



## Il superticket della sanità

di Pietro Mistura

3 ottobre 2019

*Il Ministro della salute Roberto Speranza, appena insediato, ha proposto di abolire il superticket sanitario. Si tratta di una questione cara ai parlamentari di Leu, i quali avevano già presentato un disegno legge a questo fine a inizio legislatura. Introdotto nel 2011, il superticket è una compartecipazione alla spesa sanitaria per prestazioni di specialistica ambulatoriale, che si aggiunge al ticket già presente su questa tipologia di prestazione.*

\* \* \*

Prima di discutere la questione del superticket, è opportuno spiegare come funzionano le compartecipazioni alle spese sanitarie, di cui il superticket fa parte.

Le compartecipazioni sanitarie sono pagamenti che lo Stato richiede ai fruitori di servizi sanitari per coprire in parte il costo delle prestazioni fornite al fine di ridurre i consumi superflui o opportunistici e per finanziare la spesa sanitaria, sensibilizzando i cittadini sul costo del servizio erogato. Il totale di queste compartecipazioni ammontava a quasi 3 miliardi nel 2018, la maggior parte essendo versato per spese farmaceutiche e per specialistica ambulatoriale (Tavola 1).

Il sistema dei ticket è presente in Italia dal 1982. Il ticket è una tassa che consiste nel pagamento di una quota fissa, come nel caso del superticket, o variabile, con un limite massimo, in proporzione a una serie di fattori che possono essere il numero di prestazioni richieste, la fascia di reddito o di età. Le prestazioni per le quali è previsto il pagamento di un ticket sono:

1. le visite ambulatoriali, cioè le visite specialistiche e gli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio. Oltre al ticket è previsto il pagamento del superticket;
2. la fornitura di alcune categorie di farmaci;
3. le prestazioni eseguite in pronto soccorso in codice bianco, non seguite da ricovero;
4. le cure termali.

Si veda la Tavola 2 per un'esemplificazione grafica.

Sono previste delle esenzioni al pagamento del ticket (e superticket) e si applicano nei seguenti casi:

- persone in particolari situazioni di reddito associate all'età o alla condizione sociale;
- in presenza di determinate patologie croniche o rare;
- persone in stato di invalidità;
- casi particolari (es. gravidanza).

## I ticket per le diverse prestazioni sanitarie

Le compartecipazioni alle **visite specialistiche ambulatoriali e agli esami di diagnostica** si compongono di due parti; un ticket determinato dalla tariffa della prestazione, fino ad un massimo di 36,15 euro per ricetta (va ricordato che per ciascuna ricetta possono essere prescritte fino ad otto prestazioni) e un **superticket** che consiste nel pagamento di una quota di 10 euro sulla ricetta, a eccezione dei cittadini esenti.

A detta dei promotori della sua abolizione, il superticket, con riferimento a prestazioni a basso costo, finisce per imporre un prezzo al pubblico superiore al costo di produzione, diventando, di conseguenza, una tassa.<sup>1</sup> Se viene imposto un prezzo eccessivo per il servizio, il paziente potrebbe ridurre il proprio livello ottimale di consumo sanitario, portando a ripercussioni nel lungo periodo.<sup>2</sup>

L'altra motivazione che sta dietro alla richiesta di eliminazione del superticket risiede nel fatto che alle Regioni è concesso adottare misure alternative a condizione che assicurino lo stesso gettito. Ciò ha determinato differenze nel prezzo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali tra Regioni che finiscono per dipendere da:

1. le tariffe regionali delle singole prestazioni, fino al massimo di 36,15 euro (ticket);
2. dalle misure di compartecipazione aggiuntive eventualmente adottate;
3. dal super ticket (10 euro) o da misure alternative.

È proprio riguardo a questa disomogeneità tra Regioni che il Ministro Speranza ha dichiarato: "La priorità è la lotta alle disuguaglianze, a partire dalla possibilità per tutti di accedere a cure di qualità".<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Si veda l'articolo di Gilberto Turati su [lavoce.info](http://lavoce.info).

<sup>2</sup> Si veda "[Compartecipazione alla spesa farmaceutica in una prospettiva europea](#)" di Curto, van de Vooren e Garattini.

<sup>3</sup> Si veda il Corriere della Sera del 15 settembre 2019.

Con riferimento all'applicazione del superticket, la situazione nelle diverse Regioni è riportata nella Tavola 3.

È utile ricordare che quest'anno alcune regioni hanno introdotto ulteriori esenzioni: il Lazio, a luglio, ha previsto l'esenzione per gli over 60 con reddito inferiore a 36.151,98 euro e per i minori a carico accolti in strutture residenziali; il Veneto ha stabilito che dal 2020 il superticket non verrà applicato a persone con redditi inferiori ai 29.000 euro; la Lombardia ha esentato gli appartenenti a nuclei familiari con reddito compreso tra i 18.000 e 30.000 euro con presenza di un minore, o con reddito compreso tra 30.000 e 70.000 euro con almeno due minori o con reddito pari o inferiore a 90.000 euro con un disabile a carico.

Le **compartecipazioni alla spesa farmaceutica** sono articolate in un sistema di ticket per ricetta o confezione al fine di compensare eventuali disavanzi della spesa farmaceutica regionale rispetto al limite stabilito.<sup>4</sup> Il ticket sulla spesa farmaceutica è stato adottato da quasi tutte le Regioni, ad eccezione di Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Marche e Sardegna, e consiste nel pagamento di un importo fisso che va da un minimo di 1 euro a confezione a un massimo di 8 euro per ricetta, a seconda della Regione.

Sempre con riguardo alla compartecipazione alla spesa farmaceutica, **tutte le Regioni** applicano un'ulteriore modalità, diversa dal ticket, che riguarda i medicinali che non sono tutelati da un brevetto, tra i quali vi sono i farmaci generici o equivalenti. La compartecipazione consiste nel pagamento, da parte del fruitore del servizio, della differenza data tra il prezzo del farmaco non tutelato da brevetto e il prezzo economicamente più basso del farmaco di medesima composizione. Questo tipo di compartecipazione è omogenea a livello nazionale e per essa sono previste delle esenzioni, normate sempre a livello nazionale.<sup>5</sup>

Il **ticket sanitario** per le prestazioni eseguite in **pronto soccorso** in codice bianco, non seguite da ricovero, è applicato in maniera uniforme per l'importo di 25 euro in quasi tutte le Regioni, come evidenziato dalla Tavola 4. A un paziente viene assegnato il codice bianco quando si reca in pronto soccorso e lo stato di salute risulta essere non critico e quindi non urgente; il ticket sul codice bianco viene imposto per dissuadere i cittadini a recarsi in pronto soccorso quando non hanno un reale bisogno di assistenza immediata.

---

<sup>4</sup> Si veda art. 4, comma 3, [legge 405/2001](#).

<sup>5</sup> Si veda l'[articolo](#) di G.Colombo su [logos-rivista.it](#).

## Alcune cifre intorno al superticket

La questione del superticket è già stata affrontata dal primo governo Conte che ha introdotto nella legge di bilancio 2018 un Fondo per la riduzione del superticket che garantisce 60 milioni di euro all'anno per il triennio 2018-20, da dividersi per Regioni secondo appositi criteri. Questo Fondo è lo strumento che ha permesso ad alcune Regioni di introdurre le esenzioni menzionate precedentemente.

Una stima sulle cifre raccolte attraverso il superticket è fornita dalla relazione tecnica al decreto legge per la ripartizione del Fondo.<sup>6</sup> Nel 2016, le risorse raccolte dalle Regioni tramite l'utilizzo del superticket, ammontano, secondo una stima approssimativa basata su dati raccolti con il sistema della Tessera sanitaria, a 413 milioni. Le risorse raccolte sulla base della legge che introdusse il superticket, che include le misure sostitutive che alcune regioni hanno preferito al superticket (come ricordato sopra) ammontavano invece a 828 milioni.

Tenendo conto dello stanziamento già effettuato di 60 milioni, il costo dell'abolizione del superticket sarebbe di circa 350 milioni senza abolire le misure sostitutive e di 770 milioni abolendo anche le misure sostitutive (Tavola 5).

Per coprire la perdita di risorse dovuta all'abolizione del superticket, il disegno di legge indicava come copertura le maggiori entrate dovute all'abolizione della deduzione forfetaria dei canoni di locazione. Secondo il Rapporto annuale sulle spese fiscali del 2018, redatto dal Ministero dell'economia e delle finanze, la cancellazione della deduzione permetterebbe di recuperare 444,1 milioni l'anno che, assieme ai 60 milioni annui stanziati per il Fondo per la riduzione del superticket, permetterebbero di coprire i mancati introiti dalla compartecipazione.

**Tav. 1: Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie**  
(Dati in migliaia di euro)

	2015	2016	2017	2018
<b>Totale</b>	2.924,9	2.888,5	2.893,2	2.967,0
Farmaceutica convenzionata	1.521,0	1.540,0	1.549,1	1.608,1
Specialistica ambulatoriale*	1.351,6	1.293,1	1.284,0	1.301,8
Pronto Soccorso	43,3	42,8	45,7	44,3
Altro	9,0	12,5	14,3	12,8

\*derivante da ticket e superticket

Fonte: Elaborazione Osservatorio CPI su dati RGS

<sup>6</sup> Si veda l'allegato al [decreto](#) del 12/02/19.

**Tav. 2: Ticket e superticket per tipologia di spesa**

Servizio	Ticket	Superticket
Farmaceutica convenzionata	Min 1€ per farmaco a max 8€ per ricetta	×
Specialistica ambulatoriale	Max 36,15€	10€
Pronto Soccorso codice bianco	25€	×
Cure termali	50€	×

Fonte: Elaborazione Osservatorio CPI su dati Ministero della salute

**Tav. 3: Compartecipazione spesa prestazioni di specialistica**

Regione	Franchigia (ticket)	Quota fissa (super ticket)
Liguria	36,15€	10€
Marche	36,20€	10€
Lazio	36,15€	10€
Abruzzo	36,15€	10€
Molise	36,15€	10€
Puglia	36,15€	10€
Veneto	36,15€	10€ , ridotta a 5€ per redditi < 29.000€
Campania	36,15€	10€
Calabria	45,00€	10€ + ulteriore quota fissa di 1€
Sicilia	36,15€	10€ + ulteriore importo pari al 10% del valore eccedente la franchigia
Trento P.A.	36,15€	3€
Bolzano P.A.	36,15€	Abolita
Basilicata	36,15€	Abolita
Sardegna	46,15€	Abolita
Piemonte	36,15€	Quota variabile in base al valore della ricetta: da 0,00 a 30,00€
Val d'Aosta	36,15€	10€ solo se valore ricetta > 20€
Lombardia	36,00€	Quota variabile in base al valore della ricetta: da 0,00 a 15,00€
Friuli Venezia Giulia	36,00€	Quota variabile in base al valore della ricetta: da 0,00 a 30,00€
Emilia Romagna	36,15€	Abolita per redditi < 100.000€ Per redditi > 100.000€: -abolita se valore ricetta < 10€ - 15€ se valore ricetta > 10€
Toscana	38,00€	Abolita per redditi < 36.151,98€ Poi aumenti graduali per fasce di reddito
Umbria	36,15€	Abolita per redditi < 36.151,98€ Poi aumenti graduali per fasce di reddito

Fonte: Elaborazione Osservatorio CPI su dati RGS, "Monitoraggio della spesa sanitaria 2019"

**Tav. 4: Regioni che applicano un diverso ticket per prestazioni in codice bianco**

Regione	Ticket per prestazione in codice bianco pronto soccorso
Liguria	25€ fino a un massimo di 75€ con prestazioni
Puglia	25€ + ticket specialistica per eventuali prestazioni
Veneto	25€ + ticket specialistica per eventuali prestazioni
Trento P.A.	25€ fino a un massimo di 75€ con prestazioni
Bolzano P.A.	50€ per casi non urgenti fino a un massimo di 100€ con prestazioni
Emilia Romagna	25€ + ticket specialistica per eventuali prestazioni
Toscana	50€ con ulteriori 10€ se vengono accertamenti diagnostici per immagini

Fonte: Siti web regionali

**Tav. 5: Risorse raccolte per Regione da superticket e misure equivalenti**

	Risorse da superticket e misure equivalenti	Superticket senza misure regionali
Piemonte	87.214.399	41.854.445
Val d'Aosta	2.651.694	998.060
Lombardia	148.561.360	116.317.176
P.A. Bolzano	10.594.538	0
P.A. Trento	10.579.838	0
Veneto	100.765.398	49.988.165
Friuli Venezia Giulia	24.677.717	12.600.621
Liguria	25.206.531	15.863.160
Emilia Romagna	91.835.120	20.747.869
Toscana	62.664.907	31.566.084
Umbria	10.900.000	2.745.634
Marche	20.200.648	11.871.820
Lazio	95.220.547	39.382.560
Abruzzo	13.066.736	10.461.870
Molise	3.463.140	1.657.180
Campania	22.754.606	22.188.030
Puglia	33.799.684	16.126.570
Basilicata	7.280.535	0
Calabria	10.652.711	6.221.100
Sicilia	29.634.433	14.182.460
Sardegna	16.060.832	0
<b>Totale</b>	<b>827.785.284</b>	<b>413.718.804</b>

Fonte: Elaborazione Osservatorio CPI su dati Corte dei Conti