



ELSEVIER 29 ottobre 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

L'industria teme tagli da Regioni e si appella alla Lombardia

Farindustria chiede alla Lombardia di intercedere con le regioni affinché al tavolo con il governo non riemergano i tagli alla spesa farmaceutica (220 milioni l'anno per tre anni) proposti nella bozza di legge finanziaria e poi cassati. C'è il rischio che le regioni decidano di risparmiare imponendo nuovi tetti sugli esborsi per i farmaci, e le 200 aziende attive in Italia non reggerebbero il colpo. Il prezzo più alto lo pagherebbe la Lombardia, come ventila il vicepresidente Farindustria Lucia Aleotti al governatore lombardo Roberto Maroni in un incontro pubblico in sede Roche. «E' la regione con più peso nel settore, vi sorge il 50% delle aziende italiane e lavorano 30 mila addetti su 64 mila nazionali. Ci sono grandi segnali di rischio, tra il 2007 e il 2011 sono stati scaricati sul settore 11 miliardi di oneri per esigenze di finanza pubblica. Siamo l'unico comparto cui è stato riservato questo trattamento malgrado in 5 anni siamo cresciuti nell'export del 44 per cento. E abbiamo già perso 13 mila addetti». Nel prossimo biennio «l'esigenza di ripianare gli sfioramenti dei tetti di spesa impostici dalle regioni ci imporrà un onere ulteriore di 4 miliardi. Fuori Italia si fa a gara per attrarre insediamenti produttivi per il farmaco, regioni come la Lombardia devono diventare i nostri avvocati nel Ssn per costruire un contesto più favorevole. Non chiediamo incentivi né sconti ma un contesto non ostile e di stabilità». L'alternativa è l'uscita di produttori dall'Italia. Maroni incontra in questi giorni i leader del settore in vista del Patto per la salute. «In conferenza –ammette– la nostra regione è avversata: siamo quelli che spendono meno, ma non siamo ancora riferimento per i costi delle prestazioni. Abbiamo azzerato l'Iva alle start-up appena partite, ed entro il 2018 contiamo di accrescere fino al 3% (dall'attuale 1,5 ndr) il peso della spesa pubblica per ricerca sul Pil, tre volte l'Italia». Fare della Lombardia un'area privilegiata, tax-free? «Dobbiamo attirare gli imprenditori dall'estero. Il sistema pubblico tratta chi fa impresa con diffidenza, seppellendolo di carte, noi vogliamo capovolgere il contesto: niente burocrazia prima, controlli dopo».

Mauro Miserendino

Libera circolazione pazienti, Benato (Fnomceo): opportunità e rischi

«Opportunità e tanti punti di domanda», secondo il vicepresidente della Fnomceo Maurizio Benato, nei prossimi mesi la progressiva attuazione della direttiva 24/2011 sulle cure transfrontaliere avrà effetti, non ancora del tutto prevedibili, sui sistemi sanitari dei diversi Paesi dell'unione, su fenomeni come il turismo medico e anche sulle legislazioni nazionali. In Gran Bretagna, l'apertura agli stranieri del National Health System sta già dando luogo a controversie. Il ministro della Sanità Jeremy Hunt ha invocato l'opportunità economica che l'Nhs curi solo cittadini inglesi per poi essere smentito pochi giorni fa da uno studio commissionato dallo stesso governo, secondo il quale il turismo medico avvantaggerebbe il Paese. Infatti nel 2010, a fronte di 52.000 stranieri curati in Gran Bretagna, ci sono stati 63.000 inglesi che si sono rivolti all'estero; i primi hanno costituito una notevole fonte di guadagno mentre i secondi si sono rivolti altrove per evitare le lunghe liste d'attesa o per affrontare interventi non coperti dal servizio pubblico britannico. Che cosa accadrà in Italia? Secondo Benato, «le nuove norme che agevolano la mobilità dei pazienti sono prima di tutto un'opportunità; mettono a confronto i vari sistemi sanitari e anche noi abbiamo la possibilità di recitare un ruolo importante, perché in Italia ci sono delle eccellenze riconosciute». Ma esiste anche qualche rischio: «C'è la possibilità che alcuni pazienti vengano attratti da campagne mirate per interventi che potrebbero essere svolti in Italia e questo potrebbe avere riflessi negativi per la sostenibilità del Ssn, anche perché non sappiamo come sarà organizzato il sistema compensatorio». La direttiva 24 pone anche problemi rispetto ad alcune norme di legge: «certe legislazioni sono più precettive di altre; ricordo i limiti posti dalla legge 40 che potrebbero spingere molti italiani a rivolgersi altrove. Ora i governi saranno stimolati a omogeneizzare le legislazioni; è un fatto importante, finalmente alla libera circolazione delle merci, dei servizi e dei professionisti si aggiungerà quella delle prestazioni».

Renato Torlaschi