

Finanziaria: avanti tutta

Cento miliardi tondi tondi per finanziare i Livelli essenziali di assistenza e anche un anticipo per avviare il rinnovo di contratti e convenzioni. Tutte le innovazioni elaborate dall'apposito Tavolo ministeriale per quello che riguarda il settore farmaceutico sono state tradotte in articoli. L'ammodernamento del Servizio sanitario, invece, verrà affidato a un provvedimento collegato, che, tuttavia, seguirà le sorti di una legge Finanziaria che si annuncia come il vero banco di prova della tenuta e della qualità delle politiche del Governo Prodi, in particolar modo in ambito sanitario.

La Manovra 2008, con il Decreto Fiscale annesso, saranno anche questa volta l'appuntamento cruciale dell'anno per quanto riguarda la salute degli italiani e i professionisti che lavorano per garantirla. Oltre alle prevedibili contrapposizioni tra maggioranza e opposizione vi sono infatti visioni diverse del welfare pubblico che si confrontano all'interno dell'esecutivo. C'è chi racconta che tra la prima versione inviata ai dicasteri competenti solo il giorno prima della sua discussione in Consiglio dei Ministri e quella entrata a Palazzo Chigi, soprattutto sulle misure socio-sanitarie e di assistenza, ci sia una sostanziosa differenza che vale qualche zero. Spetta ora al Parlamento restituire un'indicazione di investimento e di direzione per il 2008 all'altezza dei gravi problemi di qualità e inclusione che questi due settori presentano e delle importanti aspettative degli operatori.

■ Fondo sanitario nazionale

Il Fondo sanitario nazionale (Fsn) passa dai 97,040 miliardi del 2007 ai 100,623 miliardi di euro del 2008 (+ 3, 583 miliardi rispetto al 2007 e + 9,6 miliardi rispetto al 2006). In questa cifra però, precisano da Lungotevere Ripa, sono compresi anche i fondi per i rinnovi contrattuali e convenzionali del personale e per garantire una migliore erogazione delle prestazioni assistenziali a tutti i livelli e in tutti i servizi offerti al cittadino. Innanzitutto, come in tutti gli anni precedenti, si guarda agli ospedali, senza contare che per l'edilizia

sanitaria sono stanziati altri 3 miliardi di euro in più rispetto al 2007 per l'ammodernamento delle strutture, ma anche per i servizi territoriali, il rinnovo delle tecnologie mediche, la messa a norma degli stabili e la realizzazione di residenze sanitarie per gli anziani. Raggiungono così il valore di 23 miliardi di euro le risorse messe a disposizione delle Regioni per il rinnovamento della rete dei servizi sanitari in tutta Italia. Con il Fsn di quest'anno, tuttavia, il Governo conta di dare gambe a quel rafforzamento, più volte annunciato, della medicina di famiglia e specialistica, dell'assistenza domiciliare e di quella farmaceutica.

■ Arrivano i 'controllori'

Lo Stato potrà anticipare fino a 9,1 miliardi di euro complessivi a Lazio, Campania, Molise e Sicilia: le quattro Regioni che hanno concordato piani di rientro per il deficit sanitario. Il prestito dovrà essere restituito entro 30 anni. La somma di 9.100 milioni è anticipata come "liquidità necessaria per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005, determinata in base ai procedimenti indicati nei singoli Piani e comunque al netto delle somme già erogate a titolo di ripiano disavanzati". Come era immaginabile, però, il Governo ha recepito l'esigenza segnalata dal ministero di introdurre nuovi presidi a 'guardia' delle nuove risorse, ma soprattutto dei livelli di indebitamento e rientro raggiunti dai Governatori, in particolare da quelli impegnati in faticose ri-

salite nei conti sanitari. È per questo che la manovra 2008 prevede la possibilità per il 'Centro' di nominare commissari ad acta nelle Regioni che non dovessero mantenere gli impegni presi per il contenimento della spesa e l'adozione di misure di razionalizzazione e miglioramento delle reti assistenziali, in misura tale da compromettere le previsioni di bilancio dello Stato. L'opera di risanamento dei conti sanitari ha l'obiettivo di azzerare il deficit entro il 2010.

■ Farmaci e spesa

La nuova Finanziaria prevede l'introduzione di un nuovo tetto unico per la spesa farmaceutica territoriale (farmacie e distribuzione diretta da parte delle Asl, compresi importi ticket regionali) fissato al 14,4% della spesa sanitaria complessiva, e un limite del 2% per la spesa farmaceutica ospedaliera al netto della distribuzione diretta. In caso di superamento del tetto per la farmaceutica territoriale a livello nazionale, spetterà alle aziende produttrici ripianare gli sfondamenti insieme a grossisti e farmacisti per le quote di competenza. Il tetto percentuale 2008 complessivo, assicura il Governo, non cresce rispetto al 2007, ma si articola in modo diverso. Nel 2007 esso era infatti stabilito nel 13% per la farmaceutica territoriale e nel 3% per l'ospedaliera. Quest'anno, invece, arriva a un complessivo 16,4% ma, a differenza del 2007, comprende anche gli importi del ticket che prima non erano calcolati all'interno del tetto. Il ripiano da parte delle aziende av-

viene tramite *pay back* (ovvero versamento diretto della quota di loro spettanza dello sfioramento nelle casse delle Regioni). Questo meccanismo, che sostituisce la vecchia logica dei tagli indiscriminati dei prezzi, ha il vantaggio di ripianare subito la maggiore spesa, ma anche quello di dare certezze alle imprese per la programmazione dei loro investimenti in sviluppo e ricerca. In cambio della 'stretta' alle imprese di settore il Governo offre misure per favorire la maggiore diffusione di farmaci più innovativi e sicuri, impiegando a tal fine le risorse risparmiate con la diffusione dei farmaci generici o equivalenti e con il controllo delle prescrizioni non appropriate. Per farlo si spinge, dunque, sui prezzi, mirando a "premiare" i farmaci più innovativi e a "calmierare" quelli con brevetto ormai scaduto allineandoli ai prezzi dei farmaci generici equivalenti, con maggiore risparmio per il Ssn e stesse garanzie di assistenza per i cittadini.

Ma la dialettica sui risparmi, questa volta, non si limiterà a coinvolgere ministero e operatori. Le Regioni, infatti, sono comunque tenute ad adottare misure di contenimento della spesa per evitare nuovi splafonamenti.

■ Ammodernamento del Ssn

Mentre la Finanziaria corre tra le commissioni delle due Camere, arriva il Ddl collegato sull'ammodernamento del Ssn. È il famoso "strumento di manutenzione" che il ministro Livia Turco ha già avuto occasione di presentare ai rappresentanti dei medici e degli altri operatori senza riscuotere grandi entusiasmi, e che prevede, oltre alla riforma delle regole di nomina dei primari e dei direttori generali, l'istituzione di un sistema di valutazione delle cure a livello regionale, ma anche una maggiore partecipazione dei cittadini nei meccanismi di valutazione dei servi-

zi loro prestati. Senza dimenticare la parte che riguarda il rafforzamento della medicina del territorio attraverso la sperimentazione delle forme associative tra Mmg e non solo le più complesse, come la Casa della Salute. In attesa che anche questo provvedimento tagli il traguardo, la manovra contiene due misure che incidono direttamente sull'attività prescrittiva, dei medici.

Innanzitutto si prevede, ancora una volta, di semplificare la prescrizione dei farmaci contro il dolore severo (oppiacei e simili), consentendo al Mmg di utilizzare il ricettario normale del Ssn anziché quello speciale, eliminando così le difficoltà burocratiche che spesso rendono difficili tali prescrizioni. È guerra aperta, però, a ogni tipo di 'creatività' terapeutica: ai medici, infatti, un articolo della Finanziaria vieta di prescrivere medicinali non autorizzati e non garantiti da adeguate sperimentazioni.