

“Ticket proporzionati a redditi e famiglie”

Il ministro della Salute Balduzzi: rivedremo tutto il sistema

Le frasi chiave

Prestazioni appropriate

Se ho bisogno di un ricovero devo chiedermi se non è sufficiente un day hospital piuttosto che rimanere in ospedale per tre giorni

Assistenza essenziale

La lista al momento comprende seimila cure. La sfozieremo, però inseriremo anche malattie nuove



Renato Balduzzi

Il ministro della Salute del governo Monti

Intervista

PAOLO RUSSO
ROMA

Una rivoluzione dei ticket per far pagare di più farmaci, analisi e ricoveri inutili e reggere così l'urto della cura dimagrante da 8 miliardi in due anni alla quale sarà sottoposto il nostro servizio sanitario nazionale dal 2013. Per il ministro della Salute, Renato Balduzzi, la parola magica per far quadrare i conti è «appropriatezza». Che da qui a breve, concluso il confronto con le Regioni, potrebbe portare ad esempio a far pagare salata una Tac eseguita «impropriamente» per una semplice artrosi al ginocchio. Ma anche la mappa delle esenzioni sarà ridisegnata, con tetti di reddito articolati in funzione dei componenti della famiglia e applicati agli esenti per patologia. Per la liberalizzazione dei farmaci di fascia C, invece, sembra esclusa la via breve del decreto.

La liberalizzazione dei farmaci è sta-

ta un mezzo flop ma il premier ha detto che supererete le resistenze. Magari reintroducendo subito le norme nel decreto milleproroghe? «Non c'è niente da prorogare e credo che il milleproroghe debba rimanere effettivamente tale. Sui farmaci serve una consultazione approfondita con tutte le categorie interessate ma è chiaro che quello del decreto salval'Italia è solo l'avvio del discorso di liberalizzazione dei farmaci. Anche se abbiamo introdotto già ora norme importanti a tutela della sicurezza dei cittadini, innanzitutto prevedendo che anche fuori della farmacia sia sempre un farmacista a dispensare il farmaco».

Con le Regioni avete avviato il confronto per rinnovare il «Patto per la salute»: sul tappeto c'è il problema della insostenibilità economica di un sistema sanitario che dà quasi tutto gratis a tutti...

«E' chiaro che se le ombre della recessione fossero confermate dovremmo rivedere anche l'impianto del sistema, che a condizioni economiche costanti però può e deve essere preservato. Anche perché non dobbiamo dimenticare che il nostro è uno dei migliori servizi sanitari del mondo, anche in termini di economicità. La posizione per ora concordata al tavolo con le Regioni è che questo è un modello equo e sostenibile a patto che venga rispettato il criterio dell'appropriatezza delle prestazioni, perché non tutto quello che è disponibile è sempre utile».

Ossia?

«Ad esempio se ho bisogno di un ricovero urgente devo chiedermi se è sufficiente un day hospital piuttosto che rimanere in ospedale tre giorni. Bisogna trovare un equilibrio tra utilità ed economicità della prestazione sanitaria».

Questo vuol dire che è in arrivo un nuovo sistema di ticket sulle prestazioni inappropriate?

«Anche questo è al centro del confronto sul nuovo Patto per la salute. Ma la rimodulazione dei ticket deve avvenire sulla base di tre criteri: equità, trasparenza ed omogeneità, considerazione della composizione del nucleo familiare».

Con i nuovi ticket arriverà anche un nuovo sistema di esenzioni?

«Anche questo basato su quei tre criteri. Non è detto ad esempio che l'esenzione per patologia debba continuare a essere svincolata dal reddito. Stessa cosa per le esenzioni in base all'età. Bisognerà poi prevedere più fasce di reddito calcolate in base alla composizione del nucleo familiare, considerando non solo il numero di componenti ma anche la presenza di anziani o disabili. Semplificando: chi ha di più deve contribuire di più, chi ha meno deve pagare meno».

Altro pilastro che state rivedendo è quello dei Lea, i livelli essenziali di assistenza che lo Stato dovrebbe garantire a tutti. Ci sarà una cura dimagrante?

«L'ultima versione è composta da circa seimila prestazioni. Applicando il criterio dell'appropriatezza e con un lavoro di cesello facciamo uscire quelle oramai obsolete, ma entrano nuove cure per le malattie rare, la tutela della disabilità e l'epidurale, che serve anche a contrastare l'inappropriatezza di molti parti cesarei».

