



POLITICA E SANITÀ

Riparto 2012: bocciato lo schema Fazio, Errano scrive a Monti



sindacalista «e non tiene

all'innovazione tecnologica e lascia l'edilizia sanitaria al palo. Dal 2012 la sanità pubblica entrerà in un sistema recessivo che obbligherà i governi regionali a tagliare le prestazioni». Sono probabilmente le stesse preoccupazioni che ieri hanno spinto il presidente della conferenza delle Regioni, **Vasco Errani**, a scrivere al presidente del consiglio **Mario Monti** per ricucire con il nuovo governo dopo lo strappo decretato al precedente. Sette i punti sui quali, secondo Errani, è urgente riavviare un confronto. E tra questi il nuovo Patto di stabilità per il 2012, nella cui cornice andranno trovate soluzioni ai nodi cruciali del momento: in primis per l'appunto il finanziamento del Ssn, quindi gli investimenti in edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico e infine le procedure per la gestione dei Piani di rientro.

Sarebbe meglio che il nuovo ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, presentasse una nuova proposta. L'invito arriva dall'assessore alla Sanità della Sicilia, **Massimo Russo**, che boccia lo schema di riparto del Fondo sanitario 2012, inviato alle Regioni da Fazio poco prima di lasciare il dicastero. Una bozza che non soddisfa Russo perché ancora ancorata al criterio della popolazione pesata per età. «Per Sicilia, Puglia e Liguria» spiega Russo «la proposta è irricevibile, perché non tiene conto delle discussioni che l'hanno preceduta». Il riferimento è all'impegno, assunto dal dicastero in occasione del precedente riparto, di studiare per la suddivisione del Fondo 2012 un nuovo modello, che prendesse in considerazione gli indici di «deprivazione» (sociali e sanitari) degli abitanti di ogni Regione. Condivide **Costantino Troise**, segretario nazionale dell'Anaa Assomed, che punta anche il dito sull'esiguità dello stanziamento per il Ssn. «Il Fondo sanitario non cresce» osserva il nemmeno conto dell'inflazione, che ormai viaggia al 3%. Non dà spazio

Fsn, alla Lombardia il 16% e alla Campania il 9,3%

Poco più di 54 miliardi all'assistenza distrettuale (dei quali 7,4 alla medicina generale, 18 alla territoriale e 14,3 alla farmaceutica), 5,2 miliardi alla prevenzione e 46 miliardi e mezzo all'ospedaliera. Ecco le macrocifre della proposta di riparto del Fondo sanitario 2012 che **Ferruccio Fazio** aveva inviato alle Regioni poco prima di lasciare la poltrona di ministro della Sanità. In tutto, la dotazione per il nuovo anno ammonta a 106 e rotti miliardi di euro, che la bozza di schema messa a punto dal Dicastero propone di suddividere tra le Regioni secondo il modello classico della popolazione pesata per età. Che avvantaggia alcune amministrazioni rispetto ad altre: come risulta dai conteggi del Ministero, Liguria, Toscana, Emilia Romagna, Piemonte, Lombardia contano almeno un quinto di popolazione anziana (la prima fa più di un quarto); il Lazio sta due decimali sotto il 20% e poi, tra il 16 e il 18%, Sicilia, Puglia, Campania e Calabria. Si tratta di pochi punti percentuali che nel riparto valgono però svariati milioni di euro e in molte Regioni possono risparmiare dalla tagliola del Piano di rientro. Già nella sua precedente formulazioni, davanti alle proteste delle Regioni del Sud che avevano chiesto nuovi criteri, il riparto 2011 venne "ammorbidito" da un meccanismo di riequilibrio che ad alcune Regioni limava la distanza tra quanto ricevuto in precedenza e la cifra assegnata nell'occasione. Nella bozza ministeriale per il fondo 2012 quel meccanismo viene recuperato ma è difficile che basterà ad accontentare tutti. Quanto alla lista di chi viene premiato o svantaggiato dallo schema, basta misurare le varie fette della torta: con il materasso del riequilibrio, alla Lombardia andrebbero il 16,33% dei 106 miliardi di fondo, al Lazio il 9,4%, alla Campania il 9,3%, al Veneto e alla Sicilia poco più dell'8,1%, all'Emilia Romagna e al Piemonte attorno al 7,5%, alla Toscana e alla Puglia tra il 6,3 e il 6,5%. In fondo alla classifica la Calabria con il 3,3 e la Sardegna con il 2,7%.

Spesa convenzionata -7,7%. Ricette +0,6%

È in flessione su tutto il territorio nazionale la spesa farmaceutica territoriale, che presenta una media del -7,7%, mentre aumenta il numero di ricette (+0,6%). A tracciare il quadro i dati dei primi nove mesi del 2011 (gennaio-settembre) dell'Agenas. Il risultato potrebbe essere un effetto delle manovre di contenimento messe tanto a livello centrale quanto regionale. E tra le Regioni che hanno registrato un calo maggiore nella convenzionata, ci sono Calabria, Puglia e Campania, «che hanno contenuto la propria spesa fino al 15%». Senz'altro al risultato ha contribuito il ticket, che in queste Regioni ha un peso percentuale sulla spesa lorda superiore al 10%. Nel Nord, ad aver superato la media nazionale sono Veneto(-8,5%) e Piemonte (-8,2%). Continua anche il trend che vede aumentare le ricette rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (+0,6%), con picchi in Basilicata (+6%), nella provincia Autonoma di Bolzano (+4%) e di Trento (+3,8%). Trend negativi, invece, per Campania (-8,1%) e Puglia (-6,1%), ma si tratta di Regioni interessate dai Piani di rientro che hanno dovuto adottare forti misure di contenimento della spesa.

Nuovi farmaci: sempre meno e più onerosi

L'industria farmaceutica è in difficoltà nello sviluppo di nuove molecole con il risultato che i nuovi farmaci in arrivo costano sempre di più, e sono sempre di meno. Il dato è stato certificato da un rapporto della compagnia Deloitte, basato sui dati delle 12 compagnie più grandi al mondo, secondo cui ormai serve più di un miliardo di dollari per portare una medicina dal laboratorio alle corsie degli ospedali. I numeri forniti dal rapporto dicono che, se nel 2010 il costo per lo sviluppo di un farmaco era 864 miliardi di dollari, ora ce ne vogliono 1,1 (817 milioni di euro), con una diminuzione dei profitti dal settore ricerca e sviluppo dall'1,8% all'8,4%. Questo dato va di pari passo con una diminuzione delle nuove molecole all'ultima fase di sviluppo o in fase di approvazione, che lo scorso anno erano 23 e ora sono 18. «Questa fotografia mostra le sfide che stanno affrontando le industrie farmaceutiche» spiega **Julian Remnant**, uno degli autori del rapporto, al settimanale Businessweek «noi continuiamo a vedere un livello troppo alto di fallimenti nelle sperimentazioni dei farmaci, che porterà in futuro a un'ulteriore diminuzione dei profitti». Tra le vie di uscita indicate dal rapporto c'è anche una minore segretezza nei laboratori delle grandi aziende: «Mettere in comune i dati sui fallimenti e sugli studi in corso» spiega l'esperto «potrebbe contribuire ad aumentare i successi e a diminuire i costi di sviluppo».

http://milano.corriere.it/milano/notizie/cronaca/11_novembre_22/ospedali-tagli-regione-reparti-1902257530510.shtml?fr=box_primopiano