

POLITICA E SANITÀ

Agenas: per spending review valutare qualità beni e servizi

Dei 90 miliardi di spesa «rivedibile» per la sanità, solo il 25% è rappresentato dalla categoria «acquisto di beni e servizi», al cui interno, per altro, ci sono elementi ad alto contenuto tecnologico e assistenziale. In ogni caso, sotto lo stesso nome possono esserci prodotti di qualità molto diversa. Così **Giovanni Bissoni**, presidente dell'Agenas, è intervenuto sulla spending review a margine di un convegno della Cgil Medici. «La revisione della spesa» spiega Bissoni «non può avere i tempi celeri di una finanziaria. Lavorarci è doveroso, ma in tempi così stretti è difficile quantificare l'entità delle risorse che si potrebbero risparmiare. Il lavoro che l'agenzia sta facendo con l'autorità di vigilanza sui contratti pubblici è un primo passaggio, ma prima di arrivare a creare condizioni serie per poter usare queste tabelle vanno chiamate in causa le competenze dei professionisti. Per ora, infatti, si stanno individuando i prezzi diversi, ma non possiamo dire che spendere 100 è buono e 1.200 cattivo senza andare a vedere la qualità del singolo prodotto». Diverso il discorso per l'acquisto di beni ordinari di consumo. «Ma anche in quel caso, bisogna considerare i tempi necessari perché i bandi già in essere arrivino a scadenza». Sul tema è intervenuto anche il ministro della Salute, **Renato Balduzzi**: «Il periodo è di risorse limitate e la sanità pubblica è già in trincea, ma si tratta di un settore dove non si può applicare la logica dei tagli automatici. Il Ssn farà la sua parte, bisogna vedere come. Di certo non si può toccare il fondino degli obiettivi di piano che non è un'invenzione da periodo di vacche grasse». Intanto da **Ignazio Marino**, senatore, arriva un appello a rendere pubblici i dati dell'Agenas, «in base ai quali per esempio è documentabile che ci sono cardiocirurgie in cui la mortalità a trenta giorni è cinque volte superiore alla media nazionale. Prima di pensare a certi progetti, dovremmo intervenire sui ricoveri inappropriati per interventi chirurgici programmati, con cui si buttano dalla finestra 1.000 euro al giorno per ciascun paziente». D'accordo anche **Massimo Cozza**, segretario della Cgil Medici: «Bisogna riqualificare, non tagliare la spesa sanitaria, arrivando a spendere meglio».

Ancora scontro sui generici: ora tra Foresti e Scaccabarozzi

I generici continuano a far discutere e questa volta il botto e risposta vede protagonisti **Massimo Scaccabarozzi**, presidente di Farmindustria e **Giorgio Foresti**, presidente di Assogenerici. «Non voglio dare ragione a qualcuno ma stare dalla parte del giusto, e credo che sia corretto quello che dicono i medici» sono le parole con cui Scaccabarozzi dà l'avvio alla tenzone. «Non mi stupisce» risponde Foresti «che l'industria del farmaco di marca prenda le parti della Fimmg dopo 25 anni di condivisione di interessi». «Non capisco dove sta il problema» attacca ancora Farmindustria, «quando il medico prescrive un farmaco a brevetto scaduto non cambia nulla se è generico o brand, e certo non cambia per lo Stato, che inizia a risparmiare da subito». «Vorrei ricordare al presidente di Farmindustria» rilancia Assogenerici «che, alla scadenza dei brevetti, la spesa per lo Stato diminuisce non per effetto di qualche magia, ma semplicemente perché arrivano sul mercato farmaci equivalenti, che, non a caso, si cerca sempre di rallentare con i più fantasiosi espedienti». Il problema per il generico «riguarda piuttosto le quote di mercato, ma su questi aspetti a decidere deve essere sempre un mercato competitivo e liberale». Ma, secondo Foresti, «il dato che si continua a ignorare è che se in Italia il generico avesse raggiunto il livello di consumo medio europeo, per effetto delle dinamiche competitive, lo Stato e le Regioni spenderebbero 750 milioni di euro in meno ogni anno. Senza contare le molecole che perderanno il brevetto da qui al 2015».