**COMUNICATO STAMPA**

**3 MILIARDI DI EURO DI TICKET SANITARI NEL 2018:
MA IL 38% SERVE PER ACQUISTARE I FARMACI DI MARCA**

**IL REPORT DELL’OSSERVATORIO GIMBE ANALIZZA I DATI SUI TICKET 2018 CHE AMMONTANO A QUASI 50 EURO PRO-CAPITE CON RILEVANTI DIFFERENZE REGIONALI. IN PROGRESSIVA RIDUZIONE I TICKET “VERI” PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE E QUOTA FISSA RICETTA FARMACI, IN AUMENTO QUELLI “FACOLTATIVI” PER L’ACQUISTO DI FARMACI DI MARCA. DA GIMBE LE PROPOSTE PER UN’ADEGUATA GOVERNANCE: REVISIONE DEI CRITERI DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA, SUPERAMENTO DEFINITIVO DEL SUPERTICKET E POLITICHE PER INCENTIVARE L’USO DEI FARMACI EQUIVALENTI, IL CUI MANCATO UTILIZZO VALE OLTRE € 1,1 MILIARDI**

**24 luglio 2019 - Fondazione GIMBE, Bologna**

Tutte le Regioni prevedono sistemi di compartecipazione alla spesa sanitaria, con un livello di autonomia tale da generare negli anni una vera e propria “giungla dei ticket”: infatti, le differenze regionali riguardano sia le prestazioni su cui vengono applicati (farmaci, prestazioni specialistiche, pronto soccorso, etc.), sia gli importi che i cittadini devono corrispondere, sia le regole per le esenzioni.

Integrando i dati del Rapporto 2019 sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei Conti con quelli del Rapporto OSMED 2018 sull’utilizzo dei farmaci in Italia, il report dell’Osservatorio GIMBE analizza in dettaglio composizione e differenze regionali della compartecipazione alla spesa sanitaria che nel 2018 sfiora i 3 miliardi di euro.

«Introdotta come moderatore dei consumi – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – la compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria si è progressivamente trasformata in un consistente capitolo di entrata per le Regioni, in un periodo caratterizzato da un imponente definanziamento della sanità pubblica». Nel 2018 le Regioni hanno incassato per i ticket € 2.968 milioni (€ 49,1 pro-capite), di cui € 1.608 milioni (€ 26,6 pro-capite) relativi ai farmaci e € 1.359 milioni (€ 22,5 pro-capite) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, incluse quelle di pronto soccorso.

«Nel periodo 2014-2018 – spiega Cartabellotta – l’entità complessiva della compartecipazione alla spesa sanitaria si è mantenuta relativamente stabile, ma è avvenuta una sua progressiva ricomposizione. Infatti, rispetto al 2014, quando gli importi dei ticket per farmaci e prestazioni specialistiche erano sovrapponibili, nel 2018 si sono ridotti del 6,1% quelli per le prestazioni e sono aumentati quelli per i farmaci (+12%)». In particolare, nell’ultimo anno i ticket sono aumentati complessivamente di € 83,4 milioni (+2,9%), di cui € 22,4 milioni (+1,7%) per le prestazioni specialistiche e € 61 milioni (+3,9%) per i farmaci.

Dalle analisi emergono notevoli differenze regionali relative sia all’importo totale della compartecipazione alla spesa, sia alla ripartizione tra farmaci e prestazioni specialistiche: in particolare, se il range della quota pro-capite totale per i ticket oscilla da € 88 in Valle d’Aosta a € 33,7 in Sardegna, per i farmaci l’importo varia da € 36,2 in Campania a € 16 in Piemonte, mentre per le prestazioni specialistiche si passa da € 64,2 della Valle d’Aosta a € 8,5 della Sicilia.

«Un dato di estremo interesse – precisa Cartabellotta – emerge dallo “spacchettamento” dei ticket sui farmaci, che include la quota fissa per ricetta e la quota differenziale sul prezzo di riferimento pagata dai cittadini che scelgono di acquistare il farmaco di marca al posto dell’equivalente». Nel 2018 dei € 1.608 milioni sborsati dai cittadini per il ticket sui farmaci, solo il 30% è relativo alla quota fissa per ricetta (€ 482,6 milioni pari a € 8 pro-capite), mentre i rimanenti € 1.126,4 milioni (€ 18,6 pro-capite) sono imputabili alla scarsa diffusione in Italia dei farmaci equivalenti come confermato dall’OCSE che ci colloca al penultimo posto su 27 paesi sia per valore, sia per volume del consumo dei farmaci equivalenti. Dal canto suo, il Rapporto OSMED 2018 documenta che nel periodo 2013-2018 si è ridotta del 14% la quota fissa sulle ricette (-€ 76 milioni) mentre è aumentata del 28% la quota prezzo di riferimento per la preferenza accordata ai farmaci di marca (+ € 248 milioni).

«In questo ambito – rileva il Presidente – spicca l’ostinata e ingiustificata resistenza ai farmaci equivalenti nelle Regioni del Centro-Sud nelle quali si rileva, oltre al trend in aumento dal 2017 al 2018, una spesa per i farmaci di marca più elevata della media nazionale di € 18,6 pro-capite». In particolare: Lazio (€ 24,7), Sicilia (€ 24,2), Calabria (€ 23,6), Campania (€ 23), Basilicata (€ 22,1), Puglia (€ 21,9), Abruzzo (€ 21,5), Molise (€ 21,3), Umbria (€ 20,7) e Marche (€ 20,2).

«Considerato che la revisione dei criteri di compartecipazione alla spesa – conclude Cartabellotta – è un obiettivo fissato dalla Legge di Bilancio 2019 per la stesura del nuovo Patto per la Salute, le eterogeneità regionali relative alle tipologie di ticket, ovvero prestazioni specialistiche vs farmaci e quota ricetta fissa vs quota prezzo di riferimento, richiedono azioni differenti. Innanzitutto, è indispensabile uniformare a livello nazionale i criteri per la compartecipazione e le regole per le esenzioni; in secondo luogo, anche al fine di arginare “fughe” verso il privato per le prestazioni specialistiche, occorre pervenire ad un definitivo superamento del superticket per il quale sono già stati ripartiti € 60 milioni; infine, sono indispensabili azioni concrete per incrementare l’utilizzo dei farmaci equivalenti, visto che la preferenza per i farmaci di marca oggi “pesa” per il 38% del totale sborsato dai cittadini per i ticket e per il 70% della compartecipazione per i farmaci».

Il report dell’Osservatorio GIMBE “Ticket 2018” è disponibile a: [www.gimbe.org/ticket2018](http://www.gimbe.org/ticket2018)

**Fondazione GIMBE**
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org