



Il Ministro della Salute

2020/RB/12

Roma lì 24 MAG. 2012

MESSAGGIO DEL MINISTRO DELLA SALUTE PROF. R. BALDUZZI

per il Convegno "Governare i costi in sanità: modelli di co-payment ed esperienze europee"

Torino, 24 maggio 2012

Ringrazio per l'invito a prendere parte all'interessante e attuale Convegno odierno, al quale sono spiacente di non poter aderire per contemporanei impegni istituzionali.

La crisi economica e finanziaria che noi viviamo rischia di far arrestare il cammino del nostro Sistema sanitario, che costituisce una conquista sociale e civile di cui siamo orgogliosi.

La possibile deriva verso forme non universalistiche deve farci riflettere. Non si deve indebolire la copertura universale del Servizio sanitario, né attenuare gli sforzi per la tutela effettiva delle fasce di popolazione più svantaggiate, che rischiano di non poter accedere alle prestazioni di cui hanno bisogno, né interrompere il cammino per un Servizio sanitario nazionale di qualità, costituito dal complesso dei Servizi sanitari regionali.

Pochi giorni fa ho espresso la mia condivisione con quanto si affermava nel corso della 65.a Assemblea dell'OMS: prima di cercare di ridurre le voci di spesa per le cure mediche, i sistemi sanitari devono dotarsi di migliori modalità di acquisto, utilizzare più e meglio i farmaci generici, ottimizzare gli incentivi per le prestazioni, razionalizzare le procedure di finanziamento e di amministrazione, rafforzare le relazioni tra i servizi specialistici nel campo della salute e i servizi che si occupano degli altri determinanti della salute.

Una revisione della spesa mirata ad abbattere gli sprechi e a potenziare la trasparenza, la responsabilità e l'appropriatezza è uno strumento che può salvaguardare l'universalità e l'equità del sistema.

In quest'ottica, è anche possibile e giusto indagare sulle possibili forme di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie. L'attuale sistema ha mostrato diversi limiti, in termini sia di equità (tra cui quello di non tutelare alcune fasce di popolazione che, pur in condizioni di grave disagio economico, non rientrano tra le categorie che usufruiscono del

beneficio dell'esenzione in base alla normativa vigente), sia di trasparenza e tendenziale omogeneità.

L'ipotesi allo studio del Governo è quella di introdurre elementi di maggiore equità sociale nel sistema, graduando la partecipazione e le esenzioni, dando altresì il giusto rilievo alla composizione del nucleo familiare e al relativo reddito. Così muovendoci, rimaniamo, pure innovando, nel solco ideale della legge 833 e dell'attuazione che quella legge diede all'articolo 32 della nostra Costituzione (con il quale per la prima volta il diritto alla salute entrò compiutamente nel diritto costituzionale del nostro tempo), disegnando un sistema a copertura universale, in modo che nessuna persona debba diventare indigente a causa dei costi dell'assistenza sanitaria.

La discussione torinese di oggi, ne sono sicuro, apporterà, anche grazie ai profili di comparazione con altri ordinamenti, utili elementi di approfondimento e auspico pertanto un incontro a breve termine con gli organizzatori al fine di acquisirne i risultati.

Renato Balduzzi