

Spending review Tagli al pubblico impiego, Patroni Griffi convoca i sindacati. «E sull'accorpamento delle Province nessun passo indietro»

Senato, giro di vite sui farmaci «di marca»

Sulla ricetta sarà indicato il principio attivo
Ira di medici e imprese: rischi per la salute
Domani il testo in Aula, probabile la fiducia

Le misure

La svolta sulle prescrizioni

1 Il medico nel prescrivere per la prima volta la terapia per una malattia cronica deve indicare il principio attivo

Il «riordino» delle Province

2 Le Province saranno «riordinate» entro il 2012. Senza accordo il governo agirà con una legge di sua iniziativa

ROMA — Obbligo di prescrivere il farmaco generico, il Parlamento ci riprova. Tra soldi da stanziare e poi non trovati, come quelli per allargare oltre i 120 mila la platea degli esodati, ed enti cassati e poi rispuntati come la Covip che vigila sui fondi pensione, nello scuci e ricuci che è diventata la *spending review*, è entrata in sordina durante il passaggio del provvedimento in commissione Bilancio al Senato anche una norma che prova definitivamente a liberalizzare i **farmaci**, spingendo quelli generici.

Sul testo approvato dalla commissione Bilancio, nella notte tra venerdì e sabato, e che domani sarà in Aula al Senato, con ogni probabilità verrà posta la fiducia, per consentire di varare velocemente il provvedimento. «Puntiamo a chiudere lunedì, per poi passare il testo alla Camera», ha detto il sottosegretario all'Economia Gianfranco Polillo, anticipando indirettamente la decisione del governo.

Nell'emendamento sui **farmaci** si stabilisce che il medico nel prescrivere

per la prima volta a un paziente la terapia per una malattia cronica debba indicare in ricetta non il farmaco di marca, ma il principio attivo: «L'eventuale prescrizione di uno specifico medicinale tra quelli equivalenti deve essere giustificata dal medico con sintetica motivazione scritta». Si era già provato a spingere questa norma in passato, ma a fronte delle resistenze incontrate, anche da parte dei medici che vedevano violata la propria autonomia, si era optato per la possibilità di indicare nella ricetta che il farmaco è «non sostituibile». Ora invece i medici hanno un vincolo maggiore nella prescrizione.

Come qualche mese fa, la norma scatena le proteste dei medici di famiglia, con la Fimmg che paventa «rischi» per la salute dei pazienti, dal momento che «non sarà più il medico a decidere quale farmaco il paziente dovrà prendere, ma il farmacista». E c'è la mobilitazione della aziende farmaceutiche, già sul piede di guerra per gli sconti al Servizio sanitario nazionale, comunque limati in Commissione (si passa dal 6,5% previsto dal governo al 4,1%). Secondo **Farindustria** ora si crea «un mercato protetto per i prodotti senza marchio, producendo un'inaccettabile distorsione della corretta competizione».

Non sono le uniche resistenze sul provvedimento, che pure, con i 2.500 emendamenti, ha avuto alcuni aggiustamenti. C'è ancora pendente la questione tagli al pubblico impiego, con la riduzione degli organici della pubblica amministrazione. Il ministro della Funzione pubblica, Filippo Patroni Griffi, ha nuovamente convocato i sindacati domani, dopo l'incontro che ha dovuto disertare mercoledì scorso.

Sull'altro fronte di sua competenza, le Province, che ha subito uno slittamento semantico da «soppressione e accorpamento» a «riordino» (da realizzarsi non più nei tempi stringenti indicati dal decreto, ma entro fine anno),

non ci sarà nessuna marcia indietro, garantisce Patroni Griffi: «Per quanto debba essere ampio il dibattito con il territorio i tempi verranno rispettati», e se anche non ci dovesse essere accordo si procederà «con una legge d'iniziativa del governo».

«Ci sono state modifiche micro e macro — riconosce il relatore per il PdL, Gilberto Pichetto Fratin — ma la sostanza, le finalità e le linee del decreto non sono cambiate». Secondo il sottosegretario all'Economia Gianfranco Polillo «in 5 giorni abbiamo fatto una sorta di finanziaria, che richiede tre mesi, senza gli strumenti tecnici della sessione di bilancio: un piccolo miracolo». Ma i saldi del decreto della *spending review* «sono rimasti assolutamente invariati». Ecco perché non è stato possibile riaprire il capitolo esodati, prevedendo una copertura ulteriore rispetto ai 55 mila, cui il decreto attribuisce 4,1 miliardi.

Risorse sono state invece trovate per finanziamenti agevolati fino a 6 miliardi per i danni a case e imprese dei territori colpiti dal sisma in Emilia, per alleggerire il taglio ai Comuni (800 milioni), per evitare di togliere 30 milioni alla Ricerca nel 2012, e per salvare alcuni enti, come la Covip, l'authority che vigila sui fondi pensione, che doveva essere fusa con l'Isvap (assicurazioni), e istituzioni nel mondo delle arti e dello spettacolo come il Centro sperimentale di cinematografia e la Cineteca nazionale. Da registrare anche che i senatori con un emendamento hanno attribuito al 5 per mille i fondi per i partiti estinti.

M. D. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La spending review

Stretta sui farmaci griffati

■ Arriva stretta sui farmaci griffati. Il medico, se per la prima volta segna un medicinale a un malato cronico, o se si trova ad affrontare per la prima volta una malattia non cronica del proprio paziente dovrà indicare nella ricetta solo il principio attivo. O giustificare l'altra scelta. Lo prevede un emendamento alla spending review. «Il medico che curi un paziente, per la prima volta, per una patologia cronica, ovvero per un nuovo episodio di patologia non cronica, per il cui trattamento sono disponibili più medicinali equivalenti - recita l'emendamento approvato - è tenuto ad indicare nella ricetta del Ssn la sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco». «L'eventuale prescrizione di uno specifico medicinale tra quelli equivalenti deve essere giustificata dal medico con sintetica motivazione scritta».



Spending review

Il Senato ora lima i tagli stretta sui farmaci griffati

Lobby all'assalto, nel 2012 sconto sulle medicine

Michele Di Branco

ROMA. Una lunga maratona notturna caratterizzata da trattative, discussioni e norme corrette o riscritte all'ultimo istante. E finalmente, alle 3,29 di sabato mattina, la commissione Bilancio del Senato ha approvato il decreto sulla spending review. Prima, però, c'è stata una pausa di due ore: uno stop necessario per trovare una mediazione, alla presenza del ministro Renato Balduzzi, sugli emendamenti relativi alla sanità e alla spesa farmaceutica. Una mediazione che, alla fine, ha visto prevalere il governo, riuscito a portare a casa i 4,7 miliardi di tagli previsti (e spalmati sul triennio 2012-2014) su Asl e ospedali. Un passaggio che lascia alta la tensione con regioni, imprese e sindacati, un blocco unico contro la cura dimagrante. Di particolare rilevanza l'approvazione di un emendamento dei relatori al dl che mantiene gli sconti a carico di farmacie e aziende, pur limandoli, ma che prevede che il sistema cambi dal 2013. «L'attuale sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco - si legge sul testo - sarà sostituito da un nuovo metodo» che sarà definito dal Ministero di concerto con i soggetti interessati e le «maggiori associazioni di categoria».

Il testo prevede una limatura degli sconti a carico delle farmacie che scendono dal 3,65 al 2,25, mentre quelli a carico delle aziende si riducono dal 6,5% al 4,1%. La spending review, che da lunedì passerà all'esame dell'Aula del Senato per il voto di fiducia, è stata comunque oggetto di numerose e profonde modifiche rispetto al testo vara-

to dal governo. Dopo il sì di palazzo Madama, il provvedimento dovrà tornare alla Camera per il via libera definitivo.

Dopo discussioni infinite, è passata la riforma del sistema delle province. Ma dal principio della soppressione si è passati al riordino. Entro dicembre si arriverà a un dimezzamento. Confermato che a scomparire saranno le province con meno di 350mila abitanti e 2.500 chilometri quadrati di estensione: 50 nelle Regioni a statuto ordinario e 14 in quelle speciali. Un emendamento dell'ultima ora ha conferito il potere alle regioni. La riorganizzazione dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data di conversione del decreto. Si allungano i tempi intermedi: per le proposte di riordino, concessi 70 giorni ai Consigli delle autonomie locali, mentre nei 20 giorni successivi la parola spetterà alle Regioni.

Le otto Regioni in disavanzo sanitario potranno anticipare al 2013 l'aumento dell'addizionale regionale in una forbice compresa tra lo 0,5 e l'1,1%. Le otto regioni sono: Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Piemonte, Puglia e Sicilia. Confermato il taglio degli organici delle amministrazioni centrali: entro ottobre 2012, meno 20% per la dirigenza, meno 10% per il resto del personale. Possibili compensazioni fra amministrazioni, sospesi i concorsi fino al 2015. Per i comuni colpiti dal terremoto in Abruzzo del 7 aprile 2009 sono in arrivo 23 milioni, per il solo 2012, al fine di «garantire la continuità del servizio smaltimento dei rifiuti solidi urbani».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tasse

A Lampedusa prorogato il blocco del pagamento Irpef

È stata prorogata fino al primo dicembre del 2012 la sospensione degli adempimenti e dei versamenti dei tributi per gli abitanti dell'isola di Lampedusa, da sempre costretti a fronteggiare le numerose emergenze legate ai continui sbarchi degli immigrati. L'emendamento approvato e relativo alla spending review, contiene anche un'altra misura. Quella che assegna anche 23 milioni ai colpiti dal terremoto d'Abruzzo per il 2012 per «garantire la continuità del servizio smaltimento dei rifiuti solidi urbani». Di essi 14 andranno all'Aquila, 4 agli altri comuni e 5 alla provincia.



Assistenza

I camici bianchi sul piede di guerra: presto nuove serrate

I tagli e le novità contenute nel decreto sulla spending al capitolo dedicato alle specialità medicinali, non piacciono per niente all'intera filiera del settore. Non bisogna diminuire le sforbiate, dicono, ma eliminarle del tutto. «Le farmacie italiane hanno chiuso e chiuderanno ancora: prendiamo atto dei testi degli emendamenti in votazione al Senato, presso la quinta Commissione Bilancio, totalmente insoddisfacenti per noi farmacisti. Ribadiamo che per la farmacia italiana è insostenibile qualsiasi ulteriore prelievo». Questo il messaggio netto contenuto in una nota di Annarosa Racca, presidente di Federfarma.





Infanzia

Un fondo speciale per tutelare i minori stranieri senza genitori

Tra le misure della spending c'è anche quella che pensa alla tutela dei bambini extracomunitari che sono in Italia senza i genitori. Per loro è stato istituito uno speciale Fondo nazionale proprio dedicato all'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati. Un problema esploso soprattutto con l'arrivo massiccio di profughi provenienti dai Paesi arabi. Il Fondo, con una dotazione di 5 milioni per il 2012, è istituito da uno speciale emendamento al disegno di legge. Inoltre nel decreto sono previste anche una serie di risorse che vengono attribuite all'assistenza domiciliare per le persone gravemente non autosufficienti.



Politica

I soldi dei partiti sciolti confluiranno nelle casse del 5xmille

Le risorse residue dei partiti che si sciolgono potranno essere restituite direttamente allo Stato e, in particolare, andranno nelle casse del Fondo del 5 per mille, quello speciale fondo che è previsto per finanziare sia la ricerca che il volontariato in vari campi. La novità è contenuta in un emendamento dei relatori Gilberto Pichetto Fratin (Pdl) e Paolo Giarretta (Pd) che è stato presentato in commissione Bilancio del Senato. Il testo è destinato innanzitutto al caso del partito della Margherita, ma potrà riguardare anche altre situazioni analoghe.

La classifica

Spesa lorda pro-capite in euro per farmaci nelle regioni italiane nel 2011

Sicilia		258,1
Puglia		235
Lazio		234,4
Campania		232
Calabria		231,2
Sardegna		229
Abruzzo		221,9
Molise		206,1
Basilicata		197,1
Lombardia		191,9
Marche		190
Liguria		188,3
Friuli V.G.		187,2
Piemonte		182
Umbria		180,9
Veneto		177,6
Val d'Aosta		175,7
E.Romagna		170,2
Toscana		167,7
Trento		162,2
Bolzano		149

12,3 mld

La spesa pubblica per farmaci a carico del Ssn

ANSA-CENTIMETRI

CONTRO LE MODIFICHE ALLA SPENDING REVIEW PROTESTANO ANCHE I MEDICI

I FARMACI "GRIFFATI" SPARIRANNO DALLE RICETTE

Nelle prescrizioni solo i principi attivi. I produttori: dovremo chiudere

TEMPI RAPIDI

**Domani
il provvedimento
sarà in aula
al Senato. Quasi
certa la fiducia**

SARA TERZANI

ROMA. Il veleno è nella coda. Le ultime frenetiche ore di dibattito sulla spending review in commissione Bilancio del Senato hanno portato alla definizione dei nuovi tagli sulla sanità e sulle farmacie, la rivisitazione delle province e una ricca messe di micronorme. Ma anche una novità che avrà grande impatto sulla vita di tutti i cittadini e che fa già discutere: i medici dovranno indicare nelle ricette i soli principi attivi, limitando i «farmaci griffati» ai soli malati cronici che già li usano. Si potrà ancora prescrivere un medicinale indicando il nome commerciale, ma - in questo caso - i medici che lo fanno saranno obbligati a spiegarne le ragioni.

Il decreto della spending review domani approda nell'aula di Palazzo Madama dove è attesa una fiducia-lampo. Il provvedimento, che sarà accorpato con quello sulle dimissioni, sarà approvato definitivamente dal Senato già lunedì sera, o al massimo martedì mattina. Dovrà infatti ricevere il via libera anche dalla Camera prima dell'inizio delle ferie estive. Il provvedimento, nel corso dell'esame, ha subito alcune modifiche. Il governo ha però portato un importante risultato a casa. I saldi del decreto «sono rimasti assolutamente invariati», sostiene il sottosegretario all'Economia, Gianfranco Polillo, che per il governo ha condotto la battaglia in commissione. Insomma, se i risultati saranno confermati, non ci sarà più l'aumento dell'Iva ad ottobre. «In 5 giorni - spiega Polillo - abbiamo fatto una sorta di finanziaria, che richiede tre mesi: un piccolo miracolo». Sicuramente però il decreto ha cambiato la propria natura. Più che guardare alla spesa, le rimodulazioni previste sono state coperte con nuove imposte - co-

me per la «possibilità» che otto regioni in rosso aumentino l'Irpef locale, o la batosta sugli universitari fuori corso - oppure con modifiche sanzionatorie.

Ma la stangata meno attesa è quella che si abbatte sulle case farmaceutiche. L'emedamento dice che i medici dovranno indicare nella ricetta il solo principio attivo se per la prima volta prescrivono un farmaco a un malato cronico e nel caso di prescrizione per patologie non croniche per le quali esistono più farmaci equivalenti. Come dire: addio ai farmaci griffati, che potranno essere prescritti solo per i cronici che già lo utilizzano. Come deterrente per il medico, c'è l'obbligo di aggiungere la motivazione se si indica nella prescrizione una marca specifica.

I primi a protestare sono stati proprio i medici, che paventano «rischi» per la salute dei pazienti. Il segretario della Federazione dei medici di famiglia (Fimmg), Giacomo Milillo, i nuovi obblighi determineranno una «pericolosa confusione», con il risultato che il medico non avrà più controllo sul tipo di farmaco di cui alla fine il paziente farà uso. Alla fine, afferma, «non sarà più il medico a decidere quale farmaco il paziente dovrà prendere, ma tale indicazione arriverà dal farmacista, che è già tenuto ad indicare tra i farmaci equivalenti con il principio attivo indicato quello di minor costo». Il tutto senza, aggiunge, che ci sia un risparmio per il Sistema sanitario nazionale, che comunque rimborsa solo il farmaco generico equivalente a costo minore (l'eventuale differenza, se un paziente sceglie un farmaco griffato, è a carico del paziente stesso). Insomma, commenta Milillo, «credo che dietro tale misura vi siano interessi economici e politici che sono sicuramente lontani dal puro interesse per la salute del cittadino». Dura anche la reazione del presidente di Farindustria Massimo Scaccabarozzi: «È un fatto vergognoso. Questo - afferma - è un attacco all'industria farmaceutica. Non c'è infatti un risparmio per lo Stato e la ratio di questa misura è incomprensibile. Vorrà dire, alla luce di tutto questo, che saremo davvero costretti a chiudere le nostre imprese».



Stop a quelli «griffati». Protestano i medici: la salute è a rischio

Farmaci, arriva la stretta

Nuove pensioni dimezzate: età media a 61,3 anni

ROMA – Stretta sui **farmaci** con la spending review. Il medico dovrà indicare nella ricetta la sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco. L'eventuale prescrizione di un medicinale specifico dovrà essere giustificata con una «sintetica motivazione scritta». Protestano i medici, che parlano di «rischi» per la salute dei pazienti. Farmindustria denuncia un «attacco» alle aziende del settore. Intanto, nel primo semestre del 2012 si sono dimezzate le nuove pensioni liquidate dall'Inps. Per l'effetto combinato della finestra mobile e dello scaglino scattato nel 2011, solo 84.537 lavoratori sono potuti andare in pensione: il 47% rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso.

**COSTANTINI, DI BRANCO
E FRANZESE**
ALLE PAG. 4, 5 E 7

© Il Messaggero S.p.A. | ID: 00127678 | IP: 195.110.133.98

Il voto all'alba di ieri in commissione
verso una fiducia-lampo in aula
Province, entro dicembre il dimezzamento



Stretta sui **farmaci** di marca medici in rivolta: salute a rischio

Spending review, primo sì in Senato. Rivoluzione per le ricette sanitarie

*Mediazione
in extremis
del ministro
Balduzzi*

di MICHELE DI BRANCO
ROMA - Medici di famiglia e

aziende farmaceutiche insorgono contro l'emendamento approvato in commissione Bilancio al decreto sulla spending review che prevede una stretta sui **farmaci** griffati, stabilendo l'obbligo per il medico di indicare nella ricetta del Servizio sanitario nazionale la



sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco. L'eventuale prescrizione di uno specifico medicinale tra quelli equivalenti deve invece essere giustificata dal medico con «sintetica motivazione scritta». I medici paventano infatti «rischi» per la salute dei pazienti, mentre **Farmindustria** denuncia un «vergognoso attacco» alle aziende del settore che «colpisce al cuore l'industria **farmaceutica**».

E' l'ultima novità arrivata dopo una lunga maratona notturna caratterizzata da trattative, discussioni e norme corrette o riscritte all'ultimo istante. Finalmente, alle 3,29 di ieri mattina, la commissione bilancio del Senato ha approvato il decreto sulla spending review. Prima di arrivare in porto, però, c'è stata una pausa di due ore ai lavori: uno stop necessario per trovare una mediazione, alla presenza del ministro **Renato Balduzzi**, proprio sugli emendamenti relativi alla sanità e alla spesa **farmaceutica**. Una mediazione che, alla fine, ha visto prevalere il governo che è riuscito a portare a casa i 4,7 miliardi di tagli previsti (e spalmati sul triennio

2012-2014) su Asl e ospedali. Un passaggio che lascia alta la tensione con regioni, imprese e sindacati, un blocco unico contro la cura dimagrante.

«L'attuale sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco - si legge sul testo - sarà sostituito da un nuovo metodo» che sarà definito dal ministero di concerto con i soggetti interessati e le «maggiori associazioni di categoria». Il testo prevede una limatura degli sconti a carico delle farmacie che scendono dal 3,65 al 2,25, mentre quelli a carico delle aziende si riducono dal 6,5% al 4,1%.

La spending review, che da domani passerà all'esame dell'aula per il voto di fiducia, è stata comunque oggetto di numerose e profonde modifiche.

E' passata la riforma del sistema delle province. Tuttavia, dal principio della soppressione si è passati al riordino. Entro dicembre si arriverà a un dimezzamento degli enti. Resta confermato che a scomparire saranno le province con meno di 350mila

abitanti e 2.500 chilometri quadrati

di estensione: 50 nelle

Regioni a statuto ordinario e 14 in quelle speciali. Un emendamento dell'ultima ora ha conferito il potere alle regioni. La riorganizzazione dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data di conversione del decreto. Si allungano i tempi intermedi: per le proposte di riordino, concessi 70 giorni ai Consigli delle autonomie locali, mentre nei 20 giorni successivi la parola spetterà alle Regioni.

Le otto Regioni in disavanzo sanitario potranno anticipare al 2013 l'aumento dell'addizionale regionale in una forbice compresa tra lo 0,5 e l'1,1%. Le otto regioni sono: Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Piemonte, Puglia e Sicilia. Confermato il taglio degli organici delle amministrazioni centrali: entro ottobre 2012, meno 20% per la dirigenza, meno 10% per il resto del personale. Possibili compensazioni fra amministrazioni, sospesi i concorsi fino al 2015.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La classifica

Spesa lorda pro-capite in euro per farmaci nelle regioni italiane nel 2011

Sicilia		258,1
Puglia		235
Lazio		234,4
Campania		232
Calabria		231,2
Sardegna		229
Abruzzo		221,9
Molise		206,1
Basilicata		197,1
Lombardia		191,9
Marche		190
Liguria		188,3
Friuli V.G.		187,2
Piemonte		182
Umbria		180,9
Veneto		177,6
Val d'Aosta		175,7
E.Romagna		170,2
Toscana		167,7
Trento		162,2
Bolzano		149

12,3 mld

La spesa pubblica per **farmaci** a carico del Ssn

ANSA-CENTIMETRI

AFFITTI PUBBLICI

**Giro di vite
per le amministrazioni**

E' slittata di due anni, dal 1 gennaio 2013 al 1 gennaio 2015, la norma che prevede uno sconto del 15% del canone di affitto per immobili dei quali sia locataria, solo per uso istituzionale, una amministrazione di Stato. Lo sconto viene adottato unicamente per esigenze di riduzione della spesa.



Il rinnovo del contratto è previsto solo a determinate condizioni. Tra queste, ecco le principali: disponibilità di risorse necessarie per il pagamento del canone, degli oneri e dei costi per tutta la durata concordata tra le parti e permanenza, per le amministrazioni, delle esigenze locative in relazione ai fabbisogni espressi dai piani di razionalizzazione.

INTERCETTAZIONI

**I risparmi salgono
da 20 a 25 milioni di euro**

Nel 2012 i risparmi da effettuare sulle intercettazioni saliranno da 20 a 25 milioni (la spesa complessiva, messa a disposizione dal ministero di Giustizia, sarà di 250 milioni). Previsti tagli di almeno il 10% nel triennio 2013-2015 rispetto al 2011 per la manutenzione di beni e servizi, hardware e software garantiti da fornitori esterni alla pubblica amministrazione.



Anche i costi per l'acquisto di hardware e software dovranno essere ridotti del 5 per cento. I risparmi derivanti dal taglio delle intercettazioni saranno usati per altre spese e, pertanto, i tagli agli uffici giudiziari, originariamente fissati e 35 milioni, calano a quota 30.

TASSE UNIVERSITARIE

**Iscrizioni più costose
per i fuoricorso**

Verso tasse più alte per gli studenti universitari fuori corso. Un emendamento dei relatori in commissione, Pichetto Fratin (Pdl) e Giaretta (Pd) all'articolo 7 del dl sulla spending review, disciplina gli incrementi per le tasse degli studenti. La decisione spetterà alle singole Università: ci sarà un decreto annuale del ministero dell'Istruzione ma sono già stati fissati i limiti massimi. Non oltre il 25% di aumento



per gli studenti in corso e per le famiglie con redditi Isee sotto i 90mila euro, il 50% tra la soglia di 90mila e 150mila euro e il 100% oltre i 150mila euro. I criteri del ministero dovranno tenere conto della condizione degli studenti lavoratori.

DISMISSIONI

**Alla Cassa depositi e prestiti
diritto di opzione**

Il provvedimento votato l'altra notte in commissione al Senato assegna alla Cassa depositi e prestiti il diritto di opzione sull'acquisto delle partecipazioni di Stato in Sace, Simest e Fintecna. Quanto agli immobili, il ministero dell'Economia costituirà una società di che si occuperà di gestire i fondi per la loro valorizzazione.



La società avrà una dote di 350 beni per un valore iniziale di 1,5 miliardi. Il compito di scegliere gli asset da mettere sul mercato spetterà alle amministrazioni centrali e periferiche dello Stato. Per ogni bene conferito, le amministrazioni locali avranno il 70% in quote del fondo e il 30% di liquidità.

Spending, addio farmaci griffati

*Stretta sui prodotti di marca. Domani testo in aula al Senato
Spunta norma anti-casta: fondi dei partiti sciolti al 5 per mille*

Hanno detto



POLILLO

«Modifiche a saldi invariati»

«In cinque giorni - spiega il sottosegretario all'Economia - abbiamo fatto una sorta di finanziaria, che richiede tre mesi, senza gli strumenti tecnici della sessione di bilancio: un piccolo miracolo». Polillo, inoltre, plaude allo «sforzio corale di maggioranza e opposizione, grazie al quale abbiamo esaminato 2.500 emendamenti e modificato il decreto senza averlo stravolto».



POLVERINI

«Ritorneremo alla Consulta»

«Il governo e il Parlamento abbiano un sussulto di ragionevolezza - tuona il governatore laziale - Se i lavori d'Aula lunedì non produrranno le modifiche che da settimane le regioni stanno chiedendo, la Regione Lazio si vedrà costretta ad impugnare ricorrendo alla Corte Costituzionale diverse norme del decreto anche alla luce dei correttivi delle ultime ore».



PATRONI GRIFFI

«Via metà province a fine anno»

«Arriveremo al dimezzamento delle province» e, assicura il ministro della Pubblica amministrazione, i «tempi che il governo si prefigge, cioè fine anno, saranno rispettati. La procedura a livello locale deve concludersi per fine ottobre in modo tale che per fine dicembre possiamo intervenire con una legge che deve essere approvata dal Parlamento».

Le otto regioni in deficit potranno anticipare al 2013 l'aumento dell'Irpef

I medici di famiglia in futuro dovranno prescrivere non il farmaco, ma il principio attivo. **Farmindustria**: una vera vergogna, noi discriminati

Il decreto

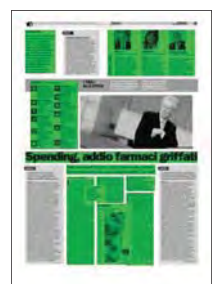
Molte novità nel testo che domani andrà al voto in Senato, con la fiducia certa. Poco margine di manovra per la stretta sulla spesa **farmaceutica** per cui lo Stato spende oltre 12 miliardi di euro. Giro di vite per il 2012 anche per farmacie e industria del farmaco, in attesa nel 2013 di un nuovo sistema di remunerazione

DA ROMA ALESSIA GUERRIERI

La lunga maratona di venerdì in commissione al Senato è durata fino a tarda notte, sospesa solo per trovare un accordo sul versante sanità e spesa **farmaceutica**. Ma alla fine, dopo una settimana

di limature e compromessi, il decreto sulla spending review è pronto domani per essere votato dall'Aula di Palazzo Madama, quasi certamente con il ricorso alla fiducia. Del testo originario ben poco è rimasto intonso e la difficoltà di incidere nella spesa pubblica in maniera indolore troppo spesso si è scontrata con interessi di parte. **Farmaci** griffati, Irpef, Province, tasse universitarie, micro-istituti da salvare e persino un emendamento anti-casta che fa confluire al 5 per mille i fondi per i partiti politici sciolti. Tutti tasselli inseriti o smussati, però, a saldi invariati.

Il capitolo più colpito dalla stretta sugli sprechi è certamente quello della salute, già sottoposto dal 2010 a una dieta ferrea che vale 21 miliardi di euro. Ma stavolta ad essere investita è soprattutto la filiera del farmaco, dalle farmacie alle aziende produttrici, passando per la vecchia diatriba tra farmaco "di marca" e generico. La novità dell'ultima ora è stato proprio un emendamento per incentivare l'uso dei **farmaci** equivalenti, che obbliga il medico di famiglia a indicare non il prodotto specifico, ma semplicemente il principio attivo. D'ora in poi, insomma, i **farmaci** "griffati" potranno essere prescritti solo per i malati cronici che già li utilizzano. Negli altri casi, se vorrà prescrivere la marca



della medicina, il medico di famiglia dovrà aggiungere la motivazione. Un cambio di rotta che già inizia a far discutere. Si tratta di una «vergogna» per il presidente di **Farmindustria Massimo Scaccabarozzi**, perché ci si serve del decreto sulla spending review «per lanciare un attacco all'industria farmaceutica». La situazione infatti era già stata regolamentata con il decreto sulle liberalizzazioni, ma in Italia, di fatto, l'uso dei prodotti generici non è mai decollato. A non digerire la pillola amara anche i medici di base che si sentono di fatto spodestati nella scelta della cura farmacologica per il malato.

Secondo la Federazione dei medici di famiglia, infatti, questa novità «determinerà una profonda confusione». In più, dice il segretario Giacomo Milillo, comporta «rischi per la salute del paziente».

A parziale compensazione c'è la limatura (al ribasso) del supersconto a favore del Sistema sanitario nazionale per le farmacie che anziché schizzare al 3,65% si ferma al 2,25, mentre la quota che le aziende versano alle Regioni, in rapporto al prezzo di vendita al pubblico dei medicinali erogati in regime di Ssn, scende dal 6,5% al 4,1%. Una vittoria solo parziale però, visto che se ne chiedeva l'eliminazione totale da parte delle farmacie che hanno chiuso le saracinesche giovedì scorso proprio per questo «ingiusto sacrificio». Un trattamento agevolato, inoltre, che vale solo per il 2012, visto che nel 2013 dovrebbe partire il nuovo sistema di remunerazione.

Nel confronto serrato ha trovato spazio anche un emendamento anti-casta che con-

sente ai partiti che si sciolgono o che non esistono più (come quello della Margherita) di devolvere i soldi del finanziamento pubblico allo Stato per finanziare il 5 per mille, cioè la ricerca e il volontariato. Oltre ai già noti interventi sul «riordino» delle Province, la stretta per Bankitalia e gli universitari fuoricorso, a far discutere è anche la possibilità di anticipo al 2013 dell'Irpef per le otto Regioni sottoposte a piano di rientro per il deficit sanitario. Una maggiorazione, salita dallo 0,5 all'1,1%, inizialmente prevista per il 2014.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La classifica

Spesa lorda pro-capite in euro per farmaci nelle regioni italiane nel 2011

Sicilia	258,1
Puglia	235
Lazio	234,4
Campania	232
Calabria	231,2
Sardegna	229
Abruzzo	221,9
Molise	206,1
Basilicata	197,1
Lombardia	191,9
Marche	190
Liguria	188,3
Friuli V.G.	187,2
Piemonte	182
Umbria	180,9
Veneto	177,6
Val d'Aosta	175,7
E. Romagna	170,2
Toscana	167,7
Trento	162,2
Bolzano	149











12,3 mld

La spesa pubblica per farmaci a carico del Ssn

ANSA-CENTIMETRI

Le novità

Così il decreto spending review

	ADDITIONALE IRPEF Dal 2013 maggiorazione dallo 0,5% all'1,1% per le otto regioni in disavanzo sanitario (Piemonte, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia)		CARABINIERI E GDF Dal 2013 rideterminazione degli organici degli ufficiali e riduzione delle promozioni
	TASSE UNIVERSITARIE Per gli studenti fuori corso possono aumentare fino al raddoppio		AGENZIE FISCALI Arrivano 13,8 mln per le indennità di posizione
	COMUNI In arrivo 800 mln attraverso le Regioni		INTERCETTAZIONI Nuova sforbiciata alle risorse: il risparmio previsto per il 2012 è di 25 mln
	STIPENDI MANAGER Tetto di 300.000 euro per la retribuzione a manager e dipendenti delle aziende partecipate dallo Stato, Rai compresa		FARMACI Gli sconti a carico delle Farmacie scendono dal 3,65% al 2,25%, mentre quelli a carico delle aziende scendono dal 6,5% al 4,1% fino al 2013
	PROVINCE Saranno riordinate in modo da averne solo con almeno 350.000 abitanti e un territorio di 2.500 chilometri quadrati		CONSIP Le amministrazioni pubbliche potranno fare i loro approvvigionamenti di energia, gas, carburanti e telefonia anche al di fuori delle convenzioni Consip solo se i costi sono inferiori
	PREFETTURE Risparmi di spesa dovranno essere del 20%		AFFITTI P.A. Slitta di due anni l'obbligo del taglio del 15% degli affitti per immobili in uso alle amministrazioni

ANSA-CENTIMETRI

Sanità

Regioni in deficit: Irpef più alta

In principio erano solo tagli, adesso invece si annunciano anche nuove tasse. Dei tanti settori pubblici toccati dalla *spending review*, la revisione della spesa dello Stato che domani arriverà in aula con la fiducia al governo, la Sanità è forse quello che subisce l'affondo più duro.

Al taglio di quasi cinque miliardi di euro in due anni (4,7 entro il 2014), che prevede tra le altre cose la riduzione dei posti letto, per il cinquanta per cento a carico delle strutture pubbliche, si aggiunge adesso la possibilità per le Regioni in deficit sanitario di anticipare all'anno prossimo la maggiorazione delle addizionali regionali Irpef dallo 0,5 per cento all'1,1 per cento. Una possibilità inizialmente prevista a partire

dal 2014. Le Regioni segnalate in disavanzo sono otto: Piemonte, Lazio, Abruzzo, Campania, Molise, Puglia, Calabria e Sicilia.

Da quando l'ipotesi ha preso vita in Parlamento, con un emendamento del Pdl approvato dalla Commissione Bilancio del Senato, sono partite le proteste di sindacati e governatori. L'ultima in ordine di tempo è stata Renata Polverini, presidente del Lazio, la Regione che con quasi cinque miliardi di disavanzo si pone in testa alla classifica del deficit. «La Regione Lazio non metterà le mani in tasca ai cittadini, non sarò io a strappare altre lacrime e sangue da una regione già sottoposta a dura prova». Oltre alla governatrice, tra gli altri si è espresso contro il provvedimento anche Michele Iorio, presidente del

Molise («io sono assolutamente contrario. Se dipenderà da me, non aumenterò l'Irpef»). Più cauto Stefano Caldoro, presidente della Campania: «Non si tratta di un aumento delle imposte, è una disposizione che prevede la possibilità di anticipare alcune imposte nazionali da un anno all'altro».

Contrari all'emendamento anche i sindacati, che più in generale non si la-

sciano rassicurare dalle parole del ministro Renato Balduzzi, convinto che i tagli alla Sanità non ridurranno la qualità del servizio. Tra gli altri interventi, sono previsti anche dei tagli (più leggeri rispetto alle intenzioni iniziali) alla spesa e alle industrie farmaceutiche.



L'allarme**Tumori, dossier del Pascale
«A Napoli record di malati»**

Libro bianco degli scienziati dell'istituto napoletano: +47% rispetto al resto d'Italia

A Napoli s'ammala di cancro il 47 per cento in più della popolazione rispetto al resto d'Italia: lo ha segnalato l'Istituto Pascale in un dossier choc. Il dato è certamente impressionante, ma la tendenza non è nuova. Gli scienziati napoletani Antonio Giordano e Giulio Tarro da anni infatti lanciano l'allarme, con denunce che però sono cadute spesso nel vuoto.

Oggi i loro studi e le numerose indagini scientifiche, insieme con la raccolta di decine di pareri qualificati in materia, diventano un libro bianco dal titolo «Campania, terra di veleni», pubblicato dal Denaro. Il volume affronta le tematiche legate alla salute in Campania, soffermandosi tra l'altro su indagini epidemiologiche che mostrano quanto il territorio sia stato danneggiato dal dramma, nuovamente attuale, dei rifiuti. Gli autori e curatori del testo sono Antonio Giordano, figlio dell'illustre anatomico patologo Giovan Giacomo Giordano e ordinario di Anatomia e Istologia Patologica presso l'Università di Siena, nonché direttore dello Sbarro Institute di Philadelphia, e Giulio Tarro, primario emerito del Cotugno di Napoli e chairman della commissione sulle Biotecnologie della Virosfera, Wabt - Unesco a Parigi. La presentazione del volume si terrà domani alle 12 presso la sala Mazzoni del Denaro (teatro Mediterraneo, Mostra d'Oltremare).



Gli effetti | risultati degli studi

Tumori ai polmoni: più 15%

E tanto piombo nelle urine

**L'apparato respiratorio il più sensibile ai fumi
Tutta l'area è a rischio
Pier David Malloni**

Gli epidemiologi sono sempre stati molto cauti nel legare le condizioni di salute della popolazione dell'area di Taranto con l'inquinamento prodotto dallo stabilimento dell'Ilva, ma diversi studi hanno confermato quantomeno un aumento della mortalità.

Lo studio Sentieri, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e dall'Oms, ha messo Taranto tra i 44 Sin (Siti di interesse nazionale per la bonifica) presenti in Italia. Dai dati, pubblicati nel 2011 dalla rivista

Epidemiologia e Prevenzione, era emerso nella zona tra il 1995 e il 2002 «un eccesso di mortalità tra il 10 e il 15%». La ricerca aveva trovato anche un «eccesso di circa il 30% nella mortalità per tumore del polmone, per entrambi i generi, un eccesso compreso tra il 50% (uomini) e il 40% (donne) di decessi per malattie respiratorie acute, associato ad un aumento di circa il 10% nella mortalità per tutte le malattie dell'apparato respiratorio, un eccesso di circa il 15% tra gli uomini e il 40% nelle donne della mortalità per malattie dell'apparato digerente ed un incremento di circa il 5% dei decessi per malattie del sistema circolatorio

soprattutto tra gli uomini».

Uno studio di alcuni ricercatori dell'università di Bari e dell'Arpa su 272 soggetti, presentato qualche giorno fa durante un workshop, ha ricercato i livelli di arsenico, piombo, cadmio, cromo e manganese, confrontandoli con i valori presentati dalla Società italiana valori di riferimento (Sivr) per l'esposizione non professionale: «Le concentrazioni osservate di metalli nello studio sono complessivamente alte - hanno concluso gli autori - e questo può essere compatibile con la presenza di impianti industriali. Particolarmente alti i livelli di piombo: il valore medio nelle urine è ri-

sultato 9,5 microgrammi su litro, contro un valore massimo di riferimento di 4,5.

Alcune campagne, effettuate dalla Asl di Taranto dal marzo 2008 al 2011, hanno segnalato che in alcune aziende zootecniche presenti sul territorio del Comune e della Provincia di Taranto è presente un'importante contaminazione da composti organoalogenati, principalmente diossina. In particolare, fino a ottobre 2008, su un totale di 41 aziende localizzate entro 10 km dal polo industriale sono stati raccolti 125 campioni di matrici alimentari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Diossina Numerosi gli allarmi della comunità scientifica



VACANZE ALL'ESTERO Scelte da oltre 16 milioni di italiani

Alto il rischio dei viaggi esotici

Colera, malaria, epatiti, difterite sono sempre in agguato. Ecco come prevenirle

Luigi Cucchi

■ Ogni anno più di 16 milioni di italiani si recano all'estero, il 10% in paesi tropicali o subtropicali. I viaggi offrono l'occasione di esperienze affascinanti, mai però prive di rischi infettivi frequenti e a volte gravi. Una buona preparazione del viaggio, un comportamento ragionevole e prudente, l'applicazione di misure preventive semplici, rendono la vacanza più sicura per la propria salute ed evitano complicazioni che la possono compromettere.

In numerosi Paesi dell'Asia, Africa, ma anche in Europa sono presenti focolai epidemici di colera. Nel mondo questa patologia colpisce ogni anno oltre 376 mila persone e provoca quasi 7 mila decessi.

La malaria è la seconda malattia infettiva al mondo per morbilità e mortalità dopo la tubercolosi: ogni anno sono 500 milioni i nuovi casi (il 90% in Africa tropicale), un milione i morti. Secondo altre stime il numero di decessi sarebbe ben più elevato (per lo più bambini africani al di sotto dei cinque anni). Il 40% della popolazione mondiale vive in aree tropicali e subtropicali dove la malaria è endemica. Sono 20-30 mila i viaggiatori europei e americani che ogni anno si ammala di malaria.

Un terzo di coloro che si recano in Asia, Africa e America del Sud è colpito dalla diarrea del viaggiatore, accompagnata sovente da febbre, vomito, senso di malessere. Si può cercare di prevenirla con una corretta igiene alimentare. Le vaccinazioni possono essere molto utili per evitare le epatiti A e B, la febbre gialla e quella tifoide. In questo caso la vaccinazione è consigliata per coloro che si recano in Africa, Asia e America del Sud. Il vaccino conferisce una protezione per tre anni nel 70-80 per cento dei casi. Quando si visitano i Paesi dell'Est europeo si rischia la difterite. Nei lunghi soggiorni crescono le probabilità di contrarre la tubercolosi.

Consultando i servizi di medicina dei viaggiatori prima della partenza si possono ottenere informazioni sulle misure di

profilassi. Il rischio di esposizione alle malattie è determinato da molteplici fattori: dall'età e dalla salute, dalle condizioni fisiologiche, dalla destinazione del viaggio, dall'itinerario (regione visitata, rurale, urbana), dall'alloggiamento. Sono facilmente accessibili nel web i siti nazionali (ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità) che internazionali (CDC e OMS) che forniscono esaurienti spiegazioni, paese per paese, delle norme comportamentali e delle procedure che si debbono attuare specie per la profilassi e vaccinazioni prima della partenza, durante il soggiorno, e una volta tornati a casa, per minimizzare i rischi e per far sì che il periodo di vacanza risulti privo di preoccupazioni.

La scrupolosa osservanza di alcune regole generali, indipendentemente dalla meta del viaggio, riduce di molto il rischio. Gli alimenti devono essere, a seconda dei casi, sempre ben cotti, lavati e sbucciati, le bevande e l'acqua devono essere in bottiglie sigillate. Le mani vanno lavate con frequenza elevata e occorre proteggersi dagli insetti e dai parassiti mediante l'uso di repellenti e zanzariere.

In Italia sono obbligatorie le vaccinazioni contro la difterite, il tetano, la poliomielite e da anni più recenti l'epatite B e per questo motivo è importante ricostruire la propria storia vaccinale e sapere se si è in regola con le vaccinazioni, avendo effettuato gli eventuali richiami. Ci sono poi alcuni paesi del mondo che richiedono una specifica vaccinazione contro il virus della febbre gialla, il cui certificato di avvenuta vaccinazione viene richiesto al momento dell'arrivo a destinazione.

Nell'Africa sub-sahariana è opportuno effettuare la vaccinazione anti-meningococcica e in alcune aree dell'Asia la vaccinazione anti-encefalite; la vaccinazione contro l'encefalite da zecche è consigliabile per tutti coloro che si recano per vacanza (tracking, campeggi) in aree boschive dell'Europa centrale, bacino del Danubio, paesi balcanici.

Viaggiare presenta molti rischi.

