



POLITICA E SANITÀ



Tagli alla Sanità. Settimana decisiva, in arrivo decretone

Riduzione della spesa farmaceutica e tagli immediati su appalti e convenzioni. Circa un miliardo di euro di risparmi previsto da qui a fine 2012 e, secondo le ultime voci di corridoio, quasi 2 per il 2013. Un totale di 8 miliardi in tre anni, considerati i provvedimenti già presi lo scorso dicembre con il Decreto Salva Italia.

Le misure, che abbiamo già ampiamente raccontato nei giorni scorsi, sono arrivate alla stretta finale, considerato che proprio oggi pomeriggio è previsto un incontro al vertice tra Monti e i ministri interessati alla spending review, a partire da **Piero Giarda** e **Renato Balduzzi**, fiancheggiati dal superconsulente **Enrico Bondi** (Foto). Nel capitolo spesa pubblica, quella sanitaria risulta essere la più fuori controllo di tutte: + 4,7% dal 1990 al 2009.

Le proposte sul tavolo prevedono revisione dei tetti alla spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera, tagli (2%) delle spese per le prestazioni ambulatoriali e ospedaliere in convenzione e taglio (3,7%) sui contratti in essere di appalto e fornitura servizi al Ssn.

Il Decretone previsto in settimana, già spaccettato dai provvedimenti dei giorni scorsi, dovrebbe contenere anche misure riguardanti la possibilità di utilizzo, su espressa autorizzazione Aifa, di farmaci non ancora in commercio o fuori indicazione, la preparazione delle farmacie ospedaliere di dosi farmacologiche personalizzate, sanzioni più aspre per chi vende sigarette ai minori e soppressione di tre enti: Fondazione istituto mediterraneo di ematologia, Alleanza ospedali nel mondo, Consorzio anagrafi animali.

Nicola Miglino

Dal Canada modelli di risparmio sulla spesa farmaceutica

Secondo le stime proposte da un ricercatore americano, del St. Michael's Hospital, esistono ampi margini per far risparmiare ai contribuenti milioni di dollari spesi per l'acquisto dei farmaci prescritti al termine del ricovero in ospedale. E la soluzione è puntare sui medicinali che costano meno. Lo scenario di riferimento è il Canada, dove, secondo **Chaim Bell**, autore del report pubblicato sulla rivista PLoS One, le spese di assistenza sanitaria sono salite rapidamente raggiungendo quota 191 miliardi di dollari nel 2010 e circa il 16% è rappresentata dai farmaci. Egli ha notato che alcune classi di farmaci rappresentano la maggior parte di tali spese, per esempio il costo annuale per gli Ace inibitori, in 10 anni è raddoppiato arrivando a 956 milioni di dollari. Bell ha valutato, in particolare, quanto denaro pubblico si potrebbe risparmiare se gli ospedali nel momento in cui avviano i pazienti a un nuovo trattamento e li dimettono, prescrivessero il più economico. Ha individuato tre farmaci comunemente prescritti e che rappresentano una larga fetta dei costi dei farmaci soggetti a prescrizione in Canada: gli inibitori di pompa protonica, gli Ace inibitori e gli inibitori dei recettori dell'angiotensina (Arb). Nell'Ontario, per esempio, per un anno di queste tre terapie, sono stati spesi, rispettivamente 2,48 milioni dollari, 968 mila dollari e 325 mila dollari. Sostituendo la versione meno costosa di ciascuna specialità sarebbe possibile risparmiare dopo la dimissione del paziente dall'ospedale nel corso dell'anno, rispettivamente, il 47, il 17 e il 4%. «In un momento in cui ogni dollaro speso per la salute ha un peso» è il commento di Bell «e va speso saggiamente, gli ospedali e le istituzioni dovrebbero studiare il modo per abbattere le barriere attorno alla prescrizione, l'acquisto e la distribuzione di farmaci».

[PLoS One 7\(6\): e39737](#)