

In Abruzzo i ticket sulla Specialistica. Non passa il piano della Regione, Roma impone i 10 euro in più per le visite ambulatoriali

Secondo le stime pagherà il 29 per cento dei pazienti in base ai redditi e alle patologie

PESCARA. L'ipotesi alternativa della tassa sul tabacco al posto dei ticket sulla sanità è andata in fumo. In Abruzzo si pagheranno 10 euro in più per le visite specialistiche-ambulatoriali. «Siamo obbligati ad attivarli», ripete il governatore Chiodi di ritorno da Roma.

La trattativa di Ferragosto non va a buon fine. L'Abruzzo e le altre Regioni che si sono opposte ai ticket previsti dalla manovra finanziaria del governo varata a luglio, non sono riuscite a fare breccia nel muro innalzato dal tavolo di monitoraggio del ministero dell'Economia: tot sono le risorse che non arriveranno più da Roma e tot devono essere le risorse che le Regioni devono trovare affinché siano credibili i loro bilanci sulla sanità. Di qui l'imposizione di attivare i ticket sulle visite specialistiche, gli unici secondo il governo a garantire «entrate certe». Per Gianni Chiodi e per l'Abruzzo è una sconfitta, anche se condivisa con le altre Regioni «rivoltose». Il governatore abruzzese, e commissario straordinario per la sanità, era stato il primo a definire iniqua la nuova tassa e a dire «no». Confidava, Chiodi, sulla comprensione di Roma verso l'Abruzzo terremotato mostrando i conti in pareggio sul piano di rientro della sanità.

E poi c'era il piano alternativo, quello che secondo i tecnici della Regione, inserendo i ticket sui codici bianchi (le visite inutili) del Pronto soccorso e sulla farmaceutica griffata, avrebbe comunque corrisposto quei 13,5 milioni di euro annui che Roma richiede. Invece no. Il governo ha congelato qualsiasi alternativa presentata dalla Regione (compresa la seconda ipotesi della tassa sul tabacco avanzata dalla Lega e che l'Abruzzo aveva in extremis appoggiato) obbligandole di fatto ad applicare la legge sui ticket entrata in vigore il 4 agosto.

IL GOVERNATORE. «Non abbiamo bisogno di nuovi ticket, ma non possiamo fare altro che applicare la legge», commenta il governatore, «le nostre proposte, che poi sono quelle di altre 4-5 Regioni, non sono passate, o meglio in questa circostanza storica il governo non le ha valutate riservandosi di farlo più in là, forse alla fine di settembre, chiedendo sacrifici a tutti. E siccome io non posso andare contro la legge, sono obbligato ad attuarla inserendo i ticket da 10 euro fino a quando, insieme ai governatori delle altre regioni, riuscirò a far capire a Roma la valenza delle nostre ragioni».

CHI PAGA. C'è tuttavia una cosa che «consola» il presidente-commissario: il fatto che a pagare i nuovi ticket non saranno tutti i pazienti abruzzesi. Secondo i calcoli della Regione i 10 euro a ricetta (per le prestazioni ambulatoriali) trovano applicazione solo per i nuclei familiari con redditi superiori a 36.151 euro annui. Le famiglie con reddito al di sotto di questa soglia saranno esenti dal ticket. Quante sono? «In Abruzzo prosegue Chiodi, «circa il 70 per cento dei pazienti è, comunque, esente dal ticket per reddito o per patologia. Per cui, questa nuova misura, introdotta dalla legge 111 del 2011 che riprende una manovra dell'ex governo Prodi, riguarda solo quel restante 30 per cento di cittadini che, invece, il ticket è obbligato a pagarlo».

QUANDO. I tempi di applicazione saranno brevi. Chiodi a questo punto deve fornire la comunicazione dei nuovi ticket alle Asl, che di conseguenza penseranno ad applicarli. Forse già da Ferragosto le visite specialistiche nelle strutture pubbliche (visite radiologiche comprese) costeranno 10 euro in più a coloro che superano la soglia di reddito dei 31 mila euro annui. E poi? «A settembre si vedrà», risponde Chiodi, «il governo fisserà il nuovo incontro con le Regioni, nel frattempo noi metteremo a punto la nostra proposta mix». Il governatore, messa da parte l'ipotesi sui rincari sulle sigarette, si riferisce all'operazione alternativa che prevede l'inserimento di un altro tipo di ticket sulla sanità, ticket che hanno il doppio scopo

di incamerare risorse equivalenti e di ridurre le «inappropriatezze nella sanità». Ad esempio i 10 euro sui codici bianchi (le visite superflue richieste al Pronto soccorso) possono avere l'effetto di ridimensionare le richieste e di conseguenza di far diminuire le file e i tempi di attesa; i 10 euro sui farmaci griffati (i più costosi) possono scoraggiare il loro acquisto e quindi far abbassare l'altisonante voce della spesa farmaceutica, mentre i ticket sui redditi più alti hanno la funzione di non incidere sulla fasce più basse.

A questo quadro c'è da aggiungere tuttavia un altro tassello, quello sulla compartecipazione delle spese sanitarie per la riabilitazione prevista dal piano sulla residenzialità. Si tratta delle spese che l'Abruzzo si appresta a richiedere per quei servizi riabilitativi che saranno declassati a rsa (assistenza) fino a raggiungere il 50 per cento della somma complessiva. «Ma almeno qui abbiamo tempo», interviene Chiodi, «le spese di riabilitazione saranno introdotte un po' per volta e non su tutte le prestazioni».

