

di Lucia Conti

**D**iversi da una Regione all'altra per peso e modalità di riscossione. È il trionfo dell'autonomia regionale ma quasi sempre a spese del cittadino. Così, se dovete comprare un medicinale vi conviene andare in Basilicata, in Calabria, in Emilia o in una delle altre sei Regioni dove il ticket sui medicinali non si paga (e nemmeno nella P.A. di Trento). Se poi credete di aver bisogno del Pronto soccorso, allora provate ad andare sempre in Basilicata e in Calabria, ma anche nel Lazio, perché è probabile che non vi chiederanno un soldo di ticket, neanche per i codici bianchi, mentre nelle altre Regioni si rischia di pagare in pieno i 25 euro previsti per questo servizio. Nel caso in cui vi serva qualche prestazione specialistica o di diagnostica, tenetevi alla lontana dal Lazio: per rientrare dal deficit sanitario la Regione ha dovuto applicare ticket salati su questi servizi.

Ma non c'è da scandalizzarsi, secondo il coordinatore degli assessori alla Sanità, Enrico Rossi: "Capisco che il ticket sia un problema per alcune famiglie e soprattutto in questo periodo di crisi, ma esistono anche molte differenze tra città e città in merito a servizi come l'acqua o i rifiuti. Questo non può essere indicato come un motivo di scandalo, almeno entro certi limiti. Le differenze di accesso in questo Paese purtroppo sono una realtà persistente. Ci vogliono delle politiche che riequilibrino", ma tiene a precisare Rossi i ticket "sono una cosa che riguarda le Regioni, una leva fiscale che hanno, e rispetto alla quale hanno il diritto di fare le loro politiche e poi sottoporsi al giudizio dei cittadini". Tuttavia, pur favorevole al ticket, il sottosegretario alla Salute Francesca Martini precisa che "la questione della compartecipazione alla spesa non può essere lasciata senza un confronto con le Regioni stesse. Occorre infatti trovare una sintesi politico-amministrativa di compenetrazione tra esigenze diverse, tra equilibrio di bilancio ed eguaglianza di tutti i cittadini di fronte al diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione. Sono fermamente convinta inoltre che l'imposizione di forme di compartecipazione debba essere con-

## Indagine sull'applicazione dei ticket

# L'anarchia dei ticket in Italia

**Nove Regioni e una Provincia autonoma non chiedono ai loro cittadini alcuna compartecipazione alla spesa per i medicinali, né sulle ricette né sulle confezioni prescritte. Nel Lazio, al contrario, si pagano 2,5 euro per ciascuna confezione che abbia un prezzo di vendita pari o inferiore a 5 euro e di 4 euro per confezioni che superano quella cifra. I 25 euro di ticket per i codici bianchi sono legge ovunque, ma non sempre applicata e, in alcune Regioni, variabile tra 7 e 50 euro. Per la diagnostica e la specialistica in genere non si superano i 36,15 euro, ma in Sardegna il tetto può arrivare a 46,15 euro. Sono questi i principali risultati dell'indagine svolta da *Il Bisturi* sull'applicazione dei ticket in Italia**

trobilanciata da un'offerta di servizi adeguati. Un'offerta che deve tenere conto anche dei tempi di attesa come fattore sostanziale di qualità".

### Il federalismo dei ticket

Nove Regioni e una Provincia autonoma (vedi tabella) non chiedono ai loro cittadini alcuna compartecipazione alla spesa per i medicinali, né sulle ricette né sulle confezioni prescritte. Per il resto, ciascuna ha fatto come meglio ha creduto, applicando cifre variabili sia sulle confezioni sia sulle ricette oppure sulle une o sulle altre. Per dire: c'è l'Abruzzo che pre-

vede il pagamento di 50 centesimi a confezione con un massimo di un euro a ricetta e c'è il Lazio che da gennaio di quest'anno fa pagare un ticket di 2,5 euro per ciascuna



confezione che abbia un prezzo di vendita pari o inferiore a 5 euro e di 4 euro per confezioni che superano quella cifra. Oppure c'è la Sicilia che fa pagare da un euro a confezione per malattie croniche e rare fino a 4,5 euro a confezione per farmaci con prezzo sopra i 25 euro.

Ma i ticket, come sappiamo, non si applicano soltanto ai medicinali. Ci sono anche quelli al Pronto soccorso. In questo caso, forse, la fantasia s'è meno sbizzarrita, ma comunque ben esercitata. Basti pensare che chiamando negli ospedali di tre Regioni per sapere se applicano il ticket al codice bianco, la risposta che riceverete sarà per lo più "no". Altrove si passa da cifre fisse per i codici bianchi (i 25 euro indicati dalla Finanziaria 2007) a "ventagli" variabili tra 7 e 50 euro non solo per i codici bianchi, ma in alcuni casi anche per quelli verdi. Cifre alle quali possono peraltro aggiungersi altri "contributi" per eventuali ulteriori accertamenti e prestazioni. Un po' meno complicata (ma forse solo perché è troppo complessa per rappresentarla compiutamente...) è la situazione dei ticket per la diagnostica e la specialistica: non c'è alcuna Regione che abbia rinunciato alla compartecipazione alla spesa da parte dei suoi cittadini. In genere non si superano i 36,15 euro, ma, per esempio, in Sardegna il tetto può arrivare a 46,15 euro.

Nel Lazio, altro esempio, a partire dal dicembre scorso sono stati introdotti ulteriori contributi fissi da aggiungere ai 36,15 euro: 15 euro a ricetta per le prestazioni di risonanza magnetica e tac; 5 euro a ricetta per la fisioterapia; 4 euro a ricetta per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e Apa (Accorpamento di prestazioni ambulatoriali) che non rientrano nei casi precedenti. Contributi ai quali il Lazio ha dovuto

## ESENZIONI

### FARMACEUTICA

Le esenzioni più comuni a tutte le Regioni che hanno introdotto il ticket sono quelle per gli invalidi civili, del lavoro e di guerra; per i ciechi e sordomuti; per i soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati; per le vittime del terrorismo, per i soggetti in terapia del dolore o con malattie croniche, invalidanti o rare e, in molti casi, per i trapiantati. E ancora, non pagano il ticket gli assistiti con età superiore ai 65 anni o inferiore ai 14

(in media), né coloro con pensione al minimo o assegno sociale, o i nuclei familiari a basso reddito.

Alcune Regioni, però, hanno inserito nelle esenzioni altre categorie di cittadini. Lombardia e Campania, ad esempio, hanno introdotto l'esenzione per o cittadini extracomunitari iscritti al Ssn, con permesso di soggiorno. Liguria e Molise, invece, non chiedono la compartecipazione ai farmaci ai tossicodipendenti in terapia metadonica. Ma la Liguria ha tante altre esenzioni, rispetto alle altre Regioni: per le donne in gravidanza (anche in Abruzzo), per i disoccupati iscritti agli elenchi anagrafici dei centri di impiego

(come Lombardia e Campania), nonché per i lavoratori in mobilità o in cassa integrazione straordinaria che abbiano familiari a carico (anche in questo caso, lo stesso avviene in Lombardia).

In Campania prevista l'esenzione anche per gli obiettori di coscienza in servizio civile.

### ASSISTENZA SPECIALISTICA

#### Finanziaria 2007

Normativa nazionale: per gli assistiti che non hanno nessuna forma di esenzione, la compartecipazione

massima alla spesa è di 36,15 euro sulla base delle tariffe delle prestazioni richieste nella singola impegnativa. Ogni ricetta può contenere fino a 8 prestazioni della stessa branca specialistica.

Sono esonerati dal pagamento del ticket alcuni soggetti che rientrano in particolari categorie di età e di reddito (bambini con meno di 6 anni e over sessantacinquenni con basso reddito) e di patologia e invalidità. La normativa prevede inoltre esoneri per prestazioni con interesse sociale (come la gravidanza, la donazione di sangue, organi e tessuti) o nell'ambito di programmi di prevenzione collettiva.

## PRONTO SOCCORSO

### Finanziaria 2007

Normativa nazionale: si pagano 25 euro per le prestazioni di Pronto soccorso segnalate come non urgenti e che non diano seguito al ricovero (i cosiddetti "codici bianchi", con esclusione delle prestazioni per traumi e avvelenamenti). Il colore del codice è assegnato dal personale sanitario al momento dell'accesso al Pronto Soccorso. Le esenzioni sono le stesse previste per le prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali. Sono inoltre esenti tutti i cittadini fino a 14 anni, indipendentemente dal reddito.

ricorrere nella definizione di un draconiano Piano di rientro dal deficit sanitario, così come hanno dovuto fare, in maniera magari meno severa, anche Sicilia, Campania, Abruzzo, Molise e Liguria. Ci sarebbe poi tutto il capitolo delle esenzioni, con una normativa nazionale che prevede l'esclusione dalla compartecipazione alla spesa di alcune categorie di cittadini (per età, reddito, invalidità, patologia oppure per finalità o condizioni di interesse sociale, ovvero per il com-

binato disposto risultante dall'appartenenza a più d'una categoria). Ma anche in questo campo le Regioni possono legiferare in maniera autonoma. E non si sono fatte pregare. Senza contare che le Regioni stesse adottano criteri non ovunque omogenei sia per le esenzioni sia per definire l'ammontare dei ticket da pagare: in alcune, per esempio, per la determinazione del reddito si fa ricorso all'Isee (l'Indicatore di situazione economica equivalente) mentre in altre no. Enrico

Rossi, assessore alla Sanità della Toscana, fa però dei distinguo: "Noi siamo l'unica Regione, insieme alla Basilicata, che non ha mai preso nulla dal bilancio regionale per la sanità, né abbiamo mai messo tasse aggiuntive. Da noi ci sono i ticket previsti dal 229, quelli sulla specialistica. Ci sono Regioni che hanno stabilito la rimborsabilità dei farmaci per classi omogenee. Questo mi sembra molto più grave del ticket. E, francamente, mi sembra che sia peggio anche là dove si è

scelto di far crescere l'Irpef: non vedo perché, se la Regione non è in grado di far funzionare il servizio sanitario con i soldi che gli vengono attribuiti, il lavoratore dipendente debba avere un ricarico dell'Irpef. A meno che la Regione non mi convinca che quel ricarico è utile a mettere a posto le cose o a fare più servizi, ad esempio per la non autosufficienza". E quindi? Come garantire che il ticket non sia uno strumento in grado di creare cittadini di serie A e cittadini di serie B all'in-

terno dello stesso Paese? Per Rossi una soluzione sta nel monitoraggio "perché non ci siano abusi e disallineamenti insopportabili". Ma in tutto, ricorda Martini, non va dimenticata "l'appropriatezza prescrittiva che vede a monte la responsabilità dei medici. Più i professionisti saranno responsabili, meglio riusciremo a lavorare sulla gestione dei flussi di prestazioni. I cittadini vanno aiutati ad orientarsi nei servizi, ma con piena consapevolezza di un sistema complesso".

#### Ticket: la mappa regione per regione

Regioni	Assistenza Farmaceutica	Pronto Soccorso	Specialistica e Diagnostica
Abruzzo	0,50 euro per confezione con un massimo di 1 euro a ricetta	25 euro per i codici bianchi, 20,66 o 36,15 euro per i cordici verdi non seguiti da ricovero	Fino a 36,15 euro
Basilicata	No ticket	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Calabria	No ticket	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Campania	1,50 euro per confezione fino a un massimo di 3 euro	Ticket fisso di 25 euro per i codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Emilia Romagna	No ticket	23 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Friuli V.G.	No ticket	Da 7,74 a un massimo di 23,24 euro per codici bianchi seguiti da esami	Fino a 36,15 euro
Lazio	4 euro per ogni confezione con prezzo di vendita superiore a 5 euro; 2,50 euro per ogni confezione con prezzo di vendita inferiore o uguale a 5 euro	25 euro per i codici bianchi	Contributo fisso di 4 euro in aggiunta all'attuale ticket massimo di €36,15; 15 euro per prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare e TAC; 5 euro per prestazioni di fisiokinesiterapia
Liguria	1 euro a confezione fino a un massimo di 4 euro per ricetta	Da 25 fino a 36,15 euro per la visite seguite da altri esami	Fino a 36,15 euro
Lombardia	2 euro per confezione fino a un massimo di 4 euro per ricetta; 1 euro per confezione fino a un massimo di 3 euro per ricetta	25 euro per codici bianchi	Fino a 36 euro
Marche	No ticket	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Molise	1 euro per confezione fino a un massimo di 3 euro a ricetta per i farmaci di prezzo superiore a 5 euro; 0,50 euro per confezione per i farmaci generici ad esclusione delle confezioni di prezzo inferiore a 5 euro	25 euro codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Piemonte	2 euro per confezione fino a un massimo di 4 euro per ricetta, un euro per confezione per farmaci per alcune patologie	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
P.A. Trento	No ticket	25 euro codici bianchi	Visita spec. generale 20,45 euro fino a un massimo di 36,15. Accertamenti diagnostici: fino a un massimo di 36,15 euro per ricetta
P.A. Bolzano	1 euro per confezione o 2 euro per confezione con un massimo di 4 euro	Da 7 fino a 50 euro per codici bianchi seguiti da altre prestazioni	Fino a 36,15 euro
Puglia	0,50 per confezione oppure 2 euro fino a un massimo di 5,5 euro per ricetta	25 euro codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Sardegna	No ticket	25 euro per codici bianchi non seguiti da ricovero e 15 euro per codici verdi	Fino a 46,15 euro
Sicilia	Da 1 euro a confezione per malattie croniche e rare, fino a 4,50 euro a confezione per i farmaci con prezzo superiore a 25,00 euro	25 euro per codici bianchi	Da 2 fino a 36,15 euro, con variazioni in base al reddito
Toscana	No ticket	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Umbria	No ticket	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Valle D'Aosta	No ticket (è previsto il pagamento della differenza tra il farmaco prescritto e l'eventuale "generico" in commercio non accettato in cambio dal paziente)	25 euro per codici bianchi	Fino a 36,15 euro
Veneto	2 euro per confezione fino ad un massimo di 4 euro per ricetta	25 euro per ogni visita codificata codice bianco	Da 0,65 euro a massimo 36,15 euro euro

Fonte: Indagine de Il Bisturi su dati Regioni e Ceis

#### ► Segue da pagina 5

to a più voci, che veda coinvolte le Istituzioni, gli amministratori locali, le Direzioni generali delle Aziende sanitarie, i rappresentanti delle comunità. Tutte voci che saranno presenti in un Congresso che non intende rivolgersi solo ai tecnici ma anche all'intera società civile. Ma un convegno nazionale non può non considerare anche le specificità e le peculiarità del territorio. Fra i temi "caldi" vi sarà quindi il taglio cesareo, procedura su cui l'Italia detiene il primato europeo, oggetto di un vero e proprio progetto speciale - che parte proprio ad aprile -, teso a identificare i nodi critici e gli interventi possibili. A questo verrà dedicata la lettura magistrale "Il ruolo e il modello del "parto cesareo" nella società moderna", con l'analisi dell'Audit clinico per l'appropriatezza realizzato in provincia di Trento. Anche i tumori della donna occuperanno ampio spazio, con un continuo rimando al tema della qualità di vita: in quest'ottica vanno interpretate le letture magistrali dedicate alle "procedure per ridurre l'invasività delle tecniche chirurgiche in oncologia ginecologica" e

85° congresso nazionale SIGO  
50° congresso nazionale AOGOI

a "cancro e femminilità". Lo screening del cervicocarcinoma riceverà un'attenzione speciale, con una tavola rotonda dei segretari regionali di Aogoi e Agite per verificare lo stato dell'arte nelle varie regioni. L'intero Congresso sarà però caratterizzato da un continuo confronto fra tematiche di altissimo profilo scientifico, con ampio spazio per le novità dalla letteratura, le esperienze pilota e le innovazioni tecnologiche, e temi di interesse sociale, riferiti all'essere donna oggi. Dall'età dello sviluppo, con un approfondimento sulle relazioni fra famiglia e adolescenti (generazioni a confronto sui problemi ginecologici e sessuologici), alla procreazione (con un focus sulla fertilità nelle situazioni "limite"), alle aspettative e realtà della donna in menopausa. Non mancheranno poi gli spazi dedicati alla professione, dal percorso formativo del ginecologo europeo ai nuovi orientamenti giuridico-legislativi nella responsabilità dell'operatore. Bari si preannuncia quindi come un'occasione imperdibile di aggiornamento, confronto e stimolo, professionale e umano.