

Mini-ospedali salvi La parola alle Regioni

Ridotti 18 mila posti letto. Tagli per 5 miliardi

ROMA — Sulla parte più impopolare, con l'impatto maggiore in termini di costi sociali, del decreto sulla spending review, l'esito è stato un compromesso. «Nessun taglio obbligato da Roma dei piccoli ospedali», ha spiegato il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**, al termine del consiglio dei ministri che ha varato il provvedimento, ma «le Regioni sono obbligate a razionalizzare la rete ospedaliera e verificare la funzionalità delle piccole strutture».

Durante la riunione fiume del governo è prevalsa la linea del titolare della Salute di cassare dal testo del decreto la chiusura dei mini-ospedali sotto i 120 posti (in questo caso circa 230, andando a guardare nella banca dati della Sanità) o sotto gli 80 (quindi circa 150), che è stata compensata da un ulteriore taglio alla spesa per i dispositivi medici (il tetto scende dal 5,2% attuale al 4,8% della spesa sanitaria). Al ministero si riteneva che questa misura portasse risparmi per soli 200 milioni, a fronte di costi troppo alti per gli utenti, e rischia tra l'altro profili di incostituzionalità, intervenendo su una materia di competenza regionale. Per il Tesoro, invece, tagliare i piccoli ospedali era invece opportuno.

In ogni caso le Regioni dovranno riorganizzare la propria rete ospedaliera. Anche perché verrebbe introdotto il target di 3,7 posti letto ogni 1.000 abitanti comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza, a fronte degli attuali 4. Quindi a fare i conti, un taglio di almeno 18 mila posti per i ricoveri. Tra le chiusure, i posti letto in meno, il risparmio sulla spesa farmaceutica e su quelle per beni e servizi, la revisione sarà di 5 miliardi da qui al 2013. Secondo i governatori, che ieri hanno incontrato nuovamente il **ministro Balduzzi**, questi tagli sono «insopportabili» e mettono a rischio la natura stessa del servizio sanitario, e per questo si appelleranno al Quirinale.

I conti li fa il presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi: «Som-

mando tutti i tagli (quelle delle manovre precedenti, ndr), la sforbiciata in un anno a regime, il 2014, ammonta a 10,5 miliardi», un sforbiciata simile avviene a fronte dei «110 miliardi di spesa sanitaria complessiva»: si tratta dunque del 10%.

Per arrivare alla cifra di 5 miliardi, uno per il 2012, e due per il 2013 e il 2014, così come confermato dallo stesso ministro, vengono anche rideterminati i tetti della spesa farmaceutica. Quella territoriale, ossia per i farmaci rimborsabili di «fascia A», passerebbe quest'anno dall'attuale 13,3% al 13,1% della spesa sanitaria e all'11,5% a partire dal prossimo anno. Mentre quella per i farmaci ospedalieri è innalzata dal 2,4% al 3,2% dal 2013. Sarà a carico delle aziende farmaceutiche il 50% dell'eventuale scostamento. L'altra metà sarà coperta «dalle sole Regioni nelle quali è superato il tetto di spesa regionale, in proporzione ai rispettivi disavanzi». Inutile dire che pure le aziende sono sul piede di guerra, anche perché sullo stesso fronte è previsto anche l'incremento permanente dello sconto a carico dei farmacisti dall'1,82% al 3,65% e, solo per l'anno 2012, per l'industria farmaceutica dall'1,83% al 6,5%. C'è poi la riduzione, sia negli importi che nei numeri, dell'1% per il 2012 e del 2% dal 2013 sulle prestazioni mediche svolte in strutture private in convenzione. I tagli studiati dal supercommissario Enrico Bondi, sempre per quanto riguarda le forniture, prevedono anche la «riduzione del 5% dei contratti in essere per la fornitura di beni e servizi», a tal proposito nei giorni passati Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici (Avcp) aveva pubblicato sul proprio sito i costi standard delle forniture sanitarie, rilevando differenze di spesa abissali sul territorio. Infine, le Asl avranno «l'obbligo di rinegoziazione dei contratti in caso di superamento significativo (20%) del prezzo di riferimento individuato dall'Osservatorio per i contratti pubblici».

Melania Di Giacomo Farmaci e salute La sforbiciata nella sanità in due anni e mezzo

5 i miliardi che saranno risparmiati nel settore della sanità nel periodo 2012-2014: entro il 2012 il primo miliardo e poi 2 miliardi l'anno nel 2013 e 2014 da tagli alla spesa per farmaci, acquisti e anche nei posti letto

Verso la riorganizzazione della rete ospedaliera

Per gli ospedali ci sarà una riduzione dei posti letto: la quota passerà dall'attuale 4 per mille abitanti al 3,7 per mille. Si va verso una riorganizzazione complessiva della rete ospedaliera

Salvati in extremis i mini-ospedali

Verso il salvataggio dei mini-ospedali. Il loro taglio, che faceva risparmiare 200 milioni è stato escluso dal decreto e compensato con l'abbassamento del tetto di spesa per i dispositivi medici al 4,8%



120

posti letto La soglia presa in considerazione per elaborare l'elenco degli ospedali più piccoli da chiudere. Per il momento la decisione sulle strutture da eliminare è stata sospesa

I tagli alla Sanità



3,7
per mille abitanti
l'abbassamento
dei posti letto



3,2%
il tetto alla spesa
farmaceutica
ospedaliera
dal 2013



50%
la quota
di sfondamento
della spesa che
pagheranno
le aziende
dal 2013



35%
la quota
di sfondamento
a carico
delle aziende
finora



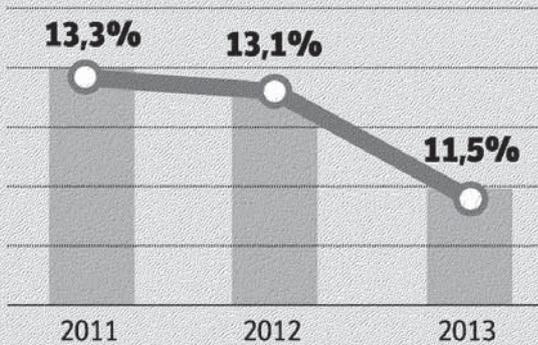
5%
la riduzione
degli importi
dei contratti
per la fornitura
di beni e servizi



Fondo sanitario nazionale



Tetto spesa territoriale



10 mila



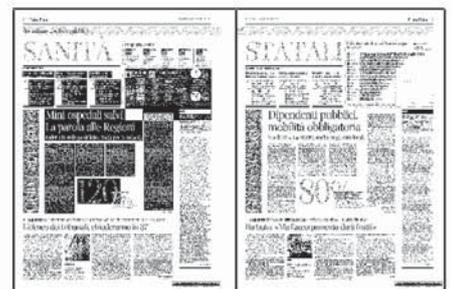
i posti di lavoro che si potrebbero perdere nel settore secondo Farmindustria

da 18 a 14 mila



posti letto tagliati

D'ARCO



La mancata chiusura degli ospedali minori verrà compensata con altre misure

Sarà abbassato il tetto di spesa delle Regioni per i dispositivi sanitari come valvole e protesi

Sempre meno posti letto ne spariranno altri ventimila Taglio di 5 miliardi al Fondo *Le Regioni decideranno se e quali nosocomi chiudere*

MICHELE BOCCI

BATTAGLIA dentro il governo sulla spending review sanitaria. Il ministro Renato Balduzzi mercoledì sera e ieri mattina ha promesso alle Regioni che la discussa norma sul taglio dei piccoli ospedali, sotto i 120 posti letto, sarebbe stata cancellata dal provvedimento ma quando ieri sera è iniziato il consiglio dei ministri la bozza di partenza conteneva ancora quella disposizione. Balduzzi ha avuto un colloquio preliminare di una ventina di minuti con Monti e ha chiesto di nuovo che si cancellasse quella disposizione. Ha ottenuto il via libera e a tarda sera dal Governo e il taglio degli ospedali è stato definitivamente cancellato dalla manovra. Saranno le Regioni a dover decidere cosa fare con le loro strutture sanitarie più piccole. Resta invece in piedi la norma che prevede riduzione delle degenze calcolata su mille abitanti. L'obiettivo imposto alle Regioni è di arrivare ad un tasso di 3,7, che significherebbe tagliare tra i 18 e i 22 mila posti letto. Per farlo è necessario intervenire sui reparti che non servono, accorpare i doppioni, presenti in molti policlinici, e più in generale ragionare sull'appropriatezza dell'offerta di ricovero. Si tratta di

un lavoro per certi versi più complesso, anche se meno scomodo politicamente, del taglio dei piccoli ospedali perché richiede la capacità di programmare le esigenze sanitarie dei vari territori. Le realtà sotto i 120 letti, secondo i dati dello stesso ministero della Salute, sono 365. I soldi che non saranno recuperati tagliandole, circa 200 milioni di euro nel 2012, dovranno essere trovati abbassando il tetto di spesa delle Regioni per i dispositivi sanitari (protesi, valvole, siringhe). Il già previsto 5% rispetto alla spesa sanitaria regionale scenderà.

Gli altri punti della spending review sanitaria sono confermati. Farmacisti e aziende produttrici dovranno "scontare" il prezzo dei medicinali rispettivamente del 3,85% (questo dato è aumentato dello 0,20) e del 6,4% e se la spesa territoriale supererà dell'11,5% del totale di quella sanitaria dovranno accollarsi lo sfondamento del tetto. I contratti per l'acquisto di beni e servizi dovranno essere tagliati del 5% e quelli con privati convenzionati dell'1% quest'anno e del 2% dall'anno prossimo. Sullo sfondo c'è un taglio da 1 miliardo del fondo sanitario e di altri due rispettivamente nel 2013 e (ma su questo

non c'è ancora l'ufficialità) nel 2014. Le Regioni non ci stanno. Ieri hanno chiesto al ministro Balduzzi di "spacchettare" il provvedimento. «Siamo disposti a ragionare sul taglio del 2012 - spiega il governatore toscano Enrico Rossi - Ma per i due anni successivi vogliamo sederci a un tavolo e discutere con il Governo. La sanità, lo dice la Costituzione, è una materia in cui abbiamo competenze concorrenti, e allora ci devono ascoltare. Facciamo i sacrifici ma quello che si risparmia in sanità va reinvestito in sanità. La manovra Monti porterà, assieme a quella Berlusconi dell'anno scorso, a 20 miliardi di tagli nel giro di tre anni». L'assessore alla salute emiliano, Carlo Lusenti, spiega che «sista usando un metodo istituzionalmente e costituzionalmente inaccettabile, che calpesta il patto Stato-Regioni. Sarebbe stato diverso fare una riduzione del finanziamento rimandando ad un accordo con noi i modi, magari richiamandoci ad una responsabilità». Il governatore del Piemonte, Roberto Cota, aggiunge: «Quelli del governo sono tagli inaccettabili perché non tengono conto dei meriti delle regioni virtuose».

Il taglio dei posti letto

	<i>posti letto 2009</i>	<i>per mille abitanti</i>	<i>Quanto se ne perdono con la spending review (3,7 per mille)</i>
Piemonte	18.806	4,2	-2314
Lombardia	43.039	4,4	-6.344
Bolzano	2.163	4,4	-285
Trento	2.477	4,8	-518
Valle D'Aosta	535	4,2	-61
Veneto	19.673	4,1	-1.403
Friuli	5.260	4,3	-688
Liguria	7.134	4,4	-1.152
Emilia Romagna	19.960	4,1	-3.560
Toscana	14.748	4,0	-874
Umbria	3.256	3,6	+98
Marche	6.447	4,1	-655
Lazio	26.473	4,7	-5.277
Abruzzo	5.669	4,3	-702
Molise	1.771	5,5	-588
Campania	20.887	3,6	+699
Puglia	15.960	3,9	-823
Basilicata	2.157	3,6	+17
Calabria	7.929	4,0	-487
Sicilia	19.433	3,9	-744
Sardegna	7.246	4,4	-1.047
TOTALE	-26.708*		

*Circa 9 mila tagli sono già stati realizzati, ne resterebbero circa 18.000

I mini presidi. La maggior parte al sud: sono 151 con meno di 10mila posti

Nel mirino 365 strutture generaliste

Paolo Del Bufalo

■ La mappa degli ospedali pubblici italiani raccoglie un esercito di 827 strutture con 171.125 posti letto. E ben 399 (il 48,3%) hanno meno di 120 posti letto, soglia sotto la quale scatta l'allarme inappropriata delle cure, perché quando la casistica è bassa i rischi sono alti e gli ospedali sono considerati poco sicuri. Almeno quelli «a gestione diretta», senza cioè una finalizzazione o una specializzazione particolare che possiedono solo un manipolo di 34 strutture di piccole dimensioni classificate azienda ospedaliera o azienda ospedaliero-universitaria, Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico oppure ospedale classificato (religioso).

Restano quindi - nel mirino delle manovre di razionalizzazione della rete ospedaliera - 365 strutture "generaliste" sotto i 120 posti letto, di cui 234 (con 10.598 posti letto totali) sono al di sotto di 80 posti letto.

La maggior parte dei piccoli ospedali è al Sud: 151 con poco più di 10mila posti letto, il re-

cord è in Puglia e Sicilia entrambi con 37 strutture ciascuna e un numero di posti letto intorno ai 2.500. Segue il Nord con 122 strutture che di posti letto ne hanno 8.700. In questo caso chi ne ha di più è la Lombardia: 35 con 2.500 posti letto. Al centro di piccoli ospedali ce ne sono 92 con 4.645 posti letto, di cui 35 con 1.645 solo nel Lazio.

I piccoli ospedali sono nati quasi tutti in periodi in cui spostarsi non era facile per assicurare in tempo un'assistenza decentrata sul territorio, specie in situazioni geografiche particolari (come in montagna o nelle periferie delle grandi città): gli elicotteri non facevano parte del Dna del servizio sanitario e i mezzi medicalizzati erano spesso un sogno. E per una loro gestione migliore a volte le Regioni da cui dipendono quelli generalisti, hanno realizzato aggregazioni di strutture sotto un unico presidio dal punto di vista amministrativo. In tutto si tratta di 149 strutture con circa 9.800 posti

letto, sparse su tutto il territorio nazionale.

Al Nord ad esempio ci sono gli ospedali riuniti di Rivoli in Piemonte: quattro strutture (ospedali di Giaveno, Villa S. Agostino, Susa, e Venaria), di cui tre con meno di 80 e una con meno di 120 posti letto. O al centro il presidio ospedaliero dell'Usl 2 di Perugia: sei ospedali (Castiglione del Lago, Città della Pieve, Passignano, Assisi, Marsciano e Todi), tutti al di sotto degli 80 posti letto. Le aggregazioni sono di meno al Sud e la maggior parte concentrate in Campania e Puglia. Sempre come esempio questa volta al Sud il presidio ospedaliero Napoli Ovest: tre ospedali (Incurabili, Loreto Crispi e Capri), due con meno di 80 e uno con meno di 120 posti letto.

Questione di scelte, spesso fatte per erogare cure più capillari, a volte legate a spinte politiche locali. Ed è su questo che la scure della razionalizzazione - nazionale o regionale che sia - dovrà fare la differenza.



L'ammorbidente dei tagli. Il pressing delle categorie sul governo

Dalle province ai mini-ospedali i risultati ottenuti dalle lobbies

Barbara Fiammeri

ROMA

Partiti e sindacati, Regioni e province, studenti e rettori, scuole pubbliche e private, farmacisti e farmaceutici, avvocati e generali, dirigenti e impiegati: tutti insieme appassionatamente (e separatamente) per tentare di frenare le forbici di Mario Monti. Il travaglio della spending review non è cominciato ieri pomeriggio nella lunga riunione del Consiglio dei ministri a Palazzo Chigi. Né il parto può ritenersi concluso con la pubblicazione del decreto sulla Gazzetta ufficiale.

Il lavoro delle lobby è appena cominciato e toccherà il suo clou nei prossimi giorni quando il provvedimento inizierà il suo faticoso cammino nelle commissioni parlamentari della Camera. Qualcosa però hanno già ottenuto. Il pressing per mantenere in vita i mini-ospedali sembra aver sortito risultati. Il taglio delle province - salvo ripensamenti ulteriori - è slittato. Si dice che verrà fatto con la terza fase della spending review, presumibilmente i primi di agosto, per diventare semmai operativo in autunno. Stessa sorte potrebbe toccare a tutti gli enti di cui è stata prevista la soppressione. Si vedrà.

Niente di nuovo. L'uso delle forbici è sempre stato, per qualunque governo, pratica assai ardua. E l'esecutivo Monti non fa eccezioni. I ringraziamenti pubblici, che ieri il premier ha riservato ai partiti della maggioranza per la «coesione» dimostrata anche su scelte «impopolari», sembra essere più un auspicio che una constatazione. Riforma delle pensioni a parte, con il passare dei mesi il pressing di lobby e forze politiche è tornato a farsi sentire, costringendo il gover-

no a scendere a patti se non, in qualche caso, alla resa. Basti pensare al testo originario delle liberalizzazioni o alla riforma del mercato del lavoro e alla loro versione definitiva.

La spending review ha subito analogo trattamento. Il ministro per i Rapporti con il Parlamento Piero Giarda ci lavora da mesi ma, ogni qualvolta si è appesata la possibilità di qualche intervento più o meno doloroso, la sollevazione è stata immediata. Monti ha tentato di aggirare l'ostacolo affidando per decreto il ruolo di chirurgo a Enrico Bondi. La reazione, però, non cambia.

I sindacati (ricompattati) sono già sul piede di guerra e lo sciopero generale è dietro l'angolo. I partiti a loro volta ringraziano per lo slittamento dell'incremento dell'Iva al 2013, ma si preparano a erigere le barricate, su cui le Regioni si sono posizionate per prime.

Pier Luigi Bersani avverte: «Siamo assolutamente intenzionati a diminuire i costi della Pa, non intendiamo però che con queste misure si riducano le prestazioni sociali. E quando dico prestazioni sociali - ha aggiunto il leader del Pd - intendo prestazioni nel campo della sanità, dei servizi sociali di base e della scuola». Più chiaro di così... Lo ripete anche Walter Veltroni durante il suo intervento alla Camera davanti al premier. Il Pdl al momento appare più cauto. Angelino Alfano auspica «una ricetta di buon senso e cioè meno spesa e meno debito, in modo da poter abbassare le tasse. Ci dev'essere un taglio severo degli sprechi». Ma sono parole che non devono indurre a facili ottimismo. I governatori pidiellini sono sul piede di guerra quanto e come i loro omologhi di sinistra e sui tagli alla Difesa e al

pubblico impiego gli ex An sono pronti alla mobilitazione. «Deve essere chiaro che non saremo disposti a sostenere misure che riducano i diritti e le tutele degli italiani - ha confermato il capogruppo al Senato Maurizio Gasparri -. Ad esempio la presenza delle forze dell'ordine sul territorio è un valore essenziale e quindi se si dovesse ridurre la presenza dello Stato in termini di sicurezza noi saremmo contrari». Senza contare il fronte extra Palazzo. I tagli alla scuola riporteranno studenti, docenti e forse anche i rettori sui tetti a protestare così come avvenne quando ad usare le forbici fu Giulio Tremonti.

L'ASSALTO AL TESTO

Sindacati, studenti, enti locali, avvocati hanno messo in atto strategie di pressione e i partiti pensano già all'assalto in Parlamento

LE RETROMARCE

Salta il blocco delle tariffe

■ Niente più blocco delle tariffe di acqua, luce e gas per 18 mesi (tutto il 2013), come previsto in una bozza del Dl

Uffici aperti anche a Natale

■ Non c'è più la norma che impone la chiusura degli uffici pubblici nella settimana di Ferragosto e tra Natale e Capodanno.

«Salvi» i piccoli ospedali

■ Previsto il taglio di 18 mila posti letto. Ma salta l'obbligo di chiudere le strutture con meno di 80-120 posti letto

Rinvio taglio alle Province

■ La riduzione è rinviata a un altro provvedimento da adottare nei prossimi mesi

No al giro di vite sui sindacati

■ Niente più taglio del 10% di distacchi e permessi sindacali

e la riduzione dei compensi per dichiarazione ai Caf



Maratona notturna del governo sulla riduzione delle spese. Resteranno i piccoli ospedali, ma diminuiranno i posti-letto. Una pagella per i dipendenti pubblici

Sanità e tribunali, ecco i tagli

Intervento da 7-8 miliardi, aumento Iva rinviato al prossimo anno. Salvi altri 55 mila esodati

Una lunga notte di lavoro per il Consiglio dei ministri. La riunione sulla spending review è cominciata alle 18, è andata avanti a oltranza e non è escluso un nuovo vertice per oggi. Sul tavolo i tagli per asciugare la pubblica amministrazione e risparmiare tra i sette e gli otto miliardi. Certo il rinvio al luglio 2013 del possi-

bile aumento Iva. Tra i punti più caldi sanità e giustizia. La scure non si abatterà sui piccoli ospedali ma i tagli più dolorosi riguardano i posti letto. Risparmi sulle gestioni di farmaci e case di cura. Mentre non è ancora chiusa la discussione sugli uffici giudiziari: quelli nel mirino sono 295. Le Regioni annunciano bar-

ricate. I più colpiti saranno gli statali con tagli del 10 per cento a tutto il personale e del 20 per i dirigenti. In un corposo pacchetto tagli c'è la certezza che saranno salvati altri 55 mila esodati.

Giovannini, Masci, Russo, Schianchi

DA PAG. 2 A PAG. 5

I numeri della spending review in discussione

IVA
Congelato l'aumento dell'Iva: non se ne parla fino al luglio 2013



PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
10% il taglio dei dipendenti della pubblica amministrazione mentre per i dirigenti si sale al 20%. E per tutti i dipendenti pubblici arriva la «valutazione organizzativa e individuale», una specie di pagella



SANITÀ
18 mila i posti letto tagliati negli ospedali. L'obiettivo del governo è arrivare dai 4,2 attuali a 3,7 posti letto ospedalieri ogni mille abitanti



SCUOLA
200 milioni il taglio al fondo per il finanziamento dell'Università



GIUSTIZIA
295 saranno gli uffici giudiziari da tagliare: 38 procure, 37 tribunali e 220 sedi distaccate (sarà discusso nel Consiglio dei ministri di oggi)

AUTO BLU
50% il taglio delle spese per le auto blu



ESODATI
55 mila gli esodati salvaguardati oltre ai 65 mila già previsti



GOVERNO
5 milioni il taglio di Monti alle spese di Palazzo Chigi

L'Iva non aumenterà fino al 2013

Un punto in più dal prossimo luglio. Maratona notturna per il Consiglio dei ministri, salvi altri 55 mila esodati

ROBERTO GIOVANNINI
ROMA

Si va avanti ad oltranza nella notte sulla spending review. Qualcuno, con una battuta, lo definisce più che un Consiglio dei ministri un «Consiglio di Facoltà», vista la professione di provenienza di molti dei ministri del governo Monti, e vista la puntigliosa e chiaramente impolitica attenzione ai dettagli e il desiderio di tutti i partecipanti di dire la loro su questa o quella misura del pacchetto che potrebbe valere 7-8 miliardi di euro.

Fatto sta che la riunione dedicata al varo di un provvedimento certamente complicato tecnicamente (ma anche politicamente) è cominciata soltanto alle 18. Che alle 21.30 erano stati affrontati

Il premier ha dovuto convincere i collaboratori

restii ai tagli

tati soltanto 4 dei 17 articoli della nuova bozza. Che sui problemi più spinosi - a partire dalle misure sulla sanità - non solo non c'era intesa, ma il titolare del dicastero interessato, il ministro della Sanità **Renato Balduzzi**, non era assolutamente d'accordo con le ipotesi indicate. Che anche il ministro dei Rapporti con il Parlamento **Piero Giarda** sarebbe piuttosto insoddisfatto del provvedimento come emerso dal Tesoro, giudicato tradizionalista nell'approccio (tanti tagli lineari alla Tremonti) e poco innovativo invece sulle riorganizzazioni strutturali della macchina dello Stato. E anche se Mario Monti vorrebbe proseguire fino alla fine, per sottoporre il pacchetto dei

tagli alla spesa pubblica alla firma del Quirinale, è molto

probabile che la riunione di governo a una cert'ora debba essere sospesa e rinviata. Potrebbe slittare quasi sicuramente il decreto legislativo di attuazione della delega sul riordino delle sedi giudiziarie, con il taglio dei tribunali.

Non mancano le novità rispetto alla prima bozza del pacchetto di tagli alla spesa pubblica, che serve tra l'altro ad evitare il rincaro di due punti dell'Iva per il 2012 e a «salvaguardare» dagli effetti della riforma pensionistica Fornero altri 55.000 lavoratori «esodati», senza più impiego e senza assegno di vecchiaia. La prima novità riguarda proprio l'Iva: nella prima stesura l'aumento era soltanto rinviato al luglio del 2013 (forse di importo dimezzato, ma comunque una beffa), mentre ora l'Esecutivo avrebbe messo nero su bianco l'impegno di sterilizzare l'aumento. La seconda riguarda la

riorganizzazione delle provin-

ce: troppo frettolosa in questo decreto legge, verrà affidata a un ulteriore provvedimento dopo matura riflessione, come richiesto dal Pd. Le province, insomma, si salvano per l'ennesima volta. La terza novità è per i dipendenti pubblici: purtroppo per loro il taglio del personale, dei ticket restaurant, delle piante organiche eccetera rimane inalterato; in più arriverà una specie di «pagella» per gli impiegati, che d'ora in poi saranno quindi valutati anche «individualmente».

Il ministro Balduzzi soffre per salvare i piccoli ospedali, e tira fuori controproposte a ripetizione. Il suo collega dell'Istruzione e Ricerca Francesco Profumo subisce l'abolizio-

ne di molti enti di ricerca (alcune, come nel caso dell'Inaf, incomprensibili); ma Profumo sta cercando di evitare il taglio di 200 milioni dai fondi per l'Università. Dovrebbe farcela, anche perché il caso dei 200 milioni assegnati alle scuole non pubbliche ha sollevato un discreto polverone. Sicuramente festeggia la Difesa, che

**I sindacati sono
sul piede di guerra**

**Si va verso
lo sciopero**

ha visto sparire dall'ultima versione del decreto la sforbiciata di 100 milioni agli armamenti e

quella da 10 milioni per le vittime dell'uranio impoverito.

Certo è che politicamente il percorso del decreto legge sulla spending review non si annuncia tranquillissimo. Il Pdl, contento di vedere in imbarazzo il Pd, colpito dai tagli proprio su alcune sue *constituen-
cies* fondamentali, chiede al governo di andare giù duro e porre la questione di fiducia. Il partito di Pier Luigi Bersani teme questo esito, e per questo il leader del Pd ha apprezzato la presa di posizione del presidente della Camera Gianfranco Fini: È «giusto intervenire sugli sprechi - dice - ma il Parlamento si confronterà nel merito».

I numeri del decreto

7-8

miliardi

È l'importo complessivo degli interventi, 4,2 miliardi servono ad evitare l'aumento dell'Iva

10%

tagli personale

Gli organici dei ministeri saranno ridotti del 10%, 20% la quota dei funzionari

400

milioni

Serviranno per rifinanziare il fondo autotrasporto, stessa cifra anche per il 5 per mille



Le nuove regole



Difesa

Sforbiciata pesante ma soltanto a partire dal 2013

Anche le missioni internazionali finiscono sotto la ghigliottina della «spending review». È fresco di 48 ore il compiacimento del Quirinale e la conferma che gli accordi internazionali non si toccano. E così sarà per il 2012, visto che si prevede un risparmio di circa 8 milioni: una quisquilia per un budget di 1400 milioni di euro. La previsione di spesa per il 2013, però, prevede uno stanziamento di «appena» 1000 milioni di euro. Il taglio preventivato è di 400 milioni; ovviamente le ricadute sarebbero immense. Questa la situazione a sera, quando il Consiglio dei ministri non era ancora finito e il ministro Di Paola prometteva battaglia.

[FRA. GRI.]

Società pubbliche

Saranno liquidate quelle che lavorano solo per gli enti

Vengono salvati i consigli di amministrazione delle società di utilities pubbliche ma, in compenso, si mettono in liquidazione le aziende in house degli enti pubblici. Non sarà quindi ridotto - per esempio - il Cda di società come Enel o Acea, ma tutta la pletera delle aziende a capitale pubblico che prestano servizi unicamente alle amministrazioni statali e locali, sono destinate a scomparire entro il 31 dicembre 2013, dopo di che si provvederà all'assegnazione del servizio per cinque anni a decorrere dal gennaio 2014. La norma riguarda tutte le società in house con la sola eccezione della Consip (che provvede all'acquisto dei materiali per tutta la PA) e la Sogei, che si occupa dei servizi telematici.

Tasse e tariffe

Niente sulle bollette ma cala di un punto l'aggio di Equitalia

Salta il blocco delle tariffe, viene invece confermata la riduzione dell'aggio di Equitalia. Dal nuovo articolo 6 dell'ultima bozza del decreto spending review è stato cancellato con un tratto di penna il blocco di cui si è parlato nei giorni scorsi. Quanto alle tasse il nuovo art. 6 prevede che: «ferma restando la diminuzione, sui ruoli emessi dal 1 gennaio 2013, di un punto della percentuale di aggio sulle somme riscosse dalle società agenti del servizio nazionale della riscossione». Non solo: ma in futuro qualora la migliore efficienza della riscossione aumentasse il gettito è possibile arrivare a tagliare sino ad altri 4 punti percentuali. A Equitalia è comunque garantito il rimborso dei costi fissi di gestione.

Auto blu

I costi non dovranno superare il 50% di quelli del 2011

Le amministrazioni pubbliche non potranno sostenere spese superiori al 50% di quelle effettuate nel 2011 per le auto blu. La disposizione, sancisce infatti il decreto sulla spending review, si applica a tutto campo su tutte le voci possibili del capitolo auto, ovvero «per l'acquisto, la manutenzione, il noleggio e l'esercizio di autovetture, nonché per l'acquisto di buoni taxi; il predetto limite può essere derogato, per il solo anno 2013, esclusivamente per effetto di contratti pluriennali già in essere». Da questa misura sono escluse invece «le autovetture utilizzate dal Corpo nazionale dei vigili del fuoco o per i servizi istituzionali di tutela dell'ordine e della sicurezza pubblica».



Tensione sul decreto della "Spending review": mini-ospedali fuori rischio, stretta sui farmaci. Ma esplode l'ira delle Regioni

Tagli ai posti letto, salve le Province

Scontro frontale nel governo su sanità e istruzione. Aumento dell'Iva rinviato a metà 2013

Varato ieri dal Consiglio dei ministri il decreto sulla «Spending review». La scure del governo si abbatte soprattutto sulla sanità con tagli ai posti letto e stretta sui farmaci. Salvi, per ora, i mini ospedali: decideranno le Regioni. Governatori in rivolta. Sfuma l'abolizione delle Province. Salta il blocco delle tariffe.

Nel mirino anche i «travet»: non solo uffici più stretti e buoni pasto bloccati a 7 euro, per i dipendenti pubblici in arrivo tagli decisi di organico, con un check up che sarà fatto entro ottobre. Si conferma, in particolare, il taglio del 10% del personale e del 20% dei dirigenti. L'unica norma che non appare più nei

testi approdati al Cdm è la chiusura obbligatoria degli uffici pubblici la settimana a cavallo di Ferragosto e quella tra Natale e Capodanno. Così, tra governo e sindacati, si profila una nuova stagione calda. L'aumento dell'Iva slitta al 2013.

> **Cifoni, Concina, Mainiero Pezzini e servizi da pag. 2 a 5**

La spending review

Mini-ospedali, il governo frena: stretta su farmaci e posti letto

Governatori sulle barricate. Le Regioni decideranno sui piccoli nosocomi

Michele Concina

ROMA. Si lavorerà di lima, non di scure. Ma l'obiettivo resta fermo: ridurre la spesa sanitaria sfoltoando, in primo luogo, i posti letto. Dunque, i piccoli ospedali non saranno chiusi d'autorità, come minacciava la prima bozza del decreto che mette in pratica la «spending review». Si deciderà caso per caso; e soprattutto, a decidere saranno le regioni, a cui la Costituzione affida il compito di tutelare la salute dei cittadini. Il sistema sanitario nazionale nel suo insieme, comunque, dovrà avvicinarsi alla media europea del rapporto fra posti letto e popolazione. E per riuscirci dovrà tagliare, negli ospedali di ogni dimensione, quasi diciottomila posti letto. Dovrà poi sforbicare anche la spesa per farmaci e altre forniture. In tutto, fra adesso e la fine del 2014, dovrà risparmiare cinque miliardi.

Un compromesso che rappresenta il risultato di una giornata di battaglie. La prima, al ministero della Salute, ha visto schierati i rappresentanti delle regioni e il ministro Renato Balduzzi, che li ha convocati all'ora di pranzo. Sul tavolo, la bozza. Che prescriveva, senza sfumature, «la cessazione entro il 31 ottobre 2012 di ogni attività dei presidi ospedalieri a gestione diretta con un numero di posti letto inferiore a 120, e la conseguente immediata chiusura». Significava, per esempio, che città come Rieti o Ca-

merino sarebbero rimaste prive di ospedali.

La bozza di decreto stabiliva, poi, «la riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri a un livello non superiore a 3,7 per mille abitanti». La media attuale è sopra il 4, mentre quella europea è 3,3; e una direttiva di Bruxelles chiede ai Paesi membri di adeguarsi a questo parametro. Per raggiungere il traguardo intermedio dei 3,7 posti letto per mille abitanti, l'Italia deve toglierne di mezzo una quantità valutata fra i 16 e i 18 mila, ma probabilmente molto più vicina a quest'ultima cifra.

Chiaro che le regioni, di fronte a questi numeri, non potevano che ribellarsi. «Sommando tutte le manovre fatte finora, i tagli proposti alla Sanità superano i 20 miliardi», sintetizzava Vasco Errani, presidente della Conferenza delle regioni. Per di più, quella del governo appariva come un'invasione di campo: sulla base del titolo V della Costituzione, la Sanità è materia di competenza regionale.

Entrando al ministero Vito De Filippo, presidente della Basilicata, annunciava: «Senza un accordo, ci sarà una rottura istituzionale molto forte fra noi e il governo». E gli altri a far coro,

senza distinzione di schieramento. «Tagli insostenibili», lamentava l'abruzzese Gianni Chiodi. «Allora è meglio aumentare l'Iva», protestava Stefano Caldoro, suo collega in Campania. «Un intervento unilaterale del governo in materia sanitaria non è consentito dalla Costituzione, la concertazione è d'obbligo», puntualizza-



va Enrico Rossi, presidente della Toscana. «Così ci mandano al collasso», profetizzava Roberto Cota, piemontese.

Il ministro non è rimasto indifferente a questo fuoco di sbarramento. Tanto più che alla vigilia aveva proclamato che «nei tagli alla sanità è stato raggiunto il limite» e che «i tagli non saranno decisi a Roma». Dunque alla seconda battaglia, quella con i suoi colleghi, Balduzzi si è presentato deciso a correggere il provvedimento.

Non è stato facile, la discussione si è trascinata nelle ore buie, ma alla fine ci è riuscito. Solo per quanto riguarda il provvedimento più grossolano e tranciante, quello sui piccoli ospedali. I 200 milioni che avrebbe fruttato dovranno però essere recuperati attraverso una riduzione del tetto di spesa per i dispositivi medici. Sono confermati i tagli in tutti gli altri settori: le prestazioni affidate a strutture private, gli sconti obbligatori a carico di farmacie e industrie farmaceutiche, il pagamento delle ferie non godute, i permessi sindacali. Deluse nonostante il successo parziale sui mini-ospedali, le regioni già parlano di «tagli lineari». E accusano: «Questa non è una riduzione di spesa, è una manovra di bilan-

L'accusa

Gli enti locali protestano: «Questa è oramai una vera manovra di bilancio»



Varata la spending review dopo 7 ore: risparmiati 26 miliardi entro il 2014. Meno fondi all'Università

Ospedali salvi, tagliate le Province

Restano le mini-strutture sanitarie, enti locali dimezzati. Niente aumento Iva

ROMA – Il Consiglio dei ministri è rimasto riunito fino a tarda sera per dare il via libera al decreto sulla spending review. Il varo del provvedimento è arrivato dopo un lungo braccio di

ferro. Confermati il taglio delle Province, all'inizio escluso, e la stretta sugli statali: 10% degli organici in meno per la generalità dei dipendenti pubblici. Tagli anche alla sanità, ma i

piccoli ospedali non saranno chiusi d'autorità come minacciava la prima bozza del decreto: decideranno caso per caso le Regioni, che dovranno tagliare 18 mila posti letto. L'aumento

dell'Iva slitta a luglio 2013.

**BERTOLONI MELI, CIFONI,
CONCINA, ERRANTE
PEZZINI E PIOVANI**
ALLE PAG. 2, 3, 4, 5 E 7

Le mini strutture restano comunque nel mirino



Previsti risparmi complessivi per 5 miliardi

Salvi per ora i piccoli ospedali a rischio 18 mila posti letto

Regioni in rivolta contro i tagli. Stretta sui farmaci

di MICHELE CONCINA

ROMA – Si lavorerà di lima, non di scure. Ma l'obiettivo resta fermo: ridurre la spesa sanitaria sfoltoando, in primo luogo, i posti letto. Dunque, i piccoli ospedali non saranno chiusi d'autorità, come minacciava la prima bozza del decreto che mette in pratica la «spending review». Si deciderà caso per caso; e soprattutto, a decidere saranno le regioni, a cui la Costituzione affida il compito di tutelare la salute dei cittadini. Il sistema sanitario nazionale nel suo insieme, comunque, dovrà avvicinarsi alla media europea del rapporto fra posti letto e popolazione. E per riuscirci dovrà tagliare, negli ospedali di ogni dimensione, quasi diciottomila posti letto. Dovrà poi sforbicare anche la spesa per farmaci e altre forniture. In tutto, fra adesso e la fine del 2014, dovrà risparmiare cinque miliardi.

Un compromesso che rap-

presenta il risultato di una giornata di battaglie. La prima, al ministero della Salute, ha visto schierati i rappresentanti delle

regioni e il ministro Renato Balduzzi, che li ha convocati all'ora di pranzo. Sul tavolo, la bozza. Che prescriveva, senza sfumature, «la cessazione entro il 31 ottobre 2012 di ogni attività dei presidi ospedalieri a gestione diretta con un numero di posti letto inferiore a 120, e la conseguente immediata chiusura». Significava, per esempio, che città come Rieti o Camerino sarebbero rimaste prive di ospedali.

La bozza di decreto stabiliva, poi, «la riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri a un livello

non superiore a 3,7 per mille abitanti». La media attuale è sopra il 4, mentre quella europea è 3,3; e una direttiva di Bruxelles chiede ai Paesi membri di adeguarsi a questo parametro. Per raggiungere il traguardo intermedio dei 3,7 posti letto per mille abitanti, l'Italia deve toglierne di mezzo una quantità valutata fra i 16 e i 18 mila, ma probabilmente molto più vicina a quest'ultima cifra.

Chiaro che le regioni, di fronte a questi numeri, non potevano che ribellarsi. «Sommando tutte le manovre fatte finora, i tagli proposti alla Sanità superano i 20 miliardi», sintetizzava Vasco Errani, presidente della Conferenza delle regioni. Per di più, quella del governo appariva come un'invasione di campo: sulla base del titolo V della Costituzione, la Sanità è materia di competenza regionale.

Entrando al ministero Vito

De Filippo, presidente della Basilicata, annuncia: «Senza un accordo, ci sarà una rottura istituzionale molto forte fra noi e il governo». E gli altri a far coro, senza distinzione di schieramento. «Tagli insostenibili», lamentava l'abruzzese Gianni Chiodi. «Allora è meglio aumentare l'Iva», protestava Stefano Caldoro, suo collega in Campania. «Un intervento unilaterale del governo in materia sanitaria non è consentito dalla

Costituzione, la concertazione è d'obbligo», puntualizzava Enrico Rossi, presidente della Toscana. «Così ci mandano al collasso», profetizzava Roberto Cota, piemontese.

Il ministro non è rimasto indifferente a questo fuoco di sbarramento. Tanto più che alla vigilia aveva proclamato

che «nei tagli alla sanità è stato raggiunto il limite» e che «i tagli non saranno decisi a Roma». Dunque alla seconda battaglia, quella con i suoi colleghi, Balduzzi si è presentato deciso a correggere il provvedimento.

Non è stato facile, la discussione si è trascinata nelle ore buie, ma alla fine ci è riuscito.

Solo per quanto riguarda il provvedimento più grossolano e tranciante, quello sui piccoli ospedali. I 200 milioni che avrebbe fruttato dovranno però essere recuperati attraverso una riduzione del tetto di spesa per i dispositivi medici. Sono confermati i tagli in tutti gli altri settori: le prestazioni affidate a strutture private, gli sconti obbligatori a carico di farmacie e industrie farmaceutiche, il pagamento delle ferie non godute, i permessi sindacali. Deluse nonostante il successo parziale sui mini-ospedali, le regioni già parlano di «tagli lineari». E accusano: «Questa non è una riduzione di spesa, è una manovra di bilancio».

Ecco i tagli

<p>Risparmi complessivi:</p> <p>1 miliardo nel 2012 2 miliardi nel 2013 2 miliardi nel 2014</p>	<p>Riduzione posti letto: si passa da 4,2 a 3,7 posti per mille abitanti con la cancellazione di circa 30.000 letti</p>	<p>Acquisto di farmaci, altri beni e servizi: risparmi del 5%</p>
<p>Nuovi tetti alla spesa farmaceutica: la spesa territoriale nel 2012 si ferma al 13,1% e scenderà all'11,5% dal 2013; la spesa ospedaliera invece sale dal 2,4 al 3,2%</p>	<p>Farmacie: sale al 3,65% lo sconto a carico di quelle convenzionate con il sistema sanitario nazionale</p>	<p>Industrie farmaceutiche: aumenta al 6,5% lo sconto dovuto al sistema sanitario nazionale. Inoltre pagano il 50% dello sfondamento della spesa sui farmaci rispetto ai nuovi tetti</p>



Farmaci L'Aifa: cresce il ticket versato dai cittadini

■ «In nuovi farmaci in arrivo sul mercato nazionale entro un anno peseranno sulla spesa farmaceutica pubblica per circa 300 milioni: per questo è necessario monitorare consumi e appropriatezza, segnalando tutte le criticità».

Il dato è stato reso noto dal direttore dell'Aifa, Luca Panni, che ieri - in coincidenza col varo della spendig review - ha presentato il Rap-

porto Aifa 2011 sull'uso dei farmaci realizzato dall'Osmed con l'Istituto superiore di Sanità. Il Rapporto registra una spesa sostanzialmente sotto controllo, con la territoriale in calo del 4,6%, un lieve aumento dei consumi (0,7%) e un aumento del 34% del ticket versato dai cittadini per un totale di 1,337 milioni (22,1 euro a testa).

Il calo di spesa registrato un po' in tutte le Regioni, con

i picchi massimi in Calabria (-13,1%) e Puglia (-8,8%), non è tuttavia sintomo automatico d'appropriatezza. Vale ad esempio il dato sugli antibiotici, comunque caratterizzato da iperconsumo nelle Regioni del Sud con una forbice che va dalle 31,7 dosi ogni mille abitanti in Campania alle 12,7 dosi di Bolzano.

In aumento anche il consumo di antidepressivi: il dato complessivo è di 36,1 dosi

giornaliere per mille abitanti, ma consumi ben sopra la media si registrano in Toscana (55,9 dosi), Liguria (48,1 dosi) e a Bolzano (44 dosi).

Nel mirino del Rapporto Osmed anche l'analisi per tipologie di popolazione e l'influenza delle differenze di genere: donne, bambini e anziani risultano le categorie più esposte ai medicinali.



Si consumano più farmaci, ma la spesa è calata

DA ROMA DANIELE PICCINI

Qualche motivo di ottimismo, a proposito della «spending review», arriva dal Rapporto nazionale 2011 sull'uso dei farmaci in Italia dell'Osservatorio sull'impiego dei medicinali dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). Anche se gli italiani consumano più medicinali rispetto a due anni fa (+0,7%), e benché nello 0,2% dei casi appartengano alle categorie più costose, nel complesso la spesa farmaceutica (farmacie pubbliche e private), a carico del Servizio sanitario nazionale, si attesta nel 2011 sui 12.387 milioni di euro: -4,6% rispetto al 2010. Alla base del risparmio soprattutto una diminuzione dei prezzi del 6,1%. «Questi numeri - ha sottolineato il direttore generale dell'Aifa, Luca Pani - testimoniano l'efficacia dell'Agenzia sul fronte del controllo della spesa e in particolare nella negoziazione del prezzo dei nuovi farmaci equivalenti. La preoccupazione prioritaria rimane però la salute dei malati e quindi l'appropriatezza delle prescrizioni. Non ci interessa solo il dato quantitativo, ma anche e soprattutto la qualità delle prescrizioni».

Un'analisi su un campione di 700 medici di base ha permesso all'Agenzia di valutare l'«appropriatezza prescrittiva», tra il 2010 e il 2011, di 930mila pazienti sopra i 14 anni. Il Rapporto mostra come almeno l'80% degli eventi cardiovascolari che insorgono prima dei 75 anni sarebbe diagnosticabile e trattabile attraverso via farmacologica o cambiamento dello stile di vita. Una variabile piuttosto onerosa per le tasche del Servizio sanitario

Nel 2011 sborsati 12.387 milioni, il 4,6% in meno rispetto al 2010 contro uno 0,7% in più di acquisti

nazionale, e con margini di intervento, è inoltre l'«aderenza al trattamento»: non rispettare tempi e modalità di cura costa denaro pubblico. Il Rapporto indica che i pazienti ipertesi fede-

li alla cura prescritta, nel 2011 sono calati del 3,1% rispetto al 2010. Non va meglio nella cura della depressione, malattia dagli elevati costi sociali a causa dell'alta recidiva. Il 50% dei pazienti sospende il trattamento con

antidepressivi nei primi tre mesi di terapia, il 70% dopo sei. Anche qui, con grave danno della Sanità pubblica, il tasso di aderenza al trattamento registra un -1,45% rispetto a due anni fa. Nel 2011 il Servizio sanitario ha risparmiato qualche risorsa grazie a un uso più corretto degli antibiotici. Le infezioni alle vie respiratorie, infatti, hanno, per oltre l'80% dei casi, una causa virale e non batterica: gli antibiotici sono, dunque, inefficaci. Rispetto al 2010 l'uso scorretto di antibiotici è diminuito del 3,8%. «Tale riduzione - ha evidenziato Luca Pani - è il risultato anche di alcune iniziative di comunicazione e sensibilizzazione per diffondere una corretta informazione su quando, e come, assumere gli antibiotici». Per quanto riguarda la Spending review, ha concluso il direttore generale, l'Aifa attende le disposizioni del governo: «Cercheremo di far quadrare le risorse, segnalando però le aree di criticità. Una possiamo segnalarla subito: abbiamo una serie di farmaci innovativi in arrivo, per un valore complessivo di 300 milioni di euro, e dobbiamo sapere se il Sistema sanitario nazionale intenderà continuare a coprirli o no».

Confermata la tendenza a interrompere le cure in anticipo, con costi elevati per il servizio pubblico: calati del 3,1% gli ipertesi fedeli, il 50% di chi usa antidepressivi smette dopo i primi tre mesi



RAPPORTO AIFA Boom di antidepressivi ma gli immigrati ne usano la metà di noi

Siamo un popolo di drogati (di farmaci)

Ogni italiano consuma all'anno 30 scatole di medicine: siamo i secondi in Europa. Le donne le più dipendenti

Enza Cusmai

■ L'anno scorso ogni cittadino ha comprato trenta confezioni di farmaci, che moltiplicate per 60 milioni di italiani, diventano un miliardo e ottocento milioni di scatole. Una copiosa cascata di pillole colorate, capaci di spaccare il fegato di un elefante. Ma che la gente spesso ingoia con leggerezza spaventosa. Mal di testa? Prendi un confettino bianco, Mal di gola? Beh, serve un antibiotico. Ti viene la febbre? Un bel mix di antinfiammatori e tachipirina è quello che ci vuole. In Italia c'è una grande disinvoltura nel divorare pillole e infatti, ci dice l'Aifa nel rapporto sull'uso dei farmaci, siamo al secondo posto in Europa in fatto di uso (o abuso) di farmaci. Peggio di noi stanno solo i francesi che raggiungono quota 45 confezioni a testa. Una bella gara di consumatori da cui si distacca la Spagna che si ferma a quota 28, l'Inghilterra a 26 e la Germania a quota 18. Insomma siamo dei grandi mangiatori di farmaci a differenza dei nostri quattro mi-

lioni e mezzo di immigrati regolari che ci vivono a fianco e snobbano le farmacie. Loro, per esempio, non sono ancora stati colpiti dal «mal di vivere». Consumano una scatola in meno di noi per curarsi e la metà dei farmaci per la depressione. Inoltre non usano gli antibiotici come l'aceto sull'insalata. Insomma, sono più «tosti» e con meno grilli per la testa. Soffrono di patologie reali, come il diabete, l'ulcera, i reumatismi. La depressione li sfiora soltanto. Al contrario della popolazione femminile italiana

che ingoia pasticche per «tirarsi su» anche quando non dovrebbe. Il male oscuro è entrato nel nostro stile di vita e i dati lo confermano. A cominciare dal pianeta donna che ne fa un uso smodato soprattutto nelle regioni del centro Italia o del Nord. Ma il gentil sesso è un habi-

MAGLIA NERA In Toscana e in Liguria il primato del consumo di pastiglie per l'umore

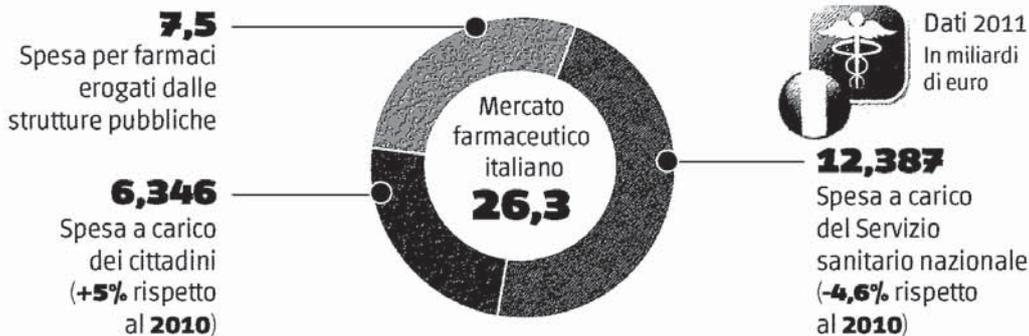
tué della farmacia: otto donne su dieci hanno ricevuto almeno una prescrizione all'anno spesso per problemi ormonali o tiroidei. Gli uomini sono diversi: si arrendono ai medicinali solo nella terza età. Tra i 65 e i 74 anni superano le loro partner nei consumi di un bel 13%. Alla fine, praticamente la totalità degli anziani si cura con le medicine. Ma per i farmaci non vale il detto «tutto il mondo è paese». In Italia ci sono differenze macroscopiche tra regione e regione. I siciliani, che vivono in una terra di sole e di aria buona, spendono 258 euro pro capite per i farmaci e consumano 1086 dosi giornaliere ogni mille abitanti. Segue, in questa classifica negativa, il Lazio, Puglia, Sardegna. A Bolzano, città virtuosa, la spesa pro capite crolla a 149 euro anche se il consumo dei farmaci è

TENDENZE In calo gli antibiotici In aumento del 34% la spesa per ticket sanitari

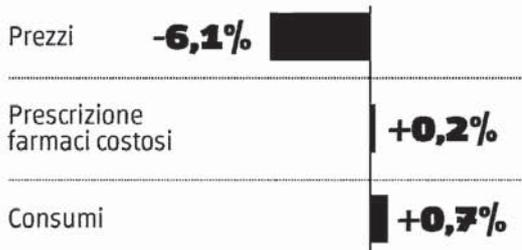
aumentato così come nel resto del

paese ad eccezione di Abruzzo, Campania e Puglia. Diminuisce un po' dappertutto solo l'abuso degli antibiotici (-3,8%) anche se resta alto il numero di italiani, soprattutto al Sud (Campania, Puglia, Sicilia) che scambia patologie virali con quelle batteriche e usa gli antibiotici per sconfiggere raffreddore, influenza, mal di gola. Insomma le prescrizioni dei farmaci vanno di gran moda ma, eccola novità, diminuisce la spesa pubblica a carico del Servizio sanitario nazionale del 4,6% rispetto al 2010 (12.387 mln di euro). Ma come si spiega questo calo? «L'anno scorso - chiarisce il direttore generale dell'Aifa, Luca Pani - molti farmaci sono diventati equivalenti e hanno perso il brevetto così il prezzo scende del 60-70%. Sale, invece, la spesa per farmaci ospedaliera». C'è però un aspetto da considerare: «Crescono le prescrizioni, ma questo non vuol dire che aumenta il consumo. Ci sono tanti farmaci sprecati per non aderenza alle terapie e dunque bisognerebbe esaminare l'armadietto in casa degli italiani prima di fare i conti». Lo spreco comunque, ricade sempre sulla collettività. Infatti la spesa a carico dei cittadini è aumentata del 5% rispetto al 2010. E questo accade perché sempre più spesso la gente si compra in farmacia pure i farmaci di fascia A (+21%) e quelli per automedicazione (+0,4%). Ma anche chi va dal medico deve pagare salati i medicinali. La spesa sostenuta dai cittadini per il ticket, infatti, ammonta a 1.337 mln di euro (22,1 euro pro capite) con un incremento rispetto all'anno 2010 del 34%.

IL MERCATO DEI FARMACI IN ITALIA



Componenti di spesa



Spesa dei cittadini



Le Regioni

Media nazionale



Valore minimo

Provincia di Bolzano **149 euro**

Valore massimo

Sicilia **258 euro**

Fonte: Aifa

LAPRESSE-L'EGO

