



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

LA COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA NELLE REGIONI

SINTESI DELLA NORMATIVA VIGENTE AL 1 maggio 2015

1

Tutte 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, alcune regioni non prevedono alcun ticket (Valle d'Aosta, PA Trento, Friuli VG, Marche, Sardegna) per le prestazioni farmaceutiche convenzionate.

Le misure di compartecipazione per le diverse tipologie di prestazioni sono molto differenziate.

Per la **farmaceutica**, le norme nazionali non prevedono forme di compartecipazione, l'importo del ticket è differenziato e modulato in modo variabile nelle singole regioni. In cinque 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, Puglia) associato ad un costo massimo per ricetta (pari a 4 euro, 6,5 in Puglia). In quattro regioni (Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Basilicata) è previsto un ticket di importo variabile in ragione del reddito ed associato ad un costo massimo per ricetta, tuttavia sono diversi tra le regioni gli importi previsti (la quota per confezione arriva a 3 euro in Emilia Romagna e Umbria, a 4 euro in Toscana, a 2 in Basilicata). In tre regioni (Lazio, Abruzzo, Sicilia) è previsto un ticket per confezione differenziato in base al prezzo del farmaco ed in tre regioni (Molise, Campania, Calabria) il ticket per confezione è differenziato in base al prezzo del farmaco è associata una quota fissa per ricetta. Nella PA Trento dal 1 giugno 2015 è previsto il pagamento di un ticket pari a 1 euro per ricetta.

In altre regioni è l'importo del ticket (totale o parziale) è dovuto anche dagli esenti o da alcune categorie di esenti (Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia).

In tutte le regioni, incluse quelle in cui non sono previsti ticket, per le prestazioni farmaceutiche è richiesto a tutti i cittadini il pagamento della differenza tra il prezzo del farmaco acquistato ed il prezzo del farmaco equivalente.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Le differenze tra regioni sono ancora più evidenti se si considerano le **prestazioni specialistiche ambulatoriali**, per le quali la legge 537/1993 ha introdotto il pagamento fino all'importo massimo di 36,15 euro per ricetta a carico di tutti i cittadini e rispetto alle quali il DL 98/2011 ha reintrodotta, per i non esenti, il pagamento di una ulteriore quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro (prevista dal comma 796 lett. p della legge 296/2006, ed *abolita, per gli anni 2009, 2010 e 2011*, dall'articolo 61, comma 19, del DL 112/2008), consentendo però alle regioni di adottare, in alternativa, misure alternative che assicurino lo stesso gettito, aggiuntive rispetto alle misure eventualmente già vigenti nelle singole regioni.

La conseguenza è che l'importo del ticket che i cittadini sono tenuti a pagare per le prestazioni specialistiche ambulatoriali dipende in ciascuna regione:

- dalle tariffe regionali delle singole prestazioni, fino al limite massimo ex legge 537/1993 (36,15 euro) o previsto localmente,
- dalle eventuali misure di compartecipazione aggiuntive eventualmente adottate,
- dal DL 98/2011 (quota ricetta o misure alternative).

Attualmente 4 regioni non applicano la quota ricetta di cui al DL 98/2011 (Valle d'Aosta, PA Bolzano, Basilicata, la PA Trento dal 1 giugno 2015 prevede una quota di 3 euro), 9 regioni (Abruzzo, Liguria, Lazio, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia, Sardegna) 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 5 regioni (Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche,) la quota ricetta è rimodulata in base al reddito familiare, in 3 regioni (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia) 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



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

3

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 modificato 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 da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazione di emoderivati, le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata e familiari, i residenti in zone terremotate.

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, sono rinuncia alle prestazioni ovvero 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.

Tuttavia, si deve ricordare che la riduzione del numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate a carico del SSN osservata nel corso degli ultimi anni è determinata non solo dall'incremento dei ticket ma anche dalla diminuzione dei fondi (budget) che la programmazione sanitaria delle singole regioni destina a tali prestazioni, determinato sia dal calo dei finanziamenti assegnati alle regioni, sia dalle misure di contenimento della spesa sancite dal DL 95/2012, che ha previsto la riduzione della spesa complessiva annua, rispetto all'anno 2011, dello 0,5% per il 2012, dell'1% per il 2013 e del 2% dal 2014.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

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 in tutto il Paese e per tutti i cittadini.

Alla ridefinizione del sistema di compartecipazione dovrebbe essere associato un sistema che favorisca l'appropriatezza delle prestazioni, in grado di indirizzare in modo adeguato la domanda mettendo a disposizione dei cittadini corrette informazioni e ai medici prescrittori specifici strumenti di supporto. Tenendo presenti i livelli di consumo estremamente diversificati tra regioni, si può ritenere che il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, attraverso la riduzione dell'erogazione di prestazioni non necessarie, consenta di mantenere adeguati livelli di assistenza.

(a cura di Isabella Morandi)



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA

TABELLE DI SINTESI DEI SISTEMI REGIONALI DI COMPARTICIPAZIONE RELATIVI A PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E FARMACEUTICHE (AGGIORNATE SULLA BASE DELLA NORMATIVA DISPONIBILE AL 30 aprile 2015)

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI – ARTICOLAZIONE DEL SISTEMA DI COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA NELLE REGIONI

TICKET EX LEGGE 537/1993	MISURE REGIONALI AGGIUNTIVE	MISURE DERIVANTI DAL DL 98/2011 aggiuntive rispetto alle misure regionali		
		QUOTA RICETTA 10 EURO	MISURE ALTERNATIVE ALLA QUOTA RICETTA EX DL 98/2011	
			Rimodulazione quota ricetta in base al reddito familiare	Rimodulazione quota ricetta in base al valore della ricetta
<p>Tutte le regioni applicano ai non esenti il ticket max di 36,15€ ex L 537/1993 ad eccezione di:</p> <p>Lombardia 36,00€</p> <p>Toscana 38€</p> <p>Marche 36,20</p> <p>Calabria 45€</p> <p>Sardegna 46,15€</p> <p>Alcune regioni hanno stabilito ticket differenziati per specifiche prestazioni</p>	<p>Lazio quota ricetta aggiuntiva: FKT 5 €, RM e TAC 15 €, altre prestazioni 4€</p> <p>Molise quota ricetta aggiuntiva RM e TAC 15€ FKT 5€ Altre prestazioni 4€</p> <p>Campania quota ricetta aggiuntiva 5€ o 10€ in base al reddito e al numero di componenti del nucleo familiare</p> <p>Sicilia 10% dell'importo tariffario eccedente i 36,15€</p>	<p>Abruzzo Liguria Lazio Molise Campania Puglia Calabria Sardegna Sicilia</p> <p>NON APPLICATA</p> <p>VdA Bolzano Basilicata</p> <p>Trento: 3 euro da 1.6.2015</p>	<p>Veneto <u>5 o 10 €</u></p> <p>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€, Viste specialistiche 23€ la prima visita e 18€ le successive, chirurgia ambulatoriale 46,15€</p> <p>Marche da 0 a 15 €, TAC-RM da 36,20 a 70,20€</p> <p>Toscana oltre al ticket (max 38 €), da 0 a 30 €, TAC-RM da 0 a 34 €, chirurgia ambulatoriale, Pet e scintigrafia da 0 a 40 €, prestazioni a cicli 0-34€, medicina fisica 0-82€; contributo 10 € per digitalizzazione delle procedure diagnostiche per immagini (max 30€ per anno). Per ALPI contributo aggiuntivo 10-30 € in base alla tariffa</p> <p>Umbria da 0 a 15 € + ticket, eccetto TAC-RM per la quale si paga solo quota fissa da 0 a 34 €, escluse ricette di importo fino a 10€</p>	<p>Piemonte da 0 a 30 €</p> <p>Lombardia da 0 a 30 €</p> <p>Friuli VG da 0 a 20 €</p>



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Fasce di reddito applicate nelle regioni

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

Veneto
fino a 29.000 €
superiore a 29.000 €

Campania
Non esenti per patologia: esenti fino a 36.151,98 €
Per i pazienti con patologie suscettibili di esenzione, il diritto all'esenzione dipende dal reddito; Le fasce di reddito dipendono anche dal numero dei componenti del nucleo familiare: fino a 18.00 €, fino a 22.000 €, fino a 24.000 €, fino a 36.151,98 €, tra 36.151,98 € e 50.000 €

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

Lombardia
Fasce di reddito dipendenti anche dal numero dei componenti del nucleo familiare)

Modalità di calcolo delle fasce di reddito nelle regioni

Veneto	reddito familiare fiscale ai sensi del DM 1993
Valle d'Aosta	reddito familiare
Friuli Venezia Giulia	reddito familiare
Liguria	reddito familiare
Emilia Romagna	reddito familiare
Toscana	reddito familiare ISEE
Umbria	reddito lordo familiare fiscale o ISEE
Marche	reddito del nucleo familiare
Campania	reddito fiscale del nucleo familiare
Basilicata	reddito ISEE
Puglia	reddito familiare
Sicilia	reddito familiare ISEE
Sardegna	reddito familiare fiscale



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

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	Dal 1.6.2015: 1 € per ricetta	//	differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Veneto	2€	4€	Ticket + differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso
Friuli Venezia Giulia	//	//	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 2,5€ 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€:	Eccetto esenti totali: - farmaci equivalenti prezzo <= riferimento AIFA: 0€ - farmaci equivalenti di prezzo >

7



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

	Esenti parziali: (Invalidi) 0,25€	1,50€ Esenti parziali: (Invalidi) 0,75€	riferimento AIFA: 0,50€ a conf., max 1,50€ a ricetta, + diff.sul prezzo di riferimento
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 rifer. regionale) Esenti per pat croniche e rare con multiprescriz. fino a 6 pezzi: ticket dalla 3' confezione di farmaco coperto da brevetto pari a 0,50€ (reddito < 36.151,98) o 1,00€ (reddito > 36.151,98 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 1,00€ 2,00€		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