

## Una partita ancora aperta tra Stato e Regioni

Rebecca Lamini

*Quanti soldi sono davvero in ballo nel capitolo dei negoziati tra Regioni e Stato centrale che va sotto il nome di Patto per la Salute? Le Regioni fanno di tutto per stemperare tale problema e parlano di dettagli tecnici e operativi da concordare definitivamente. La verità è che nel momento in cui scriviamo c'è ancora da lavorare per la stesura del testo finale dopo l'intesa sui principi del nuovo Patto raggiunta il 23 ottobre scorso*

Dopo l'incontro del 26 novembre **Vasco Errani**, presidente della Conferenza delle Regioni, ha dichiarato che "sul Patto per la Salute restano ancora punti da definire" e a dimostrarlo è stato l'incontro delle Regioni con il viceministro all'Economia **Giuseppe Vegas** e il viceministro del Welfare **Ferruccio Fazio** per discutere degli emendamenti presentati dalle Regioni sulla bozza di testo proposto dal Governo. Sul tavolo da parte dei Governatori c'è la richiesta della proroga di un anno per legge dello sconto sulla farmaceutica che vale 800 milioni. "È un emendamento irrinunciabile - ha sottolineato il coordinatore della Commissione Affari finanziari della Conferenza delle Regioni **Romano Colozzi** -. Questa misura è l'unica che ha un impatto diretto sul fondo sanitario: è il chiodo cui è appeso il Patto". Se si utilizzasse per rifinanziare la farmaceutica la prassi ora prevista dal Patto, ossia "la ricontrattazione dei prezzi - ha aggiunto Colozzi - non raggiungeremmo mai l'obiettivo degli 800 milioni". Ma c'è dell'altro: Vasco Errani ha convocato una riunione straordinaria "monografica" della Conferenza Stato Regioni per la definizione della proposta di riparto delle disponibilità finanziarie per il Ssn negli anni 2010, 2011 e 2012. L'accordo sul Patto per la Salute, infatti, proprio in questi giorni dovrebbe essere tradotto in uno degli emendamenti alla manovra 2010 che saranno presentati alla Camera dal Governo. Da un punto di vista finanziario, i giochi dovrebbero essere già fatti: la dotazione 2010 dovrebbe essere come concertato di 106,2 miliardi (+1,6 miliardi rispetto a quanto previsto un anno fa), di 108,6 miliardi nel 2011

(+1,7 miliardi) e di 111,7 miliardi nel 2012 (+2,8% sul 2011). Aumentano poi di 5,7 miliardi le risorse per investimenti pluriennali di adeguamento strutturale e tecnologico, che potranno anche contare sull'impiego dei Fas (Fondi aree sottoutilizzate). Il tutto servirebbe per consentire al Ssn di reggere l'onda d'urto della cronicità e della spesa che aumenta senza posa nei territori. L'appuntamento più temuto, sia dallo Stato sia dalle Regioni, però, è quello con il federalismo fiscale. E poi quello con i tagli annunciati.

### I timori dei governatori

Il Governo, infatti, ha annunciato di avere *in progress* un sistema di monitoraggio dei principali fattori di spesa, in ospedale e sul territorio, con altrettanti indicatori di "efficienza e di appropriatezza" di costi medi tarati sulla media delle Regioni con i conti in equilibrio. Questo esercizio solitario, tuttavia, inquieta i Governatori. Dal canto loro, infatti, essi si aspettano la messa in campo di un sistema di "autovalutazione" che non sia finalizzato né alla definizione dei costi standard, né ai piani di rientro in caso di disavanzo. Un limite preciso, come quello posto sulla proroga dell'extrascosto sui farmaci generici, alla quale, a quanto si apprende, dovrebbero aggiungersi nuovi interventi per il settore farmaceutico per recuperare risorse: nel mirino ci sarebbero la proroga del *pay back* a carico delle imprese (nel 2010 il tetto sulla farmaceutica territoriale scenderà dal 13,6 al 13,3% dell'intero finanziamento annuo al Ssn) in caso di sfioramento di spesa, un ritocco ai margini della distribuzione, gli extrasconti sui farmaci generici in forme e moda-

lità ancora tutte da decidere e la spesa farmaceutica ospedaliera. Il tutto si aggiungerebbe al taglio dei posti letto negli ospedali, che per le Regioni con i piani di rientro scatterà entro fine 2010, per le altre entro giugno 2011. La riduzione, in grande parte nel Sud e nel Lazio, sarà di 9.800 posti, col passaggio dall'attuale tasso del 4,5 al futuro 4 per mille abitanti (lo 0,7 per lungodegenza). Per il personale si indica invece una riduzione stabile della consistenza degli organici, il ridimensionamento dei fondi per la contrattazione integrativa e un giro di vite sui primari.

Altre novità per le Regioni commissariate: l'aumento dell'addizionale Irpef (+0,30%) e di quella Irap (+0,15%) oltre il tetto massimo. Il tutto a fronte di una lunga lista di somme arretrate che l'Economia sta congelando: si tratta di 3,586 miliardi frutto di intese sottoscritte tra settembre 2008 e marzo 2009, dagli "obiettivi di piano" agli aumenti contrattuali del personale già da settembre versati in busta paga.

Ma c'è un'altra richiesta rispetto alla quale i Governatori chiedono chiarezza: i livelli essenziali di assistenza (Lea). "Si sono già svolti i necessari confronti tecnici e politici - ha tenuto a sottolineare Vasco Errani - ora è indispensabile portare all'ordine del giorno della Conferenza Stato Regioni il Dpcm sui Lea, la cui determinazione si collega strettamente al tema del Patto per la Salute e alle risorse, definite nell'accordo del 23 ottobre. C'è in ballo la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario, ma soprattutto c'è la necessità di dare rapidamente certezze alle strutture sanitarie e risposte a bisogni urgenti dei cittadini". La partita, insomma, tra centro e "centri" è ancora tutta da giocare.