

# TICKET si cambia nel 2015 ?

## ABSTRACT



**Cosa prevede Il Patto per la Salute 2014 -2016: art. 8 - Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni (luglio 2014)**

1. *E' necessaria una revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che eviti che la partecipazione rappresenti una barriera per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni così da caratterizzarsi per equità ed universalismo. Il sistema, in fase di prima applicazione, dovrà considerare la condizione reddituale e la composizione del nucleo familiare e dovrà connotarsi per chiarezza e semplicità applicativa. Successivamente, compatibilmente con le informazioni disponibili, potrà essere presa in considerazione la condizione "economica" del nucleo familiare.*
2. *Si conviene altresì che il nuovo sistema della partecipazione dovrà garantire per ciascuna regione il medesimo gettito previsto dalla vigente legislazione nazionale, garantendo comunque l'unitarietà del sistema.*
3. *A tal fine si conviene che uno specifico gruppo di lavoro misto con la partecipazione di rappresentanti delle Regioni, del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze, di Agenas, coordinato dal Ministero della salute, definisca i contenuti della revisione del sistema di partecipazione entro il 30 novembre 2014.*



**Lo studio Agenas sui Ticket (ottobre 2014)**

*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 sistema 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 tali situazioni, è la scomparsa di livelli di assistenza previsti ma di fatto superati da incoerenti misure della compartecipazione.*

*La riduzione del numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate a carico del SSN è però determinata anche dalla diminuzione dei budget per tali prestazioni, conseguente al calo dei finanziamenti assegnati alle regioni.*

## SALVIAMOLASALUTE La Cgil sui ticket (giugno 2014)

***Abolire i ticket: milioni di cittadini rinunciano a curarsi (dalla Piattaforma di "Salviamo la Salute")***

*La revisione del sistema di esenzioni sui ticket, per avere una maggiore equità nella compartecipazione, annunciata dal nuovo Patto per la Salute, può essere utile ma è tutta da costruire e da discutere anche con il sindacato che rappresenta milioni di lavoratori e di pensionati. Soprattutto non basta: di fronte a milioni di persone che rinunciano a curarsi per l'eccessivo peso della compartecipazione, serve abolire i ticket, con una vera e propria "exit strategy" costruita con tappe graduali e credibili. In questi anni i ticket sono aumentati e, anziché favorire appropriatezza, hanno generato iniquità e distorsioni, favorendo consumi privati, o rinunce. E assicurando sempre meno entrate rispetto alle previsioni (anche a causa degli elevati costi per amministrarli), così che compensarne progressivamente il superamento non sarebbe impresa impossibile.*

*E poi la giungla dei ticket sta creando venti diversi sistemi sanitari regionali.*

*Lungimiranza e coraggio impongono si discuta, seriamente, come superare i ticket.*



### Cittadinanzattiva sui ticket (gennaio 2015)

*Nel metodo contestiamo ancora una volta lo stile autoreferenziale e il mancato coinvolgimento dei cittadini e delle associazioni che li rappresentano su temi di notevoli impatto, come i ticket, reiterando quanto fatto in occasione del Patto per la Salute. Riforme come questa dovrebbero essere oggetto di consultazione pubblica. Nel merito ci sembra che si corra il rischio di peggiorare la realtà a danno, ancora una volta, dei diritti e dei redditi dei cittadini, oltre che del Servizio Sanitario Nazionale. Sul tema dei ticket la nostra proposta è molto chiara: eliminare il super ticket sulla ricetta, una vera e propria "tassa" che ad oggi sta favorendo il sistema privato a scapito di quello pubblico; introdurre un sistema di progressività di compartecipazione in base alla capacità reddituale del singolo, tenendo conto contestualmente del reale potere di acquisto e del tasso di inflazione, fino al livello massimo di ticket che garantisca la competitività/convenienza del SSN rispetto al privato; non penalizzare le persone più fragili a partire da malati cronici e rari, salvaguardando le esenzioni totali per reddito, per età e per patologie cronica e rara. Peraltro il nuovo Isee appena entrato in vigore è iniquo perché considera fonti di reddito tutte le prestazioni assistenziali come ad esempio le indennità di invalidità civile ed accompagnamento, oltre che i contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche. Se lo strumento per parametrare la capacità reddituale sarà questo, non ci siamo proprio.*

**Hanno detto (a gennaio 2015):**

**Ministro Lorenzin:** "Il lavoro sui ticket non e' ancora cominciato. E' tutto fumo": c'è una commissione che sta lavorando tra Regioni, ministero Salute e dell'Economia, per un piano che sia un piano sostenibile

**Presidente Chiamparino:** "E' una posizione personale dell'assessore alla Sanità del Veneto, che non è condivisa da tutti gli assessori e non li rappresenta": ... sulla proposta di togliere l'esenzione sui ticket per gli over 65 ... "

**Assessore Coletto:** "Togliere l'attuale esenzione dal pagamento dei ticket sanitari al compimento dei 65 anni e prevederla solo per anziani con pensioni sociali, patologie gravi, per chi è disoccupato o per le famiglie numerose"

## Il Valore delle entrate da ticket: 1,5 miliardi prestazioni specialistiche, 1,4 farmaci

Corte dei Conti (2014): Nel 2013 gli introiti da compartecipazione alla spesa si sono confermati sui livelli dello scorso esercizio: si tratta di oltre 2,9 miliardi, di cui 1,4 miliardi per la farmaceutica e 1,5 per le prestazioni sanitarie, in prevalenza per la specialistica ambulatoriale (1,3 miliardi).

**La Tabella della Corte dei Conti Ticket Sanitari anno 2013** (vedi dettaglio Regioni qui a pagina 5 )  
([Rapporto sul coordinamento della Finanza pubblica 2014 pagina 250](#))

	Totale compartecipazioni	Ticket Farmaci ( su prezzo di riferimento + ticket fisso per ricetta) REGIONALI	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Ticket sul Pronto Soccorso	Ticket su altre prestazioni
(milioni euro)	A + B	A	<b>B = 1+2+3</b>	(1)	(2)	(3)
<b>TOTALE</b>	<b>2.957,5</b>	<b>1.436,1</b>	<b>1.521,4</b>	1.294,8	34,7	191,9

Altri studi Agenas (2013) stimano in 1,8 miliardi il valore dei ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale.

## Tipologia di ticket (nazionali e regionali) (vedi dettagli nella scheda ticket 2015 a pagina 7)

- **Prestazioni ambulatoriali e specialistiche:** tetto massimo 36,15 euro per ricetta (limite 8 prestazioni per ricetta). Esistono Nomenclatori tariffari e rimodulazioni regionali \*: vedi Tabelle Agenas e scheda pagina 6
- **Ricette per Prestazioni ambulatoriali e specialistiche: quota fissa 10 euro per ricetta.** Esistono rimodulazioni regionali \*: vedi Tabelle Agenas e scheda pagina 6
- **Pronto soccorso:** 25 euro “codici bianchi”. Esistono rimodulazioni regionali \*: vedi Agenas Tabelle e scheda pagina 6
- **Cure Termali:** 50 euro
- **Farmaci: aboliti dall’anno 2001 a livello nazionale. Presenti ticket regionali** con quota su ricetta e/o confezione: Vedi Tabelle Agenas e scheda pagina 6.

\* **Molte Regioni hanno adottato propri nomenclatori tariffari** (consultabili su portali delle Regioni) nei quali, in attesa di una revisione del nomenclatore nazionale, hanno introdotto nuove prestazioni, modificato o eliminato prestazioni esistenti e stabilito proprie tariffe.

## Le Esenzioni (vedi dettagli nella scheda Ticket 2015 a pagina 8, 9, 10)

### Reddito (ed età)

- Cittadini di età inferiore a sei anni e superiore a sessantacinque anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro (CODICE E01)
- 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 (CODICE E02)
- Titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico (CODICE E03)
- 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 (CODICE E04)

- **Patologie Croniche**

- **Malattie Rare**

- **Invalidi**

- **Diagnosi precoce Tumori**

- **Gravidanza**

- **Test Hiv**

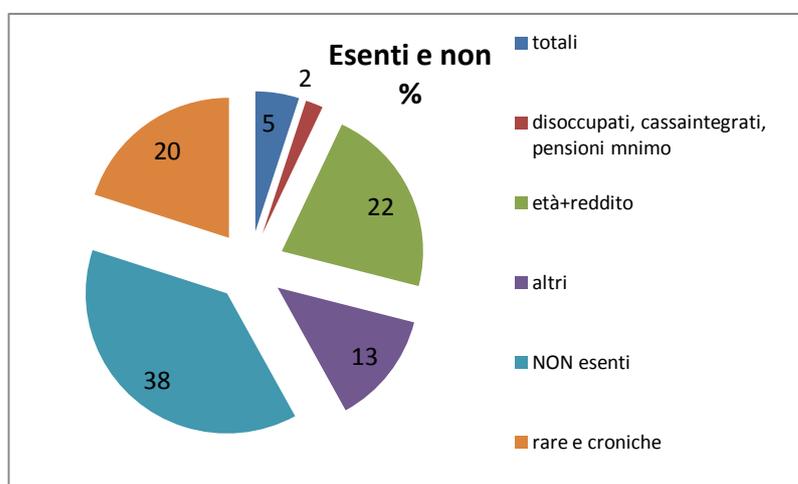
Alcune Regioni hanno introdotto altre esenzioni vedi Tabelle Agenas e nota a fine pagina 10).

## Quanti sono i cittadini esenti (e quelli NON esenti)

- Agenas (2013): Nei dodici mesi da luglio 2011 a giugno 2012, ha usufruito di prestazioni specialistiche circa il 50% della popolazione italiana, si stima che abbia pagato il ticket, cioè sia stato NON esente, circa la metà di questa (in pratica il 25% degli italiani è stato “coinvolto dal pagamento di un ticket” per la specialistica). Un altro studio Agenas (maggio 2012) segnala che la prevalenza di utilizzatori di esami diagnostici è in funzione dell'età con consumi almeno quattro volte maggiori negli anziani rispetto ai giovani. Lo studio stima gli esenti e i non esenti (su dati Lombardia):

*N.d.R: con le rimodulazioni delle esenzioni nelle singole regioni le stime vanno riviste*

- Totali: circa il 5% della popolazione (10% dei consumatori).
- Disoccupati, cassaintegrati, titolari di pensioni al minimo e di pensioni sociali, etc. 2%.
- Malattie Rare e croniche: 20%, circa 25-27% in termini di prestazioni e di valore economico.
- Età e reddito: 22% di soggetti, che consuma il 25% delle prestazioni ed il 20% del loro valore economico.
- Altri (gravidanza, screening, donatori sangue ecc) 13%
- Soggetti non esenti: 38%, consuma circa il 33% delle prestazioni ma solo il 28% del loro valore economico.



## Le tabelle Agenas (ottobre 2014)

### Prestazioni specialistiche ambulatoriali – articolazione del sistema di compartecipazione alla spesa delle regioni

N.d.R.: NON TUTTE LE RIMODULAZIONI REGIONALI (tipo e valore dei ticket e esenzioni) sono riportate nelle tabelle Agenas

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
<b>Valle d'Aosta</b> <b>Bolzano</b> <b>Trento</b> <b>Basilicata</b>	<b>Abruzzo</b> <b>Friuli Ven Giulia</b> <b>Liguria</b> <b>Lazio</b> <b>Molise</b> <b>Puglia</b> <b>Calabria</b> <b>Sardegna</b> <b>Sicilia</b>	<b>Veneto</b> 5 o 10 euro <b>Marche</b> da 0 a 15 euro. TAC-RM da 26,2 a 70,2 <b>Emilia Romagna</b> Da 0 a 15 euro + ticket massimo 36,15 euro eccetto quota fissa per: TAC-RM, Visite specialistiche: 23 euro prima, 18 euro per successive, Chirurgia ambulatoriale: 46,15 euro <b>Toscana</b> Da 0 a 30 euro TAC-RM, da 0 a 34 euro Chirurgia ambulatoriale, Scintigrafia 10 euro per digitalizzazione procedure diagnostiche per immagini (max 30 euro anno) <b>Umbria</b> Da 0 a 15 euro + ticket. Eccetto TAC- RM: quota fissa da 0 a 34 euro, escluse ricette fino a 10 euro	<b>Piemonte</b> da 0 a 30 euro <b>Lombardia</b> da 0 a 30 euro <b>Campania</b> da 0 a 20 euro

### Fasce di reddito applicate nelle regioni

Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche (euro)
fino a 36.151,98
fra 36.151,99 e 70.000
da 70.001 a 100.000
superiore a 100.000

Veneto (euro)
fino a 29.000
superiore a 29.000

Basilicata: solo per la farmaceutica (euro)
fino a 14.000
da 14.000 a 22.000
da 22.000 a 30.000
superiore a 30.000

### Modalità di calcolo delle fasce di reddito nelle regioni

<b>Veneto</b>	Reddito familiare fiscale ai sensi del DM 1993
<b>Valle d'Aosta</b>	Reddito familiare
<b>Emilia Romagna</b>	Reddito familiare
<b>Toscana</b>	Reddito familiare o ISEE
<b>Umbria</b>	Reddito lordo familiare fiscale o ISEE
<b>Marche</b>	Reddito del nucleo familiare
<b>Basilicata</b>	Reddito ISEE
<b>Puglia</b>	Reddito familiare
<b>Sicilia</b>	Reddito familiare
<b>Sardegna</b>	Reddito familiare