

Quella battaglia perduta sul superticket «Impatto economico modesto: non va»

● Rappresenta un'entrata per le casse statali pari a circa 414 milioni di euro nel 2016, secondo gli ultimi dati della Corte dei Conti: il superticket di 10 euro sulle prestazioni specialistiche ed ambulatoriali, la cui abolizione è stata annunciata dal ministro della Salute Roberto Speranza, è presente in quasi tutte le Regioni ma con modalità di applicazione molto diversificate. A non prevedere un superticket, afferma la Fondazione Gimbe (Gruppo italiano per la medicina basata sulle evidenze), sono solo Basilicata, Sardegna, Valle d'Aosta e la Provincia autonoma di Bolzano. «La situazione - spiega il presidente Gimbe, **Nino Cartabellotta** - è estremamente eterogenea e varia appunto da Regione a Regione. In alcune, infatti, il superticket è applicato per intero, 10 euro, o in maniera ridotta, 3 euro. In altre è in-

vece previsto in maniera proporzionale al valore della ricetta oppure proporzionalmente al reddito. Questo perché la legge che lo ha istituito nel 2011 non prevede che sia obbligatorio e si sottolinea che le Regioni sono libere di decidere le modalità applicative». Una "tassa" contestata da molti ma che, in realtà, non ha comunque portato gli introiti previsti, come rileva la stessa Corte dei Conti. La rilevanza economica del superticket è nettamente inferiore a quella stimata: infatti, secondo la Corte, «il superticket era previsto che determinasse maggiori entrate per 828 milioni di euro, ma in base ai dati rilevati con la tessera sanitaria nel 2016, la quota fissa riscossa era di poco inferiore alla metà, ovvero 413,7 milioni di euro». Dunque, secondo Cartabellotta, «il superticket è una voce di entità

modesta dal punto di vista economico complessivo. Va anche detto che, negli ultimi tre anni, il suo peso economico si è con tutta probabilità ulteriormente ridotto, poiché sono aumentati gli italiani che optano per il privato abbandonando il sistema sanitario pubblico». Inoltre, sottolinea, «va pure considerato il ribattezzato "fondino per il superticket": 60 milioni di euro che lo Stato, con la Finanziaria 2018, ha previsto per le Regioni perché queste riducessero appunto l'importo della tassa. Le Regioni si sono dunque suddivise tali fondi ma non ci sono evidenze che questi siano stati effettivamente usati per una riduzione del superticket». Quanto ai ticket, complessivamente la compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei cittadini con i ticket sanitari nel 2018 sfiora i 3 miliardi di euro: le Regioni han-

no cioè incassato per i ticket 2.968 mln (49,1 euro pro-capite), di cui 1.608 mln (26,6 euro pro-capite) relativi ai farmaci e 1.359 mln (22,5 euro pro-capite) per le prestazioni ambulatoriali, incluse quelle di Pronto soccorso. Notevoli, anche in questo caso, le differenze regionali: il range della quota pro-capite totale per i ticket oscilla infatti da 88 euro in Valle d'Aosta a 33,7 euro in Sardegna. In attesa della riforma del sistema annunciata dal ministro Speranza, e che punterà ad un importo differenziato dei ticket sulla base del reddito, attualmente le differenze sul territorio riguardano sia le prestazioni su cui vengono applicati i ticket (farmaci, prestazioni specialistiche, pronto soccorso, etc.) sia gli importi che i cittadini devono corrispondere, sia le regole per le esenzioni.

Manuela Correrà



La prescrizione di una ricetta "superticket" del consultorio



Peso:11%