

Addio al superticket Più soldi agli ospedali per aggiustarsi il look

La svolta. Da settembre 2020 stop al balzello «odioso» che le Regioni impongono su visite specialistiche ed esami. Ci sono due miliardi aggiuntivi per l'edilizia e la tecnologia

ROMA

MANUELA CORRERA

Più fondi per la Sanità ed anche per rinnovare l'edilizia di ospedali e strutture, e stop al superticket per garantire a tutti i cittadini un più facile accesso al Servizio sanitario nazionale. Con la manovra di bilancio il ministro della Salute Roberto Speranza realizza due obiettivi definiti prioritari per il suo dicastero, a partire proprio dall'eliminazione del balzello «odioso» che i cittadini devono pagare per le prestazioni specialistiche e per quelle ambulatoriali, ovvero su visite ed esami.

A fronte di una popolazione che continua ad invecchiare e che registra un aumento delle patologie croniche con una crescente domanda di assistenza sanitaria e territoriale, il primo risultato «portato a casa» è l'aumento delle risorse per il Fondo sanitario nazionale. Nello specifico, la manovra conferma l'aumento per il Fondo di 2 mi-

liardi nel 2020 e di 1,5 nel 2021. Si passa così da un totale pari a 114,4 miliardi di euro per il Fondo 2019 ad un finanziamento al Servizio sanitario nazionale pari a 116,4 miliardi nel 2020. Si tratta, secondo il viceministro all'Economia Antonio Misiani, del «maggiore incremento per la sanità dal 2010». Oltre all'aumento di 2 miliardi per il Fondo, altro punto di rilievo per la Sanità nella manovra è l'aumento delle risorse per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico, con altri 2 miliardi (extra Fondo) nei prossimi anni. Ma il cavallo di battaglia per il ministro Speranza è stato l'eliminazione del superticket, la tassa di 10 euro che i cittadini pagano per visite specialistiche ed esami. Rappresenta un'entrata per le casse statali pari a circa 414 milioni di euro nel 2016 ma la situazione è estremamente eterogenea e varia da Regione a Regione. In alcune, infatti, il superticket è applicato per intero, 10 euro, o

in maniera ridotta, 3 euro. In altre è invece previsto in maniera proporzionale al valore della ricetta oppure proporzionalmente al reddito. A non prevedere un superticket sono solo Basilicata, Sardegna, Valle d'Aosta e la Provincia autonoma di Bolzano (la legge che lo ha istituito nel 2011 non prevede infatti che sia obbligatorio e le Regioni sono libere di deciderne le modalità applicative). La «svolta» è prevista da settembre 2020: «Dal primo settembre - ha annunciato Speranza - il superticket non sarà più pagato da alcuno nel nostro Paese. Si elimina così una discriminazione ed una diga all'accesso al Servizio sanitario nazionale». Infatti, l'impossibilità di accedere al Servizio sanitario per i cittadini, ha commentato, è «una sconfitta dello Stato. Al contrario, la scelta fatta dal Consiglio dei ministri è una vittoria per lo Stato, nel nome dell'articolo 32 della Costituzione». Le risorse necessarie sono «già in bilan-

cio» fino al dicembre 2020 e «anche per le annualità successive». Inoltre, nel decreto fiscale che nei prossimi giorni dovrebbe approdare in Consiglio dei ministri è previsto lo slittamento del Patto per la Salute tra Governo e Regioni al 31 dicembre. Nell'ambito del Patto per la salute si affronteranno le questioni cruciali per il futuro del Servizio sanitario, a partire dalla carenza dei medici.

La domanda di assistenza in un Paese sempre più vecchio cresce di anno in anno
Abolire la tassa sulle prestazioni costa 550 milioni ma le risorse sono già stanziare

Due miliardi ulteriori sono stati destinati al Servizio sanitario nazionale

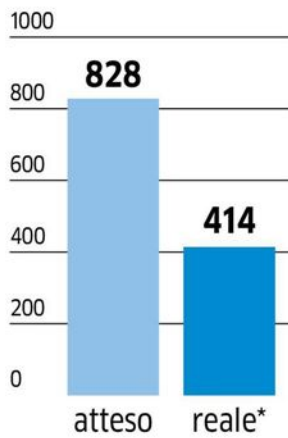


Peso: 48%

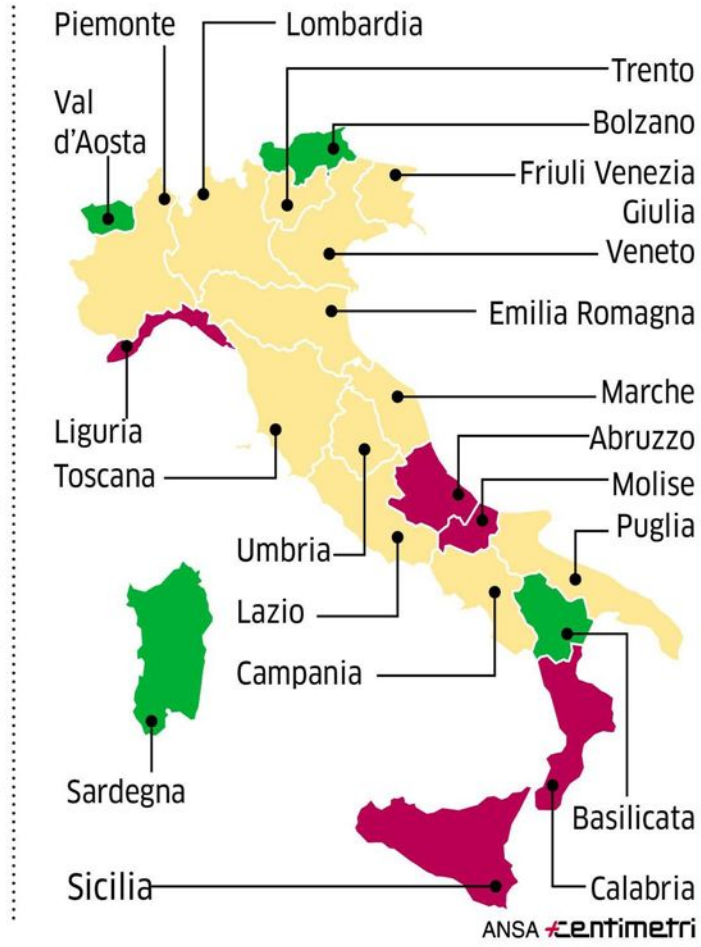
Dove si paga il superticket

Applicato sulle visite diagnostiche o specialistiche, su decisione regionale

- standard (10 euro)
 - variabile in base al reddito o al valore del servizio
 - nullo (non si paga) gettito
- (milioni di euro)



FONTE: GIMBE *dato 2016



ANSA Centimetri



Peso:48%