

# Il copay che fa bene alla Sanità e al Federalismo

di Nicola C. Salerno (direttore Area finanza pubblica e regolazione in CeRM)

---

Su la Repubblica dell'11 Dicembre u.s., l'articolo di Luisa Grion, segnalatoci tra l'altro dal lettore Sig. Pietro Mantovana, disegna il quadro delle compartecipazioni dei cittadini ai costi delle prestazioni sanitarie erogate dal Ssn. Si tratta di un argomento complesso, con aspetti che sono stati dilatati dall'avvio della transizione federalista e dalle incertezze che ancora la mantengono lontana dall'approdo ad una sistemazione finale.

Dell'articolo, e dell'allarme che per certi versi esso lancia, ci sono punti che condivido e punti che non mi trovano d'accordo. Comincio da questi ultimi.

L'applicazione di compartecipazioni (il *ticket* comunemente detto) e anche la loro differenziazione regionale sono leve di *governance* importanti, cui non si può rinunciare per sommari veti 'ideologici' e neppure per il fatto che oggi questi strumenti sono applicati in maniera sbagliata e senza una visione di sistema.

Di fronte alla crescita che il fabbisogno sanitario farà registrare nei prossimi anni (nella voce acuta ma soprattutto in quella di assistenza continuata ai non autosufficienti), sarà necessario aumentare efficienza e selettività della spesa. E il *ticket*, graduato a seconda delle condizioni economiche e di salute del singolo e/o del nucleo familiare, permette di perseguire questo obiettivo: da un lato, responsabilizza il cittadino fruitore del servizio trasmettendogli il segnale del valore delle prestazioni e dello sforzo che la collettività compie per far funzionare il Ssn; dall'altro lato, consolida la sostenibilità finanziaria del Ssn e, attraverso l'universalismo selettivo, aiuta a mantenere il più ampio possibile il perimetro dei livelli essenziali, ma a condizione che l'accesso resti gratuito per i soggetti con pochi mezzi e preveda *copay* crescenti nel reddito/patrimonio.

Il concetto di responsabilizzazione, in particolare, è al cuore del funzionamento del federalismo, perché è anche uno dei gangli che collegheranno l'operato dei politici e degli amministratori ai cittadini che li votano e li eleggono. In una Regione che non riesce a rispettare accettabili *standard* di spesa, è un principio giusto che le risorse aggiuntive non arrivino a piè di lista, ma vengano corrisposte dai residenti di quella Regione che col voto dovranno poi cambiare in meglio chi li governa.

Per queste ragioni esposte in sintesi, non si deve avallare, come sembra in alcuni passaggi dell'articolo, l'idea che il *ticket* sia *tout court* una angheria per il consumatore, al pari di un sovraprofitto che il consumatore è costretto a pagare in mercati dominati dalle rendite. I criteri di valutazione dei Ssr devono essere altri e più articolati. È preferibile una offerta di prestazioni che contempri *ticket* ma sia di qualità, senza razionamenti e sostenibile nel tempo, o il feticcio della gratuità assoluta?

Ciò detto, e qui vengo alla parte a mio avviso condivisibile dell'articolo, come Aristotele insegna in tutte le cose quel che conta è il come. In Italia, il come applicare il *ticket*, in maniera da far emergere le sue proprietà positive, è uno snodo non risolto. La sperimentazione dell'Ise/Ises (l'indicatore economico-patrimoniale) non è stata finalizzata appieno, e oggi manca un criterio trasparente e condiviso tra Regioni per dare selettività all'universalismo sanitario. Questo criterio è necessario per due motivi: (1) se i Lea devono, come Costituzione chiede, essere omogenei in tutto il Paese, altrettanto lo deve essere la selettività, se non altro nel suo inquadramento di base; (2) nella misura in cui l'universalismo sanitario si fonda su flussi di perequazione tra territori, è un principio giusto quello che l'allocatione delle risorse redistribuite avvenga secondo regole condivise, che diano certezza alle Regioni che le mettono a disposizione che le Regioni che le ricevono le usino in maniera responsabile e rispettosa.

I due punti appena citati corrispondono al disegno di basi di universalismo selettivo condivise da tutte le Regioni. Questo disegno latita, mentre probabilmente dovrebbe essere tutt'uno con la *standardizzazione* dei costi/fabbisogni di cui si sta ora discutendo nella decretazione attuativa della Legge n. 42/2009. Il frastagliamento e l'assenza di una logica nell'applicazione del *ticket*, che l'articolo giustamente sottolinea, ne sono la conseguenza.