

Dossier ticket: usiamolo

Il governo ha deciso: fino a dicembre nessun aggravio e ulteriori tagli alle prestazioni del Servizio sanitario. Ma nonostante i precedenti balzelli non è diminuita la spesa per la salute degli italiani. I casi in cui è meglio pagare direttamente le medicine risparmiando.

di Luana Benini

Chi ha esperienza di file davanti allo sportello di una Usl lo sa: la tolleranza dei cittadini di fronte alle ingiustizie dell'attuale sistema sanitario è ormai ridotta al minimo. Ogni giorno si manifestano qua e là esplosioni di rabbia. A ragione. I ticket sui medicinali e sulle prestazioni diagnostiche hanno raggiunto con la legge finanziaria '92 livelli insopportabili. L'obiettivo del governo era quello di ricavare con l'aumento del 95 per cento dei ticket, 4725 miliardi a fronte dei 2435 del 1991. Operazione che secondo i dati della Federtarma, e tutti altro che numeri se è vero che nonostante il raddoppio dei ticket il governo ha speso per la sanità 3 mila miliardi in più rispetto a quanto aveva preventivato. Come dire che questi sacrifici, queste super tasse scaricate sulle spalle degli italiani non sono serviti quasi a nulla. Come se non bastasse c'è la nuova manovra economica firmata da Giuliano Amato che per due settimane ci ha tenuto sulla corda prima si è agitato lo spauracchio di un ticket anche per i pensionati sociali (3 mila lire per i farmaci e 3 mila e 800 per le visite specialistiche e le analisi) poi si è ventilata l'ipotesi di cittadini non esenti dovessero pagare per intero le medicine fino a 50 mila lire. Alla fine tutto è sembrato sgonfiarsi e Amato ci ha rassicurato: resterà ferma la "fascia di tutela" dei cittadini esentati dal ticket (ma sarà la stessa di adesso?). Al contempo il governo chiede una delega per riformare ex novo il sistema sanitario nazionale (in introduzione di forme di assistenza indiretta, Usl trasformate in aziende, regioni che pagano le prestazioni oltre certi parametri). Ma su tutto questo dovrà decidere il Parlamento e i tempi si prevedono lunghi.

In attesa che la politica sanitaria cambi e ci porti buone o cattive "nuove" cosa dobbiamo sapere e quali strumenti abbiamo per orientarci e difenderci evitando almeno spese inutili?

Maggiori esborsi per un sistema che funziona sempre meno

Nel fascicolo **Dossier ticket, manuale per medici e cittadini** a cura della Federazione di Ancona del Pds alla cui redazione ha collaborato Franco Pesaresi, sono contenuti in modo semplice e chiaro i consigli per risparmiare. Il dossier può essere chiesto alla Federazione (p.za Stamira 5 Ancona - telefono 071/50371/2).

1) A chi spetta oggi l'esenzione dai ticket?

Le disposizioni sull'esenzione sono contenute in vari provvedimenti legislativi. Vi sono particolari categorie di persone che sono esentate: tra cui i nati prematuri e i nati con gravi deficit tossicodipendenti in cura disintossicante, i pensionati con reddito lordo fino a 16 milioni (22 con contuge a carico), i titolari di pensione sociale, i grandi invalidi di guerra, del lavoro e civili. Vi sono poi alcune patologie specifiche di grande rilevanza sociale (diabete, neoplasie ecc.) alcuni farmaci al

godono dell'esenzione (l'elenco completo è contenuto nel dossier citato sopra). Inoltre sono esenti dai ticket gli accertamenti dei requisiti di idoneità da parte dei minorenni che si avviano all'attività sportiva agonistica nelle società dilettanti (art. 3 D.L. n. 382/1989), tutte le prestazioni diagnostiche e terapeutiche in corso di gravidanza truite presso strutture pubbliche (art. 5 L. 407/1990) esami del sangue e delle urine, esami radiologici e altre prestazioni specialistiche richieste nell'ambito di interventi e campagne di prevenzione collettiva promossi dalle Regioni (articolo 5 Dm dell'1/2/1991).

2) Gli indigenti: chi sono e quali sono i loro diritti?

Sono quei cittadini che hanno un reddito familiare molto basso: 7 milioni 446 mila (cittadino senza conviventi), 9 milioni 901 mila (nucleo familiare di 2 persone), 12 milioni 356 mila (di 3 persone), 14 milioni 811 mila (di 4 persone), 17 milioni 266 mila (di 5 persone), 19 milioni 721 mila (di 6 persone), 21 milioni 176 mila (di 7 persone). Per nuclei familiari di più di 7 persone si aggiungono 2 milioni 454 mila e 900 lire per ciascun componente. Il limite di reddito per poter considerare a carico i familiari è fissato in 8 milioni 351 mila lire.

La legge 142 del 1990 ha stabilito che spetta ai Comuni garantire l'assistenza agli indigenti. I Comuni dovrebbero dunque rimborsare loro ogni spesa sanitaria oppure realizzare accordi con le Usl e le farmacie comunali per evitare il pagamento di qualsiasi spesa sanitaria da parte di queste persone. Tuttavia, mentre i Comuni grandi hanno preso provvedimenti in proposito quelli più piccoli non hanno fatto niente per pubblicizzare la gratuità del servizio. Con il risultato che molti cittadini che potrebbero avvaltersene non lo fanno. Le persone che si trovano entro i limiti di reddito esposti

sopra possono dunque rivolgersi all'assistente sociale del proprio comune per chiedere i rimborsi delle spese sanitarie sostenute (ticket e visite specialistiche).

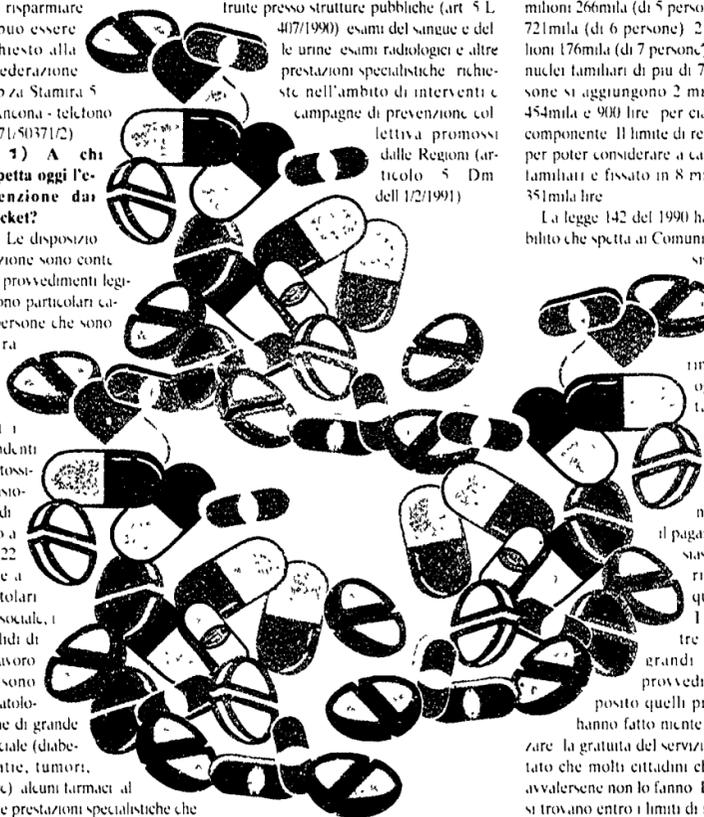
3) I farmaci che hanno un ticket superiore al prezzo di vendita.

Per i farmaci che costano più di 5 mila lire i cittadini devono pagare 3 mila lire per la ricetta più il 50 per cento del costo del medicinale. Ne deriva che per i medicinali che costano tra le 5 mila e le 6 mila lire si risparmia pagando direttamente al farmacista l'importo della confezione scavalcando la prescrizione del medico. Se c'è comunque bisogno della prescrizione si può chiedere al medico di farla sul ricettario personale invece che sul modulo del Servizio sanitario nazionale.

4) Le novità negative: i ticket nel pronto soccorso e l'assistenza farmaceutica indiretta.

Le prestazioni di pronto soccorso secondo la normativa vigente sono esenti dai ticket. Questo ha fatto sì che, aggirandosi le spese sanitarie, i cittadini si siano rivolti in massa a questo servizio. Alcune Regioni sono corse ai ripari a scapito ancora una volta, dei contribuenti. Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Abruzzo hanno istituito, con delibere o circolari, i ticket nel pronto soccorso. Bisogna ricordare tuttavia che il ticket può essere imposto solo per quelle prestazioni che non abbiano il carattere di emergenza o di urgenza (che sono e restano gratuite).

La Campania ha varato il 7 luglio un provvedimento a effetto immediato che stabilisce assistenza farmaceutica indiretta per tutti (eccetto gli esenti) con rimborso "garantito" entro due mesi, assistenza indiretta per la specialistica esterna, assistenza diretta solo per le cure convenzionate.



CHI PAGA E CHI CONSUMA

Un ticket per ogni spesa sanitaria

FARMACI

- Ticket fisso sulle prescrizioni di 3 mila lire per ogni pezzo ad eccezione dei farmaci "salvavita" che sono a carico totale del Servizio sanitario nazionale (la quota è dovuta da tutti i cittadini tranne i pensionati esenti per reddito e gli invalidi di guerra e per servizio).

- ticket fisso di 1500 lire per i prodotti a base di antibiotici e per i prodotti in fleboclisi in confezione monodose.

- ticket percentuale sul prezzo del farmaco al pubblico (dal 30 al 50 per cento).

- il limite massimo di partecipazione alla spesa per ogni ricetta è fissato in 50 mila lire.

DIAGNOSTICA

Per la diagnostica strumentale e di laboratorio: medicina fisica e di riabilitazione si prevede:

- Ticket percentuale (50 per cento) sul costo della prestazione stabilito dal tariffario per il convenzionamento con l'esterno, le prestazioni non comprese nel tariffario sono considerate gratuite nel servizio pubblico e a totale carico dell'utente in quello privato.

- ticket fisso per ricetta di 3 mila lire (i cittadini esenti non lo pagano).

- limite minimo di partecipazione alla spesa: mille lire per ogni prestazione.

- limite massimo di partecipazione alla spesa: 70 mila lire per prescrizioni contemporanee di ciascuna branca specialistica.

- dal 1° gennaio 1992 i cittadini che non ritirano i risultati di visite o esami dovranno pagare per intero il costo.

CURE TERMALI

- Ticket per prestazione: 50 per cento delle tariffe convenzionate.

- limite massimo di partecipazione alla spesa: 70 mila lire per ciclo di cura.

Ci sono anche troppi finti malati e diffuse illegalità

Sembra impossibile ma è così: oggi il 28 per cento degli esenti dai ticket consuma il 65 per cento del totale dei farmaci. Le regioni che hanno più esenti sono in ordine: Puglia (42,60%), Calabria (41,46%), Molise (41,13%), Sicilia (39,32%), Basilicata (39,17%), Campania (33,27%), Sardegna (32,29%), Umbria (28,81%), Marche (26%), Liguria (25,27%). Sicilia e Campania sono anche le regioni che consumano più farmaci di tutte (tra il 20 e il 40% in più rispetto alle altre). Basti pensare che nel 1990 in Sicilia la spesa pro-capite in medicine è stata di 308.840 lire contro la media nazionale di 232.200 lire.

4 milioni di esenti e grande consumo di medicine nasconde sicuramente una fetta di illegalità.

"Non è un caso - sostiene Grazia Labate responsabile dell'ufficio per il diritto alla salute del Pds - che questo fenomeno sia più elevato al Nord che al Sud: è la politica assistenziale nel con-fine del Mezzogiorno che ha creato queste sacche. E nessuno controlla. Il Mezzogiorno non ha ancora attivato i sistemi informativi di controllo delle ricette e della spesa farmaceutica che invece sono ormai diffusi al Nord. Tanto è vero che periodicamente emergono le catene illegali (mercato nero dei farmaci, scandali delle false fustelle e così via)".

E per far quadrare bilanci che non tornano e mettere tope momentanee alle disfunzioni e irrazionalità del sistema ci si appella sempre ai cittadini onesti che non evadono, non eludono e pagano sempre.

Il presidente del Consiglio Giuliano Amato, vuole introdurre il principio della concorrenza non solo fra pubblico e privato, ma anche fra le stesse strutture sanitarie pubbliche e vuole anche

la perequazione di contributi sanitari fra tutte le categorie di lavoratori inclusi i dipendenti pubblici. "Purché - aggiunge Grazia Labate - l'adozione di queste misure non porti a una affermazione dello stato sociale come "residuale" (un sostegno solo ai meno abbienti) e alla garanzia di accesso al mercato privato per i ceti forti. Insomma all'affermazione che "chi più ha meglio si cura".

L'Italia spende miliardi in medicine superflue. Il nostro Prontuario farmaceutico nazionale (la raccolta dei farmaci giudicati "indispensabili") non solo non viene epurato periodicamente di tutti quei farmaci che a parità di prestazioni costano più di altri, ma neppure dei farmaci superflui. Qualche tempo fa l'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) affermò che 19 dei 20 farmaci più venduti in Italia non erano affatto "indispensabili", tanto è vero che, in alcuni casi, non risultavano venduti né in Gran Bretagna né in Usa.

di J. B.