Le misure

Nel decreto approvato a Palazzo Madama gli interventi di risparmio dagli enti locali agli statali

Farmaci Salta il giro di vite sui farmaci «di marca» nelle ricette

ROMA — È stato il nodo più difficile da sciogliere, con una trattativa andata avanti fino all'ultimo minuto: farmaco generico oppure griffato, cioè di marca? Il ministero dell'Economia ha smentito ufficialmente che la soluzione indicata nel maxi emendamento sia una «marcia indietro». Ma il giorno dopo tutti continuano a protestare e questo dimostra come l'approdo finale sia un compromesso che in sostanza mette la decisione nelle mani del medico. Viene confermata la regola generale inserita nel testo approvato dalla commissione Bilancio del Senato: il medico che ha per la prima volta in cura un paziente cronico o con una nuova patologia non cronica per la quale

sono in commercio più farmaci equivalenti deve indicare sulla ricetta soltanto il principio attivo. Lo stesso medico, però, ha la «facoltà» di indicare il nome del farmaco di marca. E la sua indicazione diventa vincolante per il farmacista se accompagnata con una «sintetica motivazione» della cosiddetta «clausola di non sostituibilità» del prodotto prescritto. Il medico decide per una strada o per l'altra, insomma, e il farmacista esegue.

L'emendamento originario — che vincolava maggiormente il medico a prescrivere il generico e che aveva scatenato la protesta delle aziende del settore — porta la firma dell'udc Claudio Gustavino, ginecologo genovese. Il senatore conferma che quella proposta era stata «sostanzialmente concordata» con il ministro della Salute Renato Balduzzi. La stessa norma era stata studiata per il primo decreto del governo Monti, il decreto salva Italia del dicembre scorso. Ma poi cancellata nella versione approvata in Consiglio dei ministri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

590

milioni le ricette prescritte in Italia nel 2011 secondo Federfarma. La spesa complessiva lorda nello scorso anno è stata pari a 12, 3 miliardi di euro





SPENDING REVIEW FIDUCIA IN SENATO SUL DECRETO

Scatole uguali e ricette generiche Ecco la rivoluzione dei farmaci

MATTEO PALO

ROMA

ANCORA una fiducia, la trentesima del governo Monti, e la legge di conversione del decreto spending review è passata ieri al Senato. Resta così intatto nella sostanza, nonostante la pressione delle lobby, l'impianto del provvedimento con il quale il premier e il suo commissario Enrico Bondi puntano ad avviare l'opera di sfoltimento della foresta della spesa pubblica italiana. Tanto che il commissario assicura: «A settembre ci sarà il 'redde rationem' per i tagli alle spese degli enti territoriali. Per certi versi è rivoluzionario perché cerca di restringere la sfera della spesa pubblica, pur lasciando tendenzialmente invariati i servizi pubblici». Nel giro di pochi giorni, entro venerdì, la spending si chiuderà anche alla Came-

ra. Per far partire i tagli veri e proprio, però, sarà necessario aspettare settembre. Ci sarà qualche aumento per i cittadini, come quello delle tasse universitarie per i fuoricorso o l'aumento per l'Irpef nelle otto regioni con un piano di rientro dal debito sanitario, dal costo medio di 138 euro a famiglia. Ma c'è anche qualche buona notizia, come lo stanziamento di 800 milioni di euro per i Comuni, il raddoppio dei risparmi previsti dalle prefetture e la conferma del dimezzamento delle Province, anche se nel testo si parla di "riordino" e non più di "soppressione".

MA LA NOVITÀ più pesante, assestatasi proprio nelle ultime ore, riguarda i farmaci. Il colore della scatola sarà uguale per tutti i prodotti, siano essi di marca o generici, e spariranno (o quasi) i nomi





ENRICO BONDI

A settembre ci sarà il 'redde rationem' per restringere la spesa pubblica, mantenendo i servizi

commerciali, a favore dei principi attivi. In questo modo si spera di portare un risparmio ai cittadini, che non saranno più indotti a comprare inutilmente prodotti più costosi. Anche sulle ricette del Servizio sanitario nazionale, poi, ci saranno cambiamenti. Il medico avrà l'obbligo di indicare solo il nome del principio attivo. Può anche prescrivere un medicinale specifico ma se dovesse farlo, dovrà giustificare la sua scelta con una breve motivazione nella ricetta. Nel concreto, un dottore che curi un paziente bisognoso di un antibiotico non dovrà più indicare il nome commerciale (facciamo un esempio tra i tanti possibili) "Augmentin", ma sarà tenuto a indicare nella ricetta del Ssn la sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco. Se proprio vorrà «quello» specifico farmaco «griffato» dovrà per forza

motivare la scelta, e il farmacista sarà obbligato a fornirlo. Cambiamenti che metteranno in difficoltà i medici, costretti a un aggravio di lavoro, ma anche gli anziani, abituati spesso a riconoscere i loro medicinali da nome e confezione.

SEMPRE in materia di spesa sanitaria, poi, viene accolta la pressione di farmacisti e case farmaceutiche. Alla fine, questi hanno ottenuto una limatura degli sconti previsti a loro carico a favore del Sistema sanitario nazionale. La norma per le farmacie, nella prima versione, prevedeva uno sconto del 3,65%, che ora è sceso al 2,25%; quella sulle aziende, invece, prevedeva un taglio del 6,5%, che viene ridimensionato al 4,1%. Dal 2013, poi, entrerà in vigore un nuovo sistema di remunerazione della filiera del farmaco.



LE CIFRE

-50%

AUTO BLU

E' la riduzione di auto istituzionali che si prevede nella pubblica amministrazione *3,7*

POSTI LETTO

Il rapporto che si prevede negli ospedali è di 3,7 posti letto (e non più 4) ogni mille abitanti -20%

DIRIGENTI

E' la riduzione prevista nelle amministrazioni, mentre per il resto del personale è del 10%

MEDICINALI

Sarà prescritto il principio attivo

SPETTA al medico la facoltà di decidere se inserire o meno il nome dei farmaci specifici (i cosiddetti 'griffati') nella ricetta, assieme al principio attivo che dovrà necessariamente essere indicato. Nel caso in cui i medici prescrivano un farmaco specifico, dovranno accompagnarlo da una sintentica descrizione delle motivazioni per cui viene prescritto, vincolando in questo modo i farmacisti.

SANITÀ

Ospedali, meno letti da novembre

ENTRO novembre le
Regioni dovranno tagliare i
posti letto a un livello di 3,7
ogni 1000 abitanti (oggi è
4). Tagli anche alle
remunerazioni che
ricevono i convenzionati.
Saranno però salvi i piccoli
ospedali: la loro chiusura,
che comportava risparmi
per circa 200 milioni di
euro, non è entrata nella
versione definitiva del
decreto.

DIPENDENTI P.A.

Scure pronta Tremano 11mila statali

IL PREZZO più caro della spending lo pagherà la pubblica amministrazione: un taglio di 11 mila dipendenti, che passerà attraverso la mobilità e i pensionamenti. Una decisione che ha già portato i sindacati a indire uno sciopero previsto per il prossimo 28 settembre a cui parteciperanno Cgil e Uil, ma al quale non parteciperà la Cisl. Taglio del 10% anche al personale della Difesa.



BUROCRAZIA

Auto blu, ferie e buoni pasto dimezzati

LE AMMINISTRAZIONI

centrali dovranno ridurre dall'anno in corso le spese per acquisti di beni e servizi. Tra i tagli, sono calcolati anche 5 milioni in meno per le intercettazioni utilizzate dagli uffici giudiziari sul territorio. Ridotti poi del 20% i dirigenti pubblici, del 10% il personale non dirigente. Saranno dimezzate le auto blu del 50%, tagliate le ferie e i buoni pasto non dovranno superare i sette euro.

ENTI LOCALI/2

Ai Comuni un fondo da 800 milioni

SONO in arrivo 800 milioni, di cui 300 verranno dai fondi destinati agli enti locali e altri 500 dai rimborsi fiscali destinati alle aziende. Raddoppiano poi i risparmi che dovranno essere garantiti dalla riorganizzazione delle prefetture, mentre per le città metropolitane saranno create delle conferenze ad hoc incaricate di definirne lo statuto.

ENTI LOCALI/1

Province, riordino alle Regioni

NON più soppressione per gli enti, ma un riordino.
Restano comunque i requisiti minimi di popolazione e territorio, che eliminano le amministrazioni più piccole. Per i comuni che vogliono cambiare provincia dovrà esserci contiguità territoriale.
Entro 90 giorni ogni regione dovrà trasmettere al governo una proposta di riordino.



GENERICI O GRIFFATI ECCO COSA CAMBIA PER I FARMACI

Rischi, vantaggi, trappole e garanzie nelle nuove regole sulle prescrizioni di medicinali

FILIPPI >> 4

FARMACI GRIFFATI ecco cosa cambia

a cura di GUIDO FILIPPI



Le nuove regole

IL MEDICO avrà l'obbligo di indicare il principio attivo nella ricetta rossa. Se vuole indicare il nome di un farmaco (sia griffato che generico) deve spiegare nelle note i motivi per i quali non è sostituibile.

Se un farmaco è considerato non sostituibile la richiesta del medicinale diventa vincolante e il farmacista deve rispettare la prescrizione.

Un esempio: l'Ampicillina è uno dei principi attivi di un antibiotico del gruppo delle penicciline e se il paziente è allergico al destrosio, il medico deve specificare che soltanto l'Ampicillina X (con il nome del griffato o eventualmente di un generico) non lo contiene. Un altro esempio: soltanto lo sciroppo X non contiene zucchero e allora a un paziente diabetico deve essere prescritto solo lo sciroppo X, quindi il medico indica il principio attivo e il nome del farmaco.



Farmacie e obblighi

LE FARMACIE avranno l'obbligo di fornire i farmaci generici con il principio attivo indicato nella ricetta rossa per le medicine a carico del Servizio sanitario nazionale. Se il medico indica anche il nome del farmaco non sostituibile (sempre accompagnato dalle motivazioni), il paziente deve pagare la differenza tra il prezzo stabilito a livello nazionale e quello "esclusivo" prescritto dal medico.

Se invece il farmaco "esclusivo" (di marca o generico) ha un costo più basso, il paziente non deve pagare l'extra. Le nuove normative sulle medicine non modificano le regole sui ticket per la farmaceutica (comprese le esenzioni per reddito e per patologia) che cambiano da regione a regione. Le farmacie deve essere in grado di consegnare i farmaci ai pazienti entro le 24 ore.

Malattie croniche

LE NUOVE norme sui farmaci non griffati non coinvolgono i malati cronici che nella maggior parte dei casi hanno diritto ad esenzioni sul pagamento del ticket (per la farmaceutica e per gli accertamenti legati alla patologia riconosciuta). Per loro il medico non è obbligato a indicare il principio attivo della molecola nella prescrizione sulla ricetta rossa. Di conseguenza non hanno l'obbligo di acquistare i farmaci generici.

Tutti i malati cronici accertati (i diabetici, gli ipertesi, i cardiopatici e gli asmatici per citare soltanto alcuni esempi) non devono quindi sottostare a vincoli perché sono già in terapia.

Di conseguenza, con questa rivoluzione, centinaia di migliaia di pazienti non saranno costretti a cambiare medicine (pur mantenendo lo stesso principio attivo) per curarsi.

Terapie precedenti

UN PAZIENTE che l'anno scorso è finito a letto con la bronchite, si è curato con l'antibiotico "griffato" che gli ha prescritto il suo medico ed è guarito non può, se sta di nuovo male, farsi prescrivere la medicina che ha fatto effetto. Lo stesso discorso vale anche per le terapie, seguite per mesi, per curare il mal di stomaco, l'emicrania o altre malattie. Il ricorso al farmaco di marca non è previsto nelle nuove norme che sono state approvate ieri mattina dal Senato e che verranno applicate nei prossimi giorni. Il medico sarà obbligato. come per tutte le altre medicine, a indicare nella ricetta rossa il nome chimico della molecola attiva anziché la marca del farmaco che ha avuto successo, sempre che nella ricetta non ci sia una «sintetica motivazione obbligatoria». Tutte le nuove prescrizioni seguono le nuove regole.

Generici sicuri

IL FARMACO generico o equivalente è una copia del farmaco "griffato" che è sul mercato già da molti anni (10 in Italia) e il cui brevetto è scaduto. Un generico non può essere messo in commercio se il brevetto (di proprietà di un'azienda farmaceutica) del medicinale di marca è ancora valido. Ma quali sono i requisiti ai quali deve rispondere? Deve avere lo stesso principio attivo (la sostanza responsabile del suo effetto terapeutico), ma anche la stessa forma farmaceutica e modalità di somministrazione (compresse o sciroppo, per fare due esempi), lo stesso dosaggio unitario e avere un costo inferiore di almeno il 20% rispetto al corrispondente medicinale di riferimen-

Infine per stabilire l'efficacia di un generico, viene fatto uno studio approfondito per verificare l'equivalenza terapeutica con il farmaco griffato.

> Controlli e garanzie

rici. Prima di poter ottenere l'autorizzazione per poter essere messi in vendita vengono sottoposti a test. Il dossier per il via libera deve contenere (nel rispetto di una legge comunitaria) una serie di sperimentazione e studi sugli animali per accertare la sicurezza dei principi attivi.

Questi test hanno un senso se la sostanza attiva è nuova e non ancora provata sull'uomo, ma sono superflui una volta che i principi attivi (quelli che ora dovranno essere indicati nella ricetta rossa dal medico) sono conosciuti e il suo uso clinico è consolidato e garantito da anni di commercializzazione.

Con il passare degli anni anche le multinazionali del farmaco producono e commercializzano medicine griffate ma anche generici, proprio per non perdere quote di mercato.

Allergie e rischi

NOME e prezzo a parte, la differenza la possono fare gli eccipienti. Sono sostanze che non hanno proprietà terapeutiche, ma hanno la funzione di favorire la somministrazione di un principio attivo. Un antibiotico, tanto per citare l'esempio più classico, non può essere composto soltanto da ampicillina. Alcuni eccipienti come il destrosio o il saccarosio devono essere somministrati con grande attenzione ai pazienti diabetici. I farmaci contenenti lattosio non sono indicati nelle persone che sono intolleranti a questa sostanza. Per questo motivo i "bugiardini" (obbligatori in ogni confezione di medicinali) riportano sempre le avvertenze per alcuni eccipienti.

La normativa europea prevede che un farmaco generico possa essere composto da eccipienti diversi da quelli del griffato, ma deve comunque essere equivalente all'originale.



LE NUOVE REGOLE sui farmaci entreranno probabilmente in vigore la prossima settimana, non appena verranno pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale. Le Asl e le Regioni dovranno intensificare i controlli sulle prescrizione dei medici e sulle farmacie. L'obiettivo è evidente: controllare per risparmiare. I camici bianchi dovranno adeguarsi e compilare le ricette secondo le nuove norme: chi non indica il principio attivo nella ricetta rossa (farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale), ma soltanto il nome del "griffato" rischia un procedimento disciplinare e una denuncia per truffa ai danni del Servizio sanitario nazionale nei casi di iperprescrizione. In Liguria le ricette vengono controllate a campione da un gruppo di specialisti (coordinati da Mara Saglietto) e negli ultimi anni alcuni medici hanno già dovuto risarcire migliaia di euro alla Asl.



Libertà di scelta

IL MEDICO ha l'obbligo di indicare nella ricetta rossa il principio attivo del farmaco, ma il paziente può comunque decidere di acquistare una medicina griffata o quella generica più cara. La possibilità di curarsi con una medicina che ha lo stesso principio attivo, non è stata messa in discussione, ma la scelta avrà un costo. Deve infatti pagare la differenza tra il prezzo di riferimento in commercio e il prezzo del farmaco che ha voluto acquistare.

Succede in molti casi che a dettare la scelta sia l'abitudine. Un paziente che si cura da anni con le compresse rosse (o di un altro colore) di una medicina griffata per curare una malattia, può avere qualche dubbio (immotivato), prima di adeguarsi alle nuove regole e cambiare marca di medicine anche se, ovviamente la terapia resta invariata.



Risparmi e benefici

I GENERICI hanno prezzi sempre più bassi dei farmaci griffati. Se, come previsto, aumenterà l'uso dei generici, si arriverà anche a una diminuzione dei prezzi per la concorrenza tra le aziende farmaceutiche con vantaggi sia per i pazienti che il Servizio sanitario nazionale. In Italia la vendita dei generici ha iniziato a prendere campo una decina di anni con tempi di diffusione molto lenti e nel 2011 - secondo il rapporto dell'Osservatorio nazionale sull'impiego dei farmaci - la percentuale delle vendite è sempre in costante aumento. L'Italia resta comunque uno dei paesi in cui è ancora molto forte il legame con le aziende farmaceutiche. Negli Stati Uniti la percentuale ha raggiunto la percentuale di vendita dei generici ha raggiunto il 75%, mentre da anni in Inghilterra gli studenti di Medicina imparano già all'Università a prescrivere il principio attivo.

12,4 miliardi di euro

è la spesa farmaceutica in Italia nel 2011 per i farmaci rimborsabili (classe A) a carico del Servizio Sanitario Nazionale

1,1 miliardi di euro

è il risparmio del 2011 rispetto all'anno precedente

6,5 miliardi di euro

è la spesa privata in Italia per l'acquisto di farmaci

1,8 miliardi

sono le confezioni di farmaci acquistate nel 2011

30 confezioni per persona

la media di acquisto nel 2011

5,2 miliardi di euro

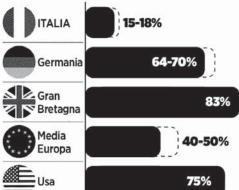
è la spesa per i farmaci
del sistema
cardiovascolare,
la categoria più utilizzata

media
in Italia p
i farmaci

0,7%

l'aumento delle ricette in Italia nel 2011 rispetto al 2010





Quota di mercato dei farmaci generici



La classifica

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

Sicilia			258
Puglia			235
Lazio	16 1/10 2/1		234,4
Campania	(Colombia)	di Kanan	232
Calabria			231,2
Sardegna	White a		229
Abruzzo		ikida kang men	221,9
Molise	i Wennik		206,1
Basilicata			197,1
Lombardia			191,9
Marche	Bioden Esca	anaile well	190
Liguria			188,3
Friuli V.G.			187,2
Piemonte			182
Umbria	Main serve	Ätiasumimun	180,9
Veneto		anedikkese.	177,6
Val d'Aosta	(VIIII) AND	de 2000 de 1	75,7
E.Romagna			70,2
Toscana		16	57,7
Trento		16	2,2
Bolzano	Contained	149	

204 euro la spesa lorda pro capite media in Italia per i farmaci rimborsabili

(182,5 euro al Nord, 202, 6 euro al centro, 236,5 euro al Sud e nelle Isole)



Sanità. Il ministro: il principio attivo nella ricetta è grande conquista

Balduzzi: attenti all'industria, ma così il testo è equilibrato

Roberto Turno

ROMA

Una carezza all'importanza dell'industria farmaceutica ma il rifiuto dell'accusa di aver ceduto alle lobby del farmaco. E la difesa a denti stretti della scelta di aver dato per la prima volta ai medici la possibilità di indicare nella ricetta anche soltanto il principio attivo del farmaco. «Il Governo non ha fatto alcun passo indietro», giura Renato Balduzzi il giorno dopo la mezza retromarcia sulla prescrizione di pillole e sciroppi a carico dello Stato. Ma la polemica non accenna a diminuire e i medici anzi alzano il tiro a difesa del loro potere. Mentre il ministro della Salute ha ormai pronto un decretone di ben 20 articoli, che sbarcherà in Consiglio dei ministri a fine mese per arrivare in Parlamento alla ripresa dei lavori a settembre: traicapisaldi ancora i farmaci, la riforma della libera professione dei medici e delle cure primarie sul territorio, la tutela dal rischio clinico per il personale sanitario. Domani Balduzzi ne parlerà con gli assessori.

«Ho molta attenzione per la nostra industria farmaceutica, proprio perché da essa possono dipendere non soltanto condizioni di lavoro, ma anche una maggiore capacità di ricerca, soprattutto nel campo delle malattie che attendono una risposta»: così ieri ha voluto rispondere alle critiche di Farmindustria, secondo cui le modifiche sulla prescrizione dei farmaci provocheranno un «danno irreparabile» all'industria italiana.

Etuttavia il ministro non cede di un millimetro sulla bontà della scelta fatta contro le accuse di aver ceduto alle pressioni delle lobby del farmaco: la norma, ha detto, «introduce per la prima volta in modo esplicito l'obbligo di indicare il principio attivo. È una grande conquista culturale

e organizzativa. A breve termine forse non c'è un vantaggio per lo Stato, ma nel medio e lungo tempo abbasserà il prezzo dei farmaci equivalenti con un risparmio anche per il Ssn». Con un comunicato diffuso in serata, il ministero ha poi chiarito che il principio attivo andrà sempre indicato nella ricetta, salva la "facoltà" per il medico di aggiungere il nome commerciale di un farmaco, specificando che non sarà sostituibile.

Parole, quelle del ministro, promosse in pieno da Assogenerici: «Il mondo del farmaco italiano ora è più vicino all'Europa», sostengono i produttori di generici. Mentre i medici, a partire da quelli di famiglia, non ci stanno affatto. Ieri è sceso in campo l'Ordine dei dottori d'Italia, la Fnomceo, che chiede l'apertura di un confronto e giudica «inutile e professionalmente lesiva dell'autonomia e responsabilità del professionista» la facolta per i medici di scegliere il farmaco, ma motivandone le ragioni.

Una stroncatura che confermano tutte le sigle dei medici di famiglia, con la Fimmg, il sindacato più rappresentativo, che rilancia il rischio di bloccare il sistema della ricetta on line e l'evoluzione della sanità digitale. La ricetta on line, avverte la Fimmg, non prevede l'inserimento del principio attivo, ma solo del farmaco. Mentre, oltre al disagio burocratico per i medici, si creerebbero difficoltà anche per i pazienti che in caso di scelta del generico dovrebbero tornare dal medico per informarlo e aggiornare la propria cartella clinica. «Siamo alla frammentazione digitale delle informazioni», ironizza la Fimmg. Che alle accuse di comparaggio con le industrie del farmaco, risponde picche in poche parole: «Accuse quanto meno risibili. I cittadini ci scelgono e ci controllano». La riforma delle cure primarie col decretone in arrivo, chissà, potrà creare una rivoluzione anche in questa direzione.

LA PROTESTA DEI MEDICI

I principali sindacati giudicano la norma lesiva dell'autonomia e fonte di complicazioni tecniche con le ricette online

MERCATO DEI FARMACI

49,42%

Con brevetto

È il loro valore nei primi quattro mesi dell'anno. Per confezioni vendute la quota è del 36,77%

7,80%

Generici

È il loro valore nei primi quattro mesi dell'anno. Per confezioni vendute la quota è del 14.61%

42,78%

Brand

È il loro valore nei primi quattro mesi dell'anno. Per confezioni vendute la quota è del 48,62%

Fonte: Assogenerici (luglio 2012)





L'agenda per la crescita

SPENDING REVIEW VERSO IL TRAGUARDO

Valutazioni e incentivi nella Pa I dirigenti dovranno analizzare le prestazioni dei dipendenti per premiarne uno su dieci

Per scongiurare l'aumento dell'Iva Minori spese per 3,7 miliardi quest'anno, 10,23 nel prossimo e 11,17 nel 2014

Sanità, statali, enti locali: tutti i tagl

Estensione del modello Consip, tasse universitarie, limiti ai compensi dei manager

PAGINA A CURA DI Davide Colombo, Andrea Marini, Marco Mobili e Roberto Turno

Tasse universitarie, prescrizioni dei farmaci e tagli alle Spa pubbliche sono le novità che hanno contrassegnato il rush finale dell'esame a Palazzo Madama. Ma particolarmente intenso è stato tutto il lavoro svolto nelle ultime due settimane in Commissione Bilancio, dove sono stati numerosi gli interventi di modifica al testo del Governo. A partire dall'aumento dell'addizionale regionale Irpef nelle otto Regioni in disavanzo sanitario, fino altetto per gli stipendi dei manager delle società non quotate partecipate dallo Stato. O come la mancata deroga al taglio delle province e il salvataggio di Covip, del Centro sperimentale di cinematografia e della Cineteca nazionale. Modifiche che, come ha sottolineato ieri il ministro della Cooperazione e l'Integrazione, Andrea Riccardi, «non mettono in discussione l'architettura fondamentale del provvedimento». Il decreto, che entra ora nella sua complessa fase attuativa era nato con l'obiettivo primario di scongiurare l'aumento delle due aliquote principali dell'Iva del 10 e del 21% garantendo minori spese per 3,7 miliardi quest'anno, 10,23 l'anno venturo e 11,17 miliardi nel 2014. A questo obiettivo s'è aggiuntol'intervento per la salvaguardia di una seconda platea di esodati (55mila con una maggiore spesa prevista nei prossimi sette anni di 4,1 miliardi) egli stanziamenti per la ricostruzione nelle zone colpite dal terremoto in Emilia. Norme non previste nel primo disegno del decreto alle quali, come detto, si sono poi aggiunti gli interventi di riordino delle province, che verranno dimezzate, il decreto dismissioni (con il trasferimento alla Cassa depositi e prestiti di Sace, Simest e Fintecna), il riordino delle Agenzie fiscali e, altro provvedimento aggiunto, l'intervento straordinario del ministero dell'Economia per il rafforzamento patrimoniale del Monte del Paschi di Siena (3,9 miliardi).

L'ultima novità inserita dal Senato e accompagnata da forti polemiche riguarda la prescrizione dei farmaci. Nella versione finale inserita dal Governo nel maxiemendamento e frutto della mediazione del sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Antonio Catricalà, si dà formalmente facoltà al medico di indicare nella ricetta il nome del principio attivo e non del farmaco di marca. La prescrizione diventa vincolante se questa è motivata dal medico. Trale altre novità inserite in Commissione vanno invece segnalati i tagli ai posti letto su cui si lasciano maggiori spazi di manovra alle Regioni. Come detto, poi, le otto regioni in disavanzo (Piemonte, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia) potranno anticipare già dal 2013 la maggiorazione dell'addizionale regionale all'Irpef dallo o,5 all'1,1 per cento.

Doppia novità in arrivo per gli studenti universitari. Per quelli fuori corso il Governo conferma l'aumento progressivo delle tasse universitarie in base all'indicatore Isee: 25% per un Isee superiore ai 90mila euro, del 50% fino a 150 mila euro. Oltre questa soglia le tasse raddoppiano. Per i meno abbienti (Isee fino a 40mila euro) e in regola con il programma di studio, invece, gli aumenti per un triennio non potranno essere superiori all'inflazione.

Altri, ultimissimi, ritocchi sono arrivati nel "pacchetto pubblico impiego" con lo slittamento dei tempi per la riduzione degli organici all'Interno, la Farnesina e la Difesa, mentre sulla gestione degli esuberi è stato aggiornato il quadro regolatorio delle relazioni sindacali, prevedendo l'esame congiunto sulle scelte dei singoli contratti (ma non sulla riorganizzazione degli uffici).

Ritorna anche la premialità, con nuovi obblighi di valutazione delle performance di dirigenti e dipendenti sulla base delle quali verranno assegnati i trattamenti accessori. Se ci saranno le risorse prima del rinnovo dei contratti (2015), non meno del 10% del personale di ogni amministrazione potrà ricevere un trattamento aggiuntivo superiore a quello di tutti gli altri del 10-30 per cento. E ancora, stipendi non oltre i 300mila euro per i manager e i dipendenti di aziende partecipate dallo Stato non quotate. Non sfugge all'applicazione del limite la Rai, anche se la stretta non sarà operativa per l'attuale Cda.

3,7 miliardi

Per rafforzare il Monte dei Paschi di Siena L'intervento straordinario dell'Economia è nel testo della spending review approvato dal Senato





COMUNI

Funzioni associate, si parte a gennaio

ridisegnata la rete delle competenze Enei Comuni fino a 5mila abitanti. Per loro il decreto sulla revisione di spesa, riprendendo e correggendo una regola rimasta inattuata della manovra-bis dello scorso anno, prevede la gestione associata di tutte le funzioni fondamentali entro il 2014 (ne sono elencate 10), con un assaggio di almeno tre funzioni già dal prossimo 1° gennaio. Si va dalla organizzazione generale dell'amministrazione, gestione finanziaria e contabile e controlli, fino ai compiti in materia di servizi anagrafici nonché in materia di servizi elettorali e statistici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA

MEDIO

TEMPESTIVITÀ

MEDIA

PUBBLICO IMPIEGO

Esame congiunto sui soprannumerari

Per gestire le procedure di mobilità collettiva che si apriranno nei ministeri e negli enti pubblici dopo il taglio delle dotazioni organiche si prevede l'esame congiunto con le organizzazioni sindacali, anche se per le riorganizzazioni di apparati e uffici resta la semplice comunicazione. Secondo le prime stime dovrebbero essere circa umila gli addetti che finiranno in sovrannumero (13mila negli enti territoriali). La procedura scatterà con i Dpcm da varare entro fine ottobre, ma per Viminale, Farnesina e Difesa i termini sono più lunghi. Esclusi dal riordino Carabinieri, GdF, Capitanerie di porto e Polizia penitenziaria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA

MEDIO

TEMPESTIVITÀ

BASSA

ESODATI

Altri 55mila tutelati pensione a 3.500 prof

osterà 4,14 miliardi la salvaguardia di ⊿altri 55mila lavoratori dagli effetti della riforma delle pensioni. La maggiore spesa previdenziale sarà spalmata nel settennio 2014-2020, quando gli esodati indicati dal ministro il 16 giugno scorso come "ulteriore platea" rispetto ai primi 65mila, passeranno dalla cassa integrazione o dalla mobilità alla pensione. Non è passato il tentativo di aggiungere altri 2mila lavoratori con un emendamento in Commissione. Via libera invece al pensionamento anticipato di circa 3.500 docenti che matureranno i vecchi requisiti entro fine agosto. Andranno in pensione il 1° settembre 2013.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MEDIA

GRADO DI EFFICIENZA

BASSO TEMPESTIVITÀ

DISMISSIONI

Sace, Simest e Fintecna passeranno alla Cdp

a Cassa depositi e prestiti avrà il diritto di ∡opzione sull'acquisto delle partecipazioni dello Stato in Fintecna, Sace e Simest. Entro 60 giorni il ministero dell'Economia dovrà fissare con Dm il valore del trasferimento. C'è poi una parte dedicata agli immobili. Il Mef dovrà costituire una Sgr che gestirà uno o più fondi per la loro valorizzazione. La Sgr partirà con un primo nucleo di circa 350 beni dal valore di 1,5 miliardi scelti dall'Agenzia del Demanio. Dopodiché toccherà alle Pa centrali e locali scegliere i cespiti da dismettere. Per ogni bene conferito quelle locali avranno il 70% in quote del Fondo e il 30% cash.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA

MEDIO

TEMPESTIVITÀ

MEDIA

AFFITTI PUBBLICI

Rinviato di due anni lo sconto 15% sui canoni

S litta dal 1° gennaio 2013 al 1° gennaio 2015 il taglio del 15% del canone di locazione pagato dalle pubbliche amministrazioni per immobili ad uso istituzionale. La riduzione si inserisce automaticamente nei contratti. Il rinnovo del rapporto di locazione è consentito solo in presenza delle seguenti condizioni: disponibilità delle risorse finanziarie necessarie per il pagamento dei canoni, degli oneri e dei costi d'uso, per il periodo di durata del contratto di locazione; permanenza per le Amministrazioni delle Stato delle esigenze locative in relazione ai fabbisogni espressi agli esiti dei piani di razionalizzazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA

BASSO

TEMPESTIVITÀ

BASSA

AGENZIE FISCALI

Entro il 1° dicembre scatta l'accorpamento

monopoli di Stato saranno incorporata nell'agenzia delle Dogane e l'agenzia del Territorio in quella delle Entrate. Il tutto dovrà avvenire entro il 1° dicembre 2012, ma il ministero dell'Economia avrà tempo fino al 31 dicembre per trasferire le risorse umane, strumentali e finanziarie. Allo stesso tempo, però, è introdotta la possibilità di prevedere posizioni non dirigenziali nelle agenzie fiscali, per assicurare la funzionalità nel dopo riordino. Si aprono le porte per un massimo di 380 unità di personale della terza area con almeno 5 anni nella stessa area. Queste «promozioni» non potranno comunque costare più di 13,8 milioni di euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA

MEDIO CONTRACTOR CONTRACTOR TEMPESTIVITÀ

ALTA



ENTI LOCALI

Addio alle mini Province e stretta al patto di stabilità

Le Province saranno «riordinate», in modo da avere solo enti con almeno 350 mila abitanti e un territorio di 2.500 chilometri quadrati. Entro ottobre, quindi, bisognerà dire addio a circa la metà delle attuali 107 amministrazioni. Niente da fare per il tentativo in extremis di togliere da sotto la scure le Province di Terni, Isernia e Matera.

Tutto il comparto delle autonomie locali, inoltre, dovrà subire una stretta sui vincoli del patto di stabilità pari a 2,3 miliardi di euro nel 2012 e 5,2 miliardi di euro l'anno prossimo. Anche se le Province avranno per il 2012 un contributo di 100 milioni per ridurre il debito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA ALTO TEMPESTIVITÀ MEDIA

TERREMOTO

In arrivo 6 miliardi per il sisma in Emilia

Finanziamenti agevolati fino a 6 miliardi di euro per i danni a case e imprese dei territori dell'Emilia-Romagna colpiti, a fine maggio, dal terremoto. La norma è stata inserita nel decreto sulla revisione della spesa pubblica, a seguito di un emendamento inserito in commissione al Senato. Un altro emendamento, invece, ha stabilito che i comuni terremotati potranno assumere, con contratti di lavoro flessibile, 170 addetti senza oneri per i comuni stessi e al di fuori dei vincoli del patto di stabilità. Inoltre, sono stati stanziati 23 milioni per i comuni colpiti dal sisma del 2009 in Abruzzo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	MEDIO
TEMPESTIVITÀ	
	ALTA

ACQUISTI BENI E SERVIZI

Esente dal metodo Consip solo chi risparmia di più

Le amministrazioni pubbliche potranno effettuare i loro approvvigionamenti di energia, gas, carburanti e telefonia al di fuori delle convenzioni Consip (che consentono risparmi notevoli grazie agli acquisti centralizzati), ma solo a condizione che siano previsti corrispettivi inferiori a quelli indicati in queste ultime.

Restano in vita anche i contratti non conformi al metodo Consip firmati prima dell'entrata in vigore del decreto di conversione. Lo stop, in alte parole, non sarà retroattivo, come invece previsto nella prima stesura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	ALTO
TEMPESTIVITÀ	•••••••••••
1000 E	ALTA

UNIVERSITÀ

Freno al caro-tasse per i meno abbienti

Per gli studenti universitari in regola con gli studi, con indicatore Isee (che misura il reddito e il patrimonio familiare) inferiore a 40mila euro, viene fissato il divieto dal 2013/2014, e per tre anni, di far crescere le tasse universitarie più dell'indice Istat dell'inflazione. Gli atenei invece potranno prevedere delle super-tasse per gli studenti fuori corso: se l'Isee non supera i 90mila euro, le tasse aggiuntive non potranno andare oltre il 25% della contribuzione chiesta a chi è in regola con i tempi, per chi ha un indicatore fra 90.001 e 150mila euro il rincaro possibile è del 50%, mentre nei confronti di chi supera questa soglia si potrà arrivare al raddoppio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	MEDIO
TEMPESTIVITÀ	
	MEDIA

MINISTERI

Spese dei dicasteri, tagli per 4,5 miliardi

Dal 2013 ci sarà un taglio alle spese di funzionamento dei ministeri, spalmato su tre anni. Il valore sarà di 1,5 miliardi all'anno, per un totale di circa 4,5 miliardi. Il contributo maggiore lo offrirà il ministero dell'Economia che dovrà ridurre i costi di tutte le sue strutture di 615,3 milioni per l'anno prossimo e di 662,3 milioni per il 2014. Segue la Difesa, con tagli che andranno dai 203 milioni del prossimo anno ai 256 del 2015. Prevista subito una riduzione delle spese per beni e servizi, pari a 121 milioni nel 2012. Mentre il taglio sarà di 615 milioni nel 2013 e nel 2014. In questo caso a pagare di più è il ministero della Giustizia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	ALTO
TEMPESTIVITÀ	ALTA

VIGILANZA

Cancellata l'Isvap, si salva la Covip

Addio all'Isvap, l'istituto che vigila sulle assicurazioni. Le sue funzioni saranno trasferite a un nuovo ente, l'Ivass, la cui governance rientrerà nell'ambito della Banca d'Italia. Resta in vita invece la Covip, la commissione di vigilanza sui fondi pensione, che in un primo momento doveva essere cancellata insieme all'Isvap. Per quel che riguarda la Banca d'Italia, anche Palazzo Koch dovrà tener conto delle norme sulla spending review che prevedono risparmi su auto blu, buoni pasto, ferie e permessi, consulenze esterne e canoni di locazione degli uffici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA MEDIO TEMPESTIVITÀ BASSA



FARMACI

Sarà possibile indicare le medicine di marca

Farmaci e spesa farmaceutica ancora al centro della spending review. Con la "spinta" a prescrivere i meno costosi generici, anche se i medici potranno sempre indicare il farmaco di marca sulle ricette. Con sconti più elevati (ma alleggeriti rispetto alla versione iniziale) a carico di farmacisti e industrie a favore del Ssn per il 2012, in attesa di un nuovo sistema di remunerazione dell'intera filiera del farmaco valido dal 2013, ma con effetti finanziari invariati. E con nuovi tetti di spesa dal 2013: quella territoriale scenderà all'11,35%, quella ospedaliera salirà al 3,5% lasciando il 50% dell'eventuale disavanzo a carico delle industrie. In arrivo anche norme sblocca concorsi per l'apertura di nuove farmacie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	MEDIO
TEMPESTIVITÀ	
TEPIP ESITVITA	MEDIA

SANITÀ

Superaddizionale Irpef alle Regioni non virtuose

Dossibilità di applicare una super addizionale Irpef che salirebbe dallo 0,5 all'1,1% nelle Regioni in piano di rientro dal deficit sanitario. E addio a circa 15mila posti letto negli ospedali, a migliaia di reparti doppione e ad almeno un migliaio di primariati: è la cura per gli ospedali pubblici, che dovranno perdere almeno il 50% dei letti con i piccoli ospedali che finiranno ufficialmente sotto check. E ancora: revisione al ribasso dei contratti per beni e servizi fino alla loro disdetta, tetto ridotto per i dispositivi medici, revisione delle tariffe per le case di cura e gli ambulatori privati accreditati col servizio pubblico. Il taglio al finanziamento del Ssn sarà di 4,7 miliardi fino al 2014.

© REPRODUZIONE RESERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	MEDIO
TEMPESTIVITÀ	
	MEDIA

AGENZIE LOCALI

Spese giù del 20% o scatta la scure

Regioni, Province e Comuni dovranno ridurre del 20% la spesa di gestione dei propri enti strumentali e agenzie, pena la loro soppressione o accorpamento. Per le società pubbliche in house (quelle che erogano servizi alla Pa), ci saranno soppressioni selettive e non automatiche. L'obbligo di essere alienate o sciolte entro la fine del 2013 non varrà per le società di servizi di interesse generale, anche aventi rilevanza economica, e quelle che svolgono prevalentemente compiti di centrali di committenza. Salve anche tutte le società finanziarie regionali e quelle che gestiscono banche dati per ottenere fondi Ue e per la tutela della privacy.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA	
	MEDIO
TEMPESTIVITÀ	DACCA
	BASSA

SOCIETÀ PARTECIPATE

Riduzione cda e tetto di 300mila euro ai manager

Per gli stipendi dei manager delle aziende partecipate dallo Stato, non quotate, Rai compresa, il limite massimo non potrà superare i 300mila euro annui. Non verrà invece estesa alle società pubbliche controllate la stretta prevista per le società in house (riduzione dei Cda e interventi sul personale). Il Governo ha infatti stralciato dal maxiemendamento la norma che estendeva l'intervento inizialmente previsto per le sole società che nel 2011 avevano fatturato oltre il 90% con prestazione e servizi offerti alle sole pubbliche amministrazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GRADO DI EFFICIENZA MEDIO TEMPESTIVITÀ MEDIA



Il Messaggero

─ IL CASO | I tagli che servono alla sanità

di SILVIO GARATTINI

A spending review potrebbe rappresentare una grande occasione per riflettere sul Servizio sanitario nazionale. I tagli potrebbero avere la funzione di migliorare il sistema, se

fossero orientati alla razio- ti alla salute anziché stabilinalizzazione anziché a riduzioni di spesa trasversali. In altre parole occorre identificare, ad esempio nel campo di beni e servizi, le aree di spreco in cui si possono ottenere grandi risparmi senza ledere i dirit- socio-sanitario si trascina

re tout-court che la riduzione deve essere del 5 per cento per tutte le voci. Per impostare una razionale revisione delle spese è necessario risolvere un equivoco che il nostro sistema da sempre e cioè la mancata distinzione tra il mercato dei beni e servizi e il Servizio sanitario nazionale.

CONTINUA A PAG. 16

IL COMMENTO

I tagli che servono alla sanità

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA di SILVIO GARATTINI

Il mercato è l'insieme dei prodotti che sono direttamente in commercio, ad esempio i farmaci, i dispositivi medici, i mezzi diagnostici. Si tratta di un mercato che vale oltre 30 miliardi di euro e che si basa su prodotti autorizzati da qualche autorità regolatoria (farmaci) o su prodotti immessi liberamente senza controlli (rimedi omeopatici). È un campo in cui i prezzi sono liberi e in cui regna la pubblicità diretta o indiretta. Il Servizio sanitario nazionale (Ssn) è un'altra cosa. È un sistema che deve mettere a disposizione dell'ammalato o del cittadino tutto ciò che è necessario per curare le malattie o prevenirle. Il Ssn non deve perciò raccogliere tutto ciò che esiste sul mercato, deve scegliere, tra tutto ciò che è disponibile, prodotti che sono essenziali. Come si sceglie? È qui che sorgono i problemi perché, mentre il mercato si basa su impressioni e conta sull'emotività, il Ssn deve seguire altre vie, quelle che si basano sulle evidenze scientifiche. Una via molto più difficile rispetto alle libere offerte del mercato, perché non bisogna lasciarsi prendere dalla pubblicità delle industrie e neppure dalle pur legittime aspirazioni degli ammalati.

Per ogni intervento che si voglia mettere a disposizione bisogna tener conto del rapporto beneficio-rischio e del rapporto tra il costo e i vantaggi che si possono ottenere. Ciò implica che a fronte di vantaggi eguali il Ssn dovrà scegliere ciò che ha un costo minore. Se ci si mette in quest'ottica il modo migliore per scegliere anche se non è infallibile e spesso può cambiare in rapporto allo sviluppo delle conoscenze-è quello di seguire i risultati della ricerca scientifica. Seguire non significa soltanto attendere, ma sollecitare, stimolare, finanziare ricerca che permetta di avere il più possibile precise indicazioni. Sono necessari studi comparativi tra prodotti diversi, ma nell'attesa che siano disponibili è necessario agire con prudenza e sobrietà. Ad esempio, perché mai il Ssn deve acquistare tutti i farmaci della stessa classe terapeutica? Perché se vi sono dieci Ace-inibitori (antipertensivi) devono essere tutti nel Prontuario terapeutico del Ssn, visto che sono

tutti eguali? Non sarebbe il caso di sceglierne solo due o tre

e fare aste in modo da ottenere il miglior prezzo? Questi sarebbero risparmi importanti senza ledere i diritti alla salute dei pazienti. Lo stesso si dovrebbe fare per i dispositivi medici, per i diagnostici, almeno per quelli di maggior uso.

È quindi necessario un grande cambiamento di mentalità. Il Ssn non può essere schiavo del mercato. Il mercato deve essere il catalogo da cui il Ssn sceglie in modo razionale, utilizzando quando è opportuno anche le aste nazionali come strumento di risparmio per dare agli ammalati il massimo delle cure basate sull'evidenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Occorre un Passaporto fiscale per la Riforma del Ticket sanitario

Il governo sta studiando la riforma del ticket sanitario e ascolta opinioni varie. Attualmente ogni Regione fa per sé: in questo modo si favorisce il turismo sanitario alla caccia delle migliori condizioni per curarsi. Ma anche il parametro usato per l'esenzione, l'Isee, essendo basato principalmente sul reddito dichiarato, non consente di far pagare gli evasori. Il ministro Balduzzi vuole passare

dal ticket a una tabella proporzionale al reddito. Ma, come ha fatto notare Enrico Marro sul Corriere di lunedì 30 luglio, anche questo sistema non consentirebbe di stanare gli evasori, che «truffano così la collettività due volte»: la prima non pagando le tasse, la seconda non pagando il ticket.

Avanzerei una piccola

proposta: istituire una specie di «passaporto fiscale», rilasciato dall'Agenzia delle Entrate, dal quale risulti l'ammontare delle tasse e dei contributi pagati nell'anno precedente dal contribuente. Il ticket diventa così una specie di bonus concesso ai contribuenti fedeli e gli evasori fiscali, che non pagano né tasse né contributi, comincerebbero a pagarsi interamente le spese sanitarie. Naturalmente non dovrebbero essere penalizzati, con la riforma, né i disa-

bili né i poveri veri, per i quali dovrebbe essere studiato un apposito riconoscimento, come si usa in vari Paesi europei, in modo da non essere soggetti al ticket ma in senso opposto, cioè non pagando nulla.

Nascerebbero così tre categorie di contribuenti alle spese sanitarie: quelli che non le pagano, quelli che pagano solo il ticket e quelli che le pagano interamente. Naturalmente si potrebbero studiare, in

armonia col principio descritto, varie modulazioni per i redditi alti. Ma in base al principio che il meglio è nemico del bene, meglio fare una riforma semplice e comprensibile a tutti che un dedalo di tabelle indecifrabili.

In questo modo ci avvicineremmo al principio di alleviare il carico fiscale e

contributivo dei contribuenti fedeli: sarebbe un modo automatico per fare un po' di giustizia fiscale, trattenendo agli evasori e restituendo qualcosa a chi paga già troppo. E una volta istituito il passaporto fiscale, regolarmente digitale, chissà quante altre opere di giustizia si potrebbero attuare, dai pedaggi autostradali ai servizi pubblici locali, eccetera.

Franco Morganti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

