

La compartecipazione alla spesa nelle Regioni

di **Isabella Morandi**

Esperto Agenas

T

utte le Regioni prevedono sistemi di compartecipazione alla spesa sanitaria, ma tali sistemi si differenziano sia in relazione alle prestazioni su cui si applicano, sia in relazione agli importi che i cittadini sono tenuti a corrispondere, sia in relazione alle esenzioni previste.

In particolare, se le misure di compartecipazione alla spesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali e per gli accessi di pronto soccorso inappropriati sono previste in tutte le Regioni, cinque Regioni non prevedono alcun ticket (Valle d'Aosta, Trento, Friuli VG, Marche, Sardegna) per le prestazioni farmaceutiche convenzionate.

Le misure di compartecipazione per le diverse tipologie di prestazioni sono molto differenziate. Ad esempio, per la spesa farmaceutica, tutte le Regioni prevedono il pagamento di un ticket, ad eccezione di Valle d'Aosta, PA Trento, Marche, Sardegna, che tuttavia risulta di importo differenziato e modulato in modo variabile. Nella maggioranza delle Regioni per i non esenti è previsto un ticket per confezione di importo fisso (pari a 2 euro in Piemonte, Lombardia, PA Bolzano, Veneto, Liguria) associato ad un costo massimo per ricetta (pari a 4 euro), o un ticket di importo variabile in ragione del reddito ed associato ad un costo massimo per ricetta (Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Basilicata), tuttavia sono diversi tra le Regioni gli importi previsti (la quota per confezione arriva a 2,5 euro in Basilicata, a 3 euro in Emilia Romagna e Umbria, a 4 euro in Toscana).

In altre Regioni l'importo del ticket per confezione dipende dal prezzo del farmaco ed è dovuto anche dagli esenti (Lazio) o da alcune categorie di esenti (Abruzzo, Sicilia).

Infine, in alcune Regioni al ticket per confezione è associato un ticket per ricetta (Molise, Campania, Puglia, Calabria).

In tutte le Regioni in relazione ai farmaci equivalenti è richiesto a tutti i cittadini il pagamento della differenza tra il prezzo del farmaco ed il prezzo di rim-

borso, tuttavia in alcune deve essere corrisposta anche la quota fissa per ricetta (Lombardia, PA Bolzano, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Molise, Puglia, Basilicata).

Le differenze tra Regioni sono ancora più evidenti se si considerano le prestazioni specialistiche ambulatoriali, per il pagamento fino all'importo massimo di 36,15 euro per ricetta a carico di tutti i cittadini è stato introdotto dalla legge 537/1993 e rispetto alle quali il DL 98/2011 ha previsto per i non esenti il pagamento di una ulteriore quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro, consentendo però alle Regioni di adottare misure alternative che assicurino lo stesso gettito.

La conseguenza è che l'importo del ticket che i cittadini sono tenuti a pagare dipende sia dalle tariffe delle singole prestazioni adottate in ciascuna Regione, sia dalle misure adottate dalle Regioni ai sensi del DL 98/2011.

Attualmente tre Regioni non applicano la quota ricetta (Valle d'Aosta, PA Bolzano, PA Trento), otto Regioni (Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lazio, Molise, Puglia, Calabria, Sicilia) applicano la quota aggiuntiva per ricetta di 10 euro, le restanti applicano misure alternative alla quota fissa.

Le misure alternative sono articolate secondo diverse modalità: in cinque Regioni (Veneto, Marche, Emilia Romagna, Toscana, Umbria) la quota ricetta è rimodulata in base al reddito familiare, in quattro Regioni (Piemonte, Lombardia, Campania, Basilicata) la rimodulazione è basata sul valore della ricetta. Tuttavia, sono differenti sia le fasce di reddito applicate nelle Regioni, sia le modalità di calcolo del reddito considerato (in alcune si utilizza il reddito familiare, in altre l'ISEE), sia le fasce di valore delle ricette. Inoltre, alcune Regioni prevedono ticket differenziati per alcune prestazioni ad alto costo

(es. TAC, RM, PET, chirurgia ambulatoriale).

Alla evidente variabilità derivante dall'articolazione del sistema di compartecipazione si aggiunge la variabilità delle esenzioni. A livello nazionale sono previste esenzioni per specifiche condizioni di salute (alcune patologie croniche, specifiche malattie rare, gravidanza, invalidità), per alcune attività di prevenzione (screening per alcuni tumori, test HIV), o per alcune categorie di cittadini individuate in base all'associazione tra condizioni personali, sociali e reddituali (cittadini di età inferiore a sei anni o superiore a sessantacinque anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro, disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico, titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico, titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico).

Le Regioni hanno frequentemente esteso le esenzioni previste a livello nazionale a ulteriori condizioni di salute o a ulteriori categorie di cittadini o hanno innalzato i limiti di reddito. Ad esempio, in alcune Regioni sono esenti tutti i disoccupati, i lavoratori in cassa integrazione o in mobilità o con contratto di solidarietà, in altre Regioni sono esenti dalla partecipazione al costo i figli a carico dal terzo in poi, in altre sono esenti gli infortunati sul lavoro per il periodo dell'infortunio o affetti da malattie professionali, i danneggiati

ti da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazione di emoderivati, le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata e familiari.

È evidente che la variabilità dei sistemi di compartecipazione al costo può determinare condizioni di non equità tra i cittadini in relazione alla residenza, in cui i pazienti sono essere chiamati a corrispondere importi differenti a fronte della stessa prestazione. A rendere ancora meno equo il sistema è l'attuale regime di esenzioni, talvolta esteso a livello regionale, che riduce il numero di cittadini tenuti a corrispondere il ticket.

La conseguenza di ticket elevati, come già alcune evidenze dimostrano, è la "fuga" dal Servizio sanitario nazionale verso strutture sanitarie private, spesso in grado di offrire prestazioni a tariffe concorrenziali rispetto ai ticket. Il rischio,

nel perdurare di tale situazione, è la scomparsa di livelli di assistenza previsti, ma di fatto superati, da incoerenti misure della compartecipazione.

Laddove l'assistenza sanitaria deve essere disponibile su tutto il territorio nazionale secondo un medesimo principio di equità nell'accesso ai LEA, il sistema della compartecipazione dovrebbe essere ridefinito, prendendo atto che è al tempo stesso una misura volta a promuovere la consapevolezza del costo delle prestazioni e, quindi, di favorirne la richiesta appropriata, ed una misura volta a ottenere un gettito finanziario per le Regioni. È indispensabile che il sistema di compartecipazione sia equo, sostenibile e coerente con l'esigenza di assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza.

segue a pag. 108 ►

Tabella 1 - Prestazioni specialistiche ambulatoriali - Articolazione del Sistema di compartecipazione alla spesa nelle Regioni

Quota ricetta non applicata	Quota ricetta 10 euro	Misure alternative alla quota ricetta	
		Rimodulazione quota aggiuntiva in base al reddito familiare	Rimodulazione quota aggiuntiva in base al valore della ricetta
VdA Bolzano Trento	Abruzzo FriuliVG Liguria Lazio Molise Puglia Calabria Sicilia	Veneto 5 o 10 € Marche da 0 a 15 €, TAC-RM da 26,2 a 70,2 € Emilia Romagna da 0 a 15 € + ticket max 36,15 €, eccetto le seguenti per le quali si paga solo quota fissa: TAC-RM da 36,15 a 70 €, Visite specialistiche 23 € la prima visita e 18 € le successive, chirurgia ambulatoriale 46,15 € Toscana da 0 a 30 €, TAC-RM da 0 a 34 €, chirurgia ambulatoriale, Pet e scintigrafia da 0 a 40 € Umbria da 0 a 15 € + ticket, eccetto TAC-RM per la quale si paga solo quota fissa da 0 a 34 €	Piemonte da 0 a 30 € Lombardia da 0 a 30 € Campania da 0 a 20 € Basilicata da 0 a 30 €

Tabella 2 - Fasce di reddito applicate nelle Regioni

Fasce di reddito Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche	Fasce di reddito Veneto	Fasce di reddito Basilicata (solo per la farmaceutica)
fino a 36.151,98 €	fino a 29.000 €	fino a 14.000 €
fra 36.151,99 e 70.000 €	superiore a 29.000 €	da 14.000 a 22.000 €
da 70.001 a 100.000 €		da 22.000 a 30.000 €
superiore a 100.000 €		superiore a 30.000 €

Tabella 3 - Modalità di calcolo delle fasce di reddito nelle regioni

Codice	Standard "protocollo triage"
Veneto	reddito familiare fiscale ai sensi del DM 1993
Emilia Romagna	reddito familiare
Toscana	reddito familiare o ISEE
Umbria	fasce di reddito lordo familiare fiscale o ISEE
Marche	fasce di reddito del nucleo familiare
Basilicata	reddito ISEE
Sicilia	reddito familiare

Tabella 4 - Principali caratteristiche dei sistemi regionali di compartecipazione alla spesa farmaceutica

Regione	Ticket per confezione*	Max per ricetta	Farmaci equivalenti (non coperti da brevetto)**
Valle d'Aosta	//	//	differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Piemonte	2€	4€	differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Lombardia	2€	4€	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Bolzano	2€	4€	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Trento	//	//	differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Veneto	2€	4€	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Liguria	2€	4€	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Emilia Romagna	Fasce reddito 0€ 1€ 2€ 3€	Fasce reddito 0€ 2€ 4€ 6€	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Toscana	Fasce reddito 0€ 2€ 3€ 4€	Fasce reddito 0€ 2€ 6€ 8€ - Max prezzo del farmaco - Max 400€ anno per singolo utente	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Umbria	Fasce reddito 0€ 1€ 2€ 3€	Fasce reddito 0€ 2€ 4€ 6€ (Max prezzo del farmaco)	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Marche	//	//	differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Lazio	Confezioni >5€: non esenti 4€ esenti 2€ Confezioni <=5€: non esenti 2€ esenti 1€		differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Abruzzo	Non esenti: Confezioni >5€: 2€ Confezioni <=5€: 0,50€	Non esenti: Confezioni >5€: 6€ Confezioni <=5€: 1,50€	Eccetto esenti totali: - farmaci equivalenti prezzo <= riferimento AIFA: 0€ - farmaci equivalenti di prezzo > riferimento AIFA: 0,50€ a conf., max 1,50€ a ricetta, + diff.sul prezzo di riferimento

(*) se non indicato diversamente il pagamento della compartecipazione è dovuto esclusivamente dai non esenti
 (***) se non indicato diversamente il pagamento della differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso è dovuto da tutti

► segue da pag. 106

stenza in tutto il Paese e per tutti i cittadini.

Alla ridefinizione del sistema di compartecipazione dovrebbe essere associato un sistema che

favorisca l'appropriatezza, in grado di indirizzare in modo adeguato la domanda di prestazioni, fornendo strumenti di supporto ai medici e corrette informazioni ai cittadini.

segue da pag. 107

Tabella 4 - Principali caratteristiche dei sistemi regionali di compartecipazione alla spesa farmaceutica

Regione	Ticket per confezione*	Max per ricetta	Farmaci equivalenti (non coperti da brevetto)**
Abruzzo	Esenti parziali: (Invalidi) 0,25€	Esenti parziali: (Invalidi) 0,75€	
Molise	Non esenti: 0,50 € a ricetta + Farm branded >5€: 2€ Farm brev scad >5€: 0,50€ Esenti parziali: 0,50 € a ricetta	Non esenti: 0,50 € a ricetta + Max 6€	Eccetto esenti totali: Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Campania	Non esenti: 2 € a ricetta + 1,50€ (escl. equivalenti con prezzo allineato a ri- fer. regionale) Esenti: 1€ a ricetta		Prezzo allineato a quello di riferimento regionale: 0€
Puglia	Non esenti: 1€ a ricetta+ 2€ Esenti parziali: 1 € a ricetta	Non esenti: 1€ a ricetta + 5,50€	1€ a ricetta + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso Esenti totali: +differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Basilicata	Quota fissa per ricetta per fasce di reddito 0€ 1,50€ 2,00€ 2,50€		Quota fissa + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Calabria	Non esenti: 1€ a ricetta + 2€ Esenti parziali: (invalidi) 1€ a ricetta	5€	Eccetto invalidi di guerra e vittime del terrorismo e della criminalità organizzata: differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Sicilia	Non esenti: Fasce di prezzo Fino a 25€: 4€ Oltre 25€: 4,50€ Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti e rare: Ticket per confezione per fasce di prezzo: - Fino a 25€: 1,5€ - Oltre 25€: 2€		Eccetto invalidi di guerra e vittime del terrorismo e della criminalità organizzata: Ticket per confezione Fasce di prezzo Fino a 25€: 2€ Oltre 25€: 2,50€ Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti e rare: - Farmaci generici 1€ / 1,50€
Sardegna	//	//	differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso

(*) se non indicato diversamente il pagamento della compartecipazione è dovuto esclusivamente dai non esenti

(**) se non indicato diversamente il pagamento della differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso è dovuto da tutti