quindi il prevedibile aggravio di spesa è trascurabile. Soprattutto rispetto al recupero di credibilità e di fiducia nel Servizio Sanitario Regionale che col provvedimento proposto viene a realizzarsi, mediante la concreta testimonianza della volontà di alleviare i disagi di assistiti non solo sfortunati ma anche in precarie condizioni economiche.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO
ASSISTENZA ALL'ESTERO
(OPPIO DOTT. LUIGI)



LO/21/ra