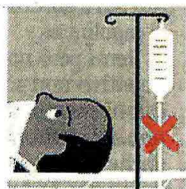


Trasferimenti da ridurre

Sanità, i risparmi da appalti e ospedali

di ANTONELLA BACCARO



Un «Patto per la Salute», che dovrebbe essere sottoscritto dal governo e dalle Regioni entro l'anno. E che avrebbe come

obiettivo risparmi nel settore della Sanità. La strada passerebbe per una riorganizzazione degli ospedali e una revisione degli appalti.

A PAGINA 11

La scommessa

La scommessa del ministro è di introdurre stabilmente i costi standard, cominciando dalla loro applicazione sospesa per le risorse del 2013 e riorganizzare gli ospedali

I trasferimenti alle Regioni hanno raggiunto 108 miliardi l'anno. A breve la firma del «Patto per la Salute»

Approfondimenti

Farmaci e appalti nel mirino della «spending review»

SANITÀ, UNA CENTRALE UNICA PER GLI ACQUISTI

ROMA — La sanità riparte dal «Patto per la Salute», che dovrebbe essere sottoscritto da governo e Regioni entro l'anno. Ma che ne è stato della *spending review* che doveva ridurre gli elevati costi del settore? Sabato scorso il ministro dell'Economia, Fabrizio Saccomanni, ha dichiarato che il filo del rigore sarà ripreso da dove si è spezzato. E cioè da una spesa annua di oltre 108 miliardi destinata alle Regioni e da un rapporto dell'ex commissario Enrico Bondi che aveva ipotizzato di tagliare cominciando dai servizi non sanitari (contratti di pulizia, di mensa e di manutenzione degli ospedali), ricavandone risparmi per 3,2 miliardi.

Di tutto questo, per ora, nulla è stato fatto. A erigere le barricate sono state le Regioni, quelle stesse che il primo agosto scorso non hanno trovato l'accordo per individuare le tre che tra loro dovrebbero fungere da *benchmark*, da punto di riferimento, per realizzare la ripartizione dei 108 miliardi che lo Stato trasferisce nel 2013. Non solo. Le Regioni hanno ottenuto, attraverso la mediazione del ministro Beatrice Lorenzin, di sospendere i tagli da 2,6 miliardi in tre anni (500 milioni nel 2014) che erano stati previsti nella legge di Stabilità, oltre all'aumento dei ticket per altri due miliardi che avrebbe dovuto scattare da gennaio prossimo.

Al grido «basta tagli lineari», tutto è stato bloccato. Ma non per molto. La promessa del ministro è quella di decidere insieme con le Regioni, entro l'anno, il nuovo «patto della Salute», cioè un piano di riorganizzazione che passi attraverso la razionalizzazione delle risorse, almeno triennale, e che dovrebbe comportare risparmi.

La scommessa di Lorenzin è introdurre finalmente e stabilmente i costi standard, cominciando dalla loro applicazione sospesa per le risorse del 2013. In lista di attesa c'è anche la definizione dei Liveas (livelli essenziali di assistenza) e dei Lea (livelli essenziali di assistenza). Per gli ospedali è prevista una riorganizzazione con la degenza assicurata solo per i casi «acuti» o altamente specialistici, e il potenziamento del ruolo delle farmacie convenzionate, come luogo di primo presidio socio-sanitario.

Lorenzin ha messo nel mirino anche quella che

definisce «la giungla degli appalti», da disboscare con la realizzazione di una centrale unica di acquisti a livello nazionale.

Tutte misure di cui abbiamo sentito parlare con insistenza anche durante i governi precedenti, che poi però hanno adoperato mezzi diversi per frenare la spesa sanitaria. A partire dal 2011, quando per la prima volta è comparso un segno meno davanti alla spesa delle Regioni (-0,1%). Un progresso confermato, e appena ampliato, nel 2012 (-0,3%) che ha fatto dire alla Corte dei conti, nel rapporto sul settore: «La legislatura che si apre vede una situazione economica del sistema sanitario migliore del passato».

Finora gli unici strumenti che hanno funzionato sono stati il blocco del *turn over* e degli incrementi retributivi che hanno contenuto la spesa per il personale dipendente. Così come è stata determinante, per quella della farmaceutica convenzionata, la previsione di un tetto e di un meccanismo di recupero automatico a carico delle aziende farmaceutiche dell'eventuale sfioramento dello stesso. Ma anche la predisposizione di un sistema di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche,

attraverso la tessera sanitaria, per continuare con il contributo dei *ticket* sanitari, imposti dalle Regioni sottoposte ai piani di rientro. Sono rimasti nelle retrovie altri interventi, come quello sui farmaci ospedalieri che registrano tassi di crescita sostenuti, sia a seguito della continua introduzione di farmaci innovativi, specie nel campo oncologico, sia per le politiche di incentivazione della distribuzione diretta dei farmaci da parte delle Asl.

La Ragioneria dello Stato ricostruisce in uno studio la dinamica del finanziamento ordinario della spesa sanitaria corrente, passata nel periodo 2002-2012 da 78.977 milioni di euro a 110.136, con un tasso di crescita medio annuo pari a 3,4%. Ora però, nel periodo 2010-2012 la spesa sanitaria ha registrato una riduzione dello 0,2% medio annuo, a fronte di un tasso di crescita medio annuo del finanziamento dell'1,1%. Ancora troppo poco per non intervenire seriamente.

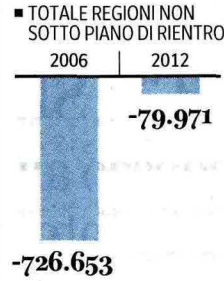
Antonella Baccaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I costi della salute Disavanzi regionali (valori assoluti) – dati in migliaia di euro

Regione	2006	2012	Regione	2006	2012
Piemonte	-328.661	-111.045	Toscana	-98.593	-52.468
Valle d'Aosta	-70.554	-49.845	Umbria	-54.716	13.358
P.A di Bolzano	-274.352	-237.800	Marche	-47.520	29.009
P.A di Trento	-143.210	-243.419	Basilicata	2.987	-7.499
Friuli V. G.	-4.249	-49.057	Lazio	-1.966.913	-660.864
Puglia	-210.811	-41.024	Abruzzo	-197.064	5.001
Sardegna	-129.216	-371.487	Molise	-68.494	-33.515
Lombardia	-293	8.763	Campania	-749.714	-156.089
Veneto	-144.620	1.046	Calabria	-55.306	-71.948
Liguria	-95.593	-57.481	Sicilia	-1.088.413	-54.055
Emilia Romagna	-288.513	-14.699	ITALIA	-6.013.608	-2.155.118

■ Regioni non sotto piano di rientro ■ Regioni sotto piano di rientro



D'ARCO

Fonte: MEF

