

Via il ticket, arriva il 3 per mille: cure finanziate in base al reddito

LA RIFORMA

ROMA Una franchigia modulata sul reddito, e non un'imposta, potrebbe rivoluzionare l'attuale sistema dei ticket sulle prestazioni del servizio sanitario nazionale. Perché introdurla? Per scongiurare un male ben peggiore: il pagamento di 2 miliardi in più di ticket che le Regioni dovrebbero chiedere ai loro assistiti dal 1° gennaio 2014. Un obiettivo lontano ma non così tanto. Ed è per questo che il ministro della Salute Renato Balduzzi sta verificando come congegnare il nuovo meccanismo, che presenterà tra la fine di dicembre e i primi di gennaio, per evitare di far scattare la clausola voluta dalla manovra Tremonti del 2011.

Non è l'unico percorso di riforma cui si sta lavorando al ministero della Salute. Dal 1° gennaio 2013, infatti, scatterà l'obbligo di riorganizzazione dei posti letto negli ospedali prevista dalla spending review. Salteranno complessivamente circa 7.000 posti letto ma l'articolazione regionale è articolata. In alcune Regioni (Lombardia, Lazio, Emilia Romagna, Molise e Trento) si avrà una diminuzione secca. In altre il calo riguarderà i posti per gli interventi urgenti, in altre ancora interesserà solo le lungo-degenze. Non sarà quindi, che piaccia o no alle Regioni, un taglio lineare. Sarà una

riorganizzazione che costringerà gli enti ad amministrare, evitare sprechi e migliorare la qualità. Chi non lo farà dovrà renderne conto ai cittadini.

Non ci sono dubbi che la Sanità ha pagato un prezzo alto al risanamento dei conti pubblici. Solo quest'anno i finanziamenti al Fondo sanitario sono stati ridotti di 3,8 miliardi e il prossimo anno sarà anche peggio. Il Fondo sanitario costerà alla collettività 107,880 miliardi (+0,5% in rapporto al Pil) che scenderanno a 106,824 nel 2013. Ma tutti paghiamo sprechi enormi, valutati 3 miliardi l'anno solo nell'acquisto di beni e servizi.

COSTI E BENEFICI

Il punto, ha spiegato Balduzzi, è un altro: «Dobbiamo trovare un sistema per la compartecipazione alle spese più equo, trasparente e omogeneo e lo dobbiamo disegnare in questi mesi per evitare che dal 2014 scattino i due miliardi aggiuntivi dai ticket». Il problema che si pone con urgenza, perciò, è dove andare a cercarli. Aumentare il ticket oltre una certa soglia, ragionano al ministero, non solo danneggia le famiglie ma rischia di trasformarsi in un boomerang, allontanando i pazienti e spostandoli verso il settore privato. Quindi sottrae risorse, anziché aumentarle.

Ecco perché si studia un nuovo sistema aganciato all'Isee, indica-

tore del benessere economico complessivo (reddito, elementi di patrimonio, carichi familiari). In pratica si tratta di sostituire il vecchio ticket su diagnostica, visite specialistiche e Pronto soccorso (una cifra fissa, uguale per tutti salvo le eventuali esenzioni) con un meccanismo in cui si pagherebbe un ticket fino ad una certa cifra (franchigia), in percentuale sul reddito. Sopra questa cifra, le prestazioni tornerebbero interamente a carico del sistema sanitario nazionale. Per le medicine, invece, nessuna novità.

L'Agenas (Agenzia nazionale servizi regionali) ha preparato uno studio, ipotizzando un contributo del 3 per mille: un pensionato pagherebbe fino a 30 euro per le prestazioni, su un reddito di 10.000 euro l'anno. Per un impiegato con 40.000 euro di reddito la franchigia salirebbe a 120 euro, per un professionista con 100.000 euro arriverebbe a 300 euro. Significa rimettere mano alle esenzioni (oggi il 60% dei cittadini non paga il ticket), ampliare la base, selezionando al massimo il contributo di ciascuno con correttivi per riequilibrare le singole posizioni (per esempio, nel caso di malati cronici). E servirebbe un sistema in grado di registrare le prestazioni pagate da ogni singolo cittadino fino al tetto oltre il quale le prestazioni diventano gratuite.

Barbara Corrao

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PER UN PENSIONATO
 CONTRIBUTO DI 30 EURO
 PER UN PROFESSIONISTA
 SI ARRIVA A 300
 DA GENNAIO VIA
 7.000 POSTI LETTO**