



26 giugno 2012

ELSEVIER

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Spesa, Rge: nel 2011 in flessione farmaceutica e personale

La spesa complessiva del Ssn ammonta, nel 2011, a 112,889 miliardi di euro, con un aumento rispetto all'anno precedente dell'1,4% (contro una crescita dell'1,1% nel 2010 e del 2,8% nel 2009). In contrazione i costi per la farmaceutica e quelli per il personale, mentre le altre voci presentano un incremento, sia pure in molti casi in frenata rispetto al tasso dell'anno prima. Questi i risultati emersi dalla Relazione sulla situazione economica del Paese 2011, presentata a metà giugno al parlamento e recentemente pubblicata sul sito del ministero dell'Economia. Secondo quanto emerge, la spesa media pro capite, a livello nazionale, è di 1.862 euro, mentre per quanto riguarda le regioni, il valore medio è di 1.851, con un minimo di 1.704 euro della Calabria e un massimo di oltre 2.000 della provincia autonoma di Trento e di Bolzano, Valle d'Aosta, Friuli, Liguria e Molise. Per quanto riguarda il personale, la spesa è stata di 36,149 miliardi di euro, con un decremento dell'1,4% rispetto all'anno precedente (mentre nel 2010 si era registrato un incremento dell'1,3%). Un dato che sconta le misure di contenimento previste dalle ultime manovre economiche. Da notare che la spesa del ruolo sanitario continua ad assorbire circa l'80% della spesa complessiva del personale. La voce beni e servizi ammonta a 43,095 miliardi di euro e presenta un incremento del 3% rispetto al 2010 (mentre nel 2010, sul 2009, l'aumento era stato dello 0,8%). In particolare, a crescere sono i servizi non sanitari appaltati, tra cui lavanderia, pulizia, mensa, riscaldamento, con un incremento del 4,2%, minore rispetto al 4,6% dell'anno prima, e le spese di gestione (amministrative, legali, telefoniche), che crescono del 6,3%. Il costo della medicina generale convenzionata ammonta a 6,625 miliardi di euro, con un aumento dell'1,3% (contro l'incremento del 2010 del 2,8%, anno in cui si era arrivati alla chiusura dell'accordo per il rinnovo della convenzione). Mentre per la farmaceutica convenzionata il livello di spesa dell'aggregato è pari a 9,930 miliardi di euro, con una diminuzione del 9% rispetto all'anno prima (mentre nel 2010 la flessione era stata più contenuta, pari allo 0,8%). Risultato, questo, ottenuto attraverso la distribuzione diretta, l'extrasconto sui farmacisti, il pay-back e l'allineamento del prezzo di riferimento delle liste di trasparenza Aifa al prezzo dei farmaci a brevetto scaduto vigente in altri paesi europei, oltre ovviamente all'aumento della compartecipazione dei cittadini. Altra voce è l'ospedaliera accreditata, che pesa per 8,891 miliardi di euro, con un incremento dello 0,5%, in linea con lo 0,3% dell'anno prima, e quella della specialistica ambulatoriale pari a 4,6574 miliardi di euro, con un incremento inferiore, sia pure elevato (3,3%).

Inchiesta Lombardia, Bresciani: dimissioni? Non sono indagato

«Il mio assessorato e i miei operatori sono incontaminati. Lo dico con estrema sicurezza» è questo il commento di **Luciano Bresciani**, assessore lombardo alla Sanità, dopo gli ultimi sviluppi sull'inchiesta della sanità lombarda, che fa tremare la poltrona del governatore **Roberto Formigoni**. Bresciani rivendica «il bilancio della sanità lombarda in pari e il sistema sanitario cambiato» sotto la sua responsabilità. A chi lo accusa di non aver vigilato su quanto succedeva nelle stanze della direzione generale della sanità, l'assessore spiega che «non gli compete la vigilanza. Io do solo gli indirizzi politici, che poi vengono eseguiti da direttori generali e tecnici, i cui risultati sono controllati dalle Asl». Dal canto suo il direttore generale della sanità lombarda **Carlo Lucchina**, è intenzionato a rimanere al suo posto. Il manager, che, dopo un avviso di garanzia per turbativa d'asta in un'inchiesta su presunte gare d'appalto truccate, è stato iscritto nel registro degli indagati per corruzione nell'"affaire" Daccò, sottolinea come «i contratti si onorino fino in fondo» (e il suo con Regione Lombardia scade nel dicembre 2012 ndr). Quanto all'abituale frequentazione del suo ufficio da parte di **Piero Daccò**, Lucchina sottolinea come nel suo ufficio sia andato Daccò «come altri. Tutti chiedono più soldi, io li ascolto ma poi agisco secondo le leggi». Intanto il presidente Formigoni rivendica i dati presentati da Federfarma sulla spesa farmaceutica in Lombardia, scesa da 1613 miliardi di euro a 1519, con un risparmio per le casse della sanità pubblica regionale di 96 milioni di euro, come un ulteriore indizio della virtuosità della Regione. «Questi nuovi dati dimostrano ancora una volta la bontà e l'efficacia delle rigorose politiche di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria in atto da tempo in Lombardia». La difesa, perciò, resta quella del "modello sanitario lombardo", bandiera dei 17 anni di governo formigioniano. Una delle più recenti iniziative della Regione, nel frattempo, quella in base alla quale gli ospedali lombardi, all'atto di dimettere un paziente devono riportare nel dettaglio quanto sono costate le prestazioni che il malato ha ricevuto, è al vaglio del Comitato nazionale di bioetica. A richiedere il parere il ministro della Salute Renato Balduzzi per i problemi bioetici legati all'effetto psicologico che potrebbe avere sui malati la conoscenza dettagliata del costo per la comunità delle prestazioni sanitarie ricevute.

Snami: per i generici necessario l'Orange book

Il generico ideale è l'identico. Così lo Snami risponde alle parole di **Claudio De Giuli**, consigliere del ministro della Salute, che nel IV convegno di Assogenerici aveva invitato i medici prescrittori a «rivedere alcuni eccessi e prese di posizione in merito alla normativa sui farmaci generici contenuta nel cosiddetto decreto sulle liberalizzazioni» (Doctornews, 22 giugno). «Se è vero che con il decreto Monti c'è stato un calo delle vendite dei farmaci generici» attacca **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami, «significa che c'è stato un momento di maggior attenzione e approfondimento da parte della categoria medica alle problematiche che girano intorno al pianeta dei farmaci equivalenti ed evidentemente una presa di coscienza che la prima stesura del decreto sulle liberalizzazioni era fortemente lesiva della sua indipendenza».

Per i Mmg il punto è il controllo della terapia: «Il medico deve rispondere direttamente di ciò che prescrive e non può farlo se altri cambiano quanto da lui espresso». Per questo Testa lancia una proposta: «Chiediamo a gran voce che in Italia sia disponibile l'elenco certificato dall'Alfa, dall'Iss o altro organismo del Ministero sulla sostituibilità dei farmaci equivalenti, così come l'Orange book della Fda statunitense». Forse, spiega Testa, «così verrebbe meno il proliferare sul mercato di farmaci di marche assolutamente sconosciute, i mille colori delle confezioni di un stesso principio attivo che inducono soprattutto gli anziani all'errore nella corretta assunzione della terapia. La sfida che vogliamo portare avanti è che i farmaci che costano meno non abbiano differenze rispetto agli originali per quantità, composizione, eccipienti e indicazioni in scheda tecnica. Per noi» è la conclusione «il farmaco generico deve essere identico all'originale».

http://www.corriere.it/economia/12_giugno_26/sanita-piano-risparmi-stretta-asl-consumi-farmaci-mario-sensini_a1d0e238-bf52-11e1-8089-c2ba404235e2.shtml