

04 **PRIMO PIANO**  
Novità, consigli e aggiornamenti nel campo della salute e dell'ambiente.

09 **RICETTA**  
Salmone gratinato alla senape.

10 **ARTICOLI**  
**CHIEDI ALLA POLVERE**  
Analisi degli inquinanti che respiriamo in casa.

di Beba Minna

14 **GUIDA ONLINE AI MEDICI**  
Inchiesta tra i siti che offrono recensioni in campo salute.

di Stefania Villa

18 **L'AIDS NON È SCONFITTO**  
Se ne parla troppo poco, ma i nuovi contagi sono migliaia.

di Natalia Milazzo

20 **SCEGLI I COSMETICI**  
Controllando gli ingredienti.

di Adelia Piva

23 **RISCHIO ALLERGIA AL BAR**  
In troppi casi vendute brioches con nocciola non dichiarata.

di Simona Ovadia

28 **ARRIVARE IN ALTO**  
Anche in sedia a rotelle.

di Manuela Cervilli

30 **ANSIA E DEPRESSIONE**  
Parliamone. Non c'è nulla di cui vergognarsi.

di Marta Buonadonna

34 **DERMATITE ATOPICA**  
Riconoscerla e controllarla.

di Stefania Villa

38 **LETTERE**  
Farmaci: sceglierli in base al disturbo • Malattie rare • Certificati sportivi • Pane in freezer



Rosanna Massarenti  
Direttore

**Iniquo e  
inefficace,  
bisogna  
abrogarlo:  
ostacola  
l'accesso  
dei più  
deboli  
alle cure**

## Spese sanitarie

# Super ticket super ingiusto

Sarebbe davvero un bel regalo per i cittadini se la legge di Bilancio 2018 che sarà varata entro fine anno abrogasse il superticket. Introdotto nel 2011 come misura temporanea in emergenza finanziaria, è stato sempre vissuto come un odioso balzello: un costo in più oltre il ticket che i cittadini (non esenti) devono pagare per prestazioni specialistiche della sanità pubblica. Che, oltretutto, a causa della regionalizzazione dei servizi sanitari, colpisce in maniera diseguale. Già il Patto per la salute 2014-2016 prevedeva di rimettere mano all'intero sistema dei ticket, ma tra le tante promesse non mantenute, possiamo annoverare anche questa. Con che risultati? Facendo lievitare i costi delle prestazioni offerte dal pubblico, il superticket ha spinto le persone verso i privati, che per prestazioni di basso costo e bassa complessità hanno gli stessi prezzi o quasi, e tempi di attesa più brevi. Oppure ha costretto i cittadini più poveri (in costante aumento) a rinunciare del tutto alle cure, dimostrandosi un provvedimento iniquo, perché un costo uguale per tutti pesa di più su chi ha redditi bassi. Con il risultato che questa "tassa" è pure inefficace nel rimpinguare le casse del Ssn, visto che le entrate attese dalla sua introduzione non ci sono state, anzi sono diminuite: già nel 2012 si è avuto un calo del 17,2% delle prestazioni erogate dal Ssn - passate in strutture private o a cui si è rinunciato del tutto - che si è attestato al 9,4% nel triennio 2012-2015 (dati Agenas). Altroconsumo appoggia le proposte di eliminare il superticket nella nuova legge di Bilancio, come quella del Tribunale dei diritti del malato e della Fondazione Gimbe. Secondo i calcoli degli economisti del Gimbe, si potrebbe ricavare oltre un miliardo per finanziare l'abolizione del superticket rimodulando le detrazioni fiscali (Irpef) delle spese sanitarie. L'idea è stabilire aliquote diverse, proporzionali al reddito, e detrarre solo spese per cure appropriate e di efficacia basata sulle evidenze. Non sarà popolare in tempi di campagna elettorale, ma serve il coraggio di chiedere un piccolo contributo ai più abbienti, a vantaggio dell'equità sociale. Così come occorre rivedere le esenzioni, concedendole solo a chi ne ha davvero diritto: combattere l'evasione, scovare i finti poveri serve anche a questo. Il finanziamento della sanità pubblica è al palo, con +1% nel 2018, e una spesa del 6,6% del Pil, soglia sotto la quale per l'Oms si riduce la qualità dell'assistenza, dell'accesso alle cure e dell'aspettativa di vita.