



Nuove regole di esenzione dal ticket in Pronto soccorso

La Regione Emilia-Romagna ha ridefinito, delibera di Giunta regionale 389/2011, i criteri di esenzione e di partecipazione alla spesa (ticket) per le prestazioni erogate in Pronto soccorso. Le nuove regole sono state adottate per favorire un uso appropriato di queste strutture, garantendo con certezza, in modo omogeneo e trasparente in tutto il territorio regionale, l'esenzione dal ticket per tutte le prestazioni e i servizi che effettivamente devono essere erogati in Pronto soccorso, ferme restando le esenzioni previste dalla normativa vigente.

Dal 1° maggio 2011 sono esenti dal pagamento del ticket le seguenti prestazioni e condizioni patologiche:

- Prestazioni erogate nell'ambito dell'OBI (situazioni cliniche che necessitano di un iter clinico, diagnostico e terapeutico di norma non inferiore alle 6 ore e non superiore alle 24), anche quando tale forma di assistenza non sia formalizzata, ma comunque effettivamente praticata all'interno del Pronto Soccorso;
- Prestazioni seguite da ricovero;
- Prime prestazioni riferite a evento traumatico con accesso al Pronto Soccorso entro 24 ore dall'evento;
- Prestazioni riferite a evento traumatico con accesso al Pronto Soccorso oltre 24 ore dall'evento nei casi in cui, contestualmente, si dia corso ad un intervento terapeutico;
- Prestazioni riferite ad avvelenamenti acuti;
- Prestazioni erogate a soggetti di età inferiore a 14 anni;
- Prestazioni riferite a Infortuni sul Lavoro;
- Prestazioni erogate per accessi al Pronto Soccorso richiesti formalmente dal Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta, dal Medico di Guardia Medica o da un medico di altro Pronto Soccorso;
- Prestazioni riferite a soggetti esenti ai sensi della normativa vigente;
- Prestazioni riferite agli Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) qualora indigenti ed ai sensi della normativa di settore;
- Colica Renale;
- Crisi di Asma;
- 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.

Rispetto all'esenzione per reddito va anche ribadito che, sempre dal 1° maggio, gli aventi diritto dovranno mostrare il certificato di esenzione agli operatori di PS. Chi non ne fosse in possesso o non lo avesse con sé al momento della prestazione sarà tenuto al pagamento del ticket.

**PER ULTERIORI INFORMAZIONI RIVOLGERSI AL NUMERO VERDE GRATUITO
DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

800033033

(tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30, il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30)