

RASSEGNA STAMPA Venerdì 11 Novembre 2013

Regioni divise dallo spread sanità
"e' meglio centralizzare la spesa"
LA REPUBBLICA AFFARI & FINANZA

La legge di stabilità nella polveriera
LA REPUBBLICA

Regioni divise dallo spread sanità “E meglio centralizzare la spesa”

TROPPIA DIFFERENZA DEI COSTI NEI VARI TERRITORI E LA QUESTIONE NON SI ESAURISCE TAGLIANDO. UN VOLUME SPIEGA COME SIAMO ANCORA LONTANI DALL'EUROPA IL PROBLEMA DELLE SPESE STANDARD CHE SPESSO BLOCCANO I BILANCI
Christian Benna

Milano

Il federalismo sanitario non è la cura adatta per tutti: i freddori della sanità in crisi di risorse, ma rischia di diventare il sintomo di una nuova malattia di sistema. Sembra giungere a queste conclusioni il libro “Sanità a 21 velocità”, curato da Lorenzo Cuocolo, Davide Integlia e Stefano da Empoli, realizzato per conto dell'Istituto per la Competitività (I-Com), che prova a raccontare il fenomeno dello spread della spesa sanitaria nazionale. Negli anni novanta, la forbice di spesa tra le regioni italiane non superava 25 euro per cittadino. Nel 2004, tre anni dopo la devolution sanitaria, il differenziale è balzato 200 euro per poi stabilizzarsi a 150 euro di oggi. E non sono cifre di poco conto visto che il Ssn spende in media 1800 euro per persona. Stesso discorso per quanto riguarda i farmaci: dove lo spread della salute varia intorno a 30 e 40 euro a seconda della regione, una differenza che, secondo gli autori dello studio, non ha ragion d'essere, in quanto sia l'autorizzazione all'immissione in commercio sia i prezzi dei farmaci sono decisi dall'Agenzia del farmaco (Aifa), a livello nazionale. Le Regioni, alle prese con l'esigenza di non sfondare i tetti dei patti di stabilità, ma forti dell'autonomia finanziaria, si sono rifugiate nella logica della minor spesa. Ad esempio, dal 1990 al 2012, la spesa per l'acquisto di farmaci è calata drasticamente del 22%.

Insomma, qualcosa non funziona nella riforma del Titolo V della costituzione che ha assegnato maggiori poteri alle Re-

gione, ma allo stesso tempo le ha incatenate alla rigidità dei patti di stabilità. Per Luca Pini, direttore generale dell'Aifa: «Il sistema sanitario nella sua versione 'federalista' non sta ottemperando al meglio all'obbligo, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, di tutelare la salute dei cittadini e garantire equità nell'accesso alle cure indipendentemente dalla Regione di residenza». Per questo motivo «non posso fare altro che auspicare una re-centralizzazione del sistema della farmaceutica, che da solo vale il 18,2% del Fondo Sanitario Nazionale, per colmare il divario creatosi in questi

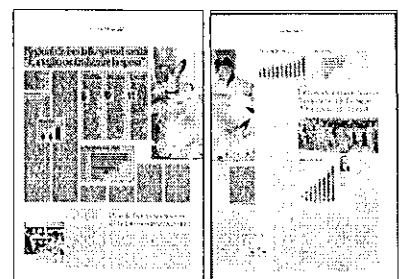
anni all'interno di territori diversi dello Stato, in termini di accesso alle cure, erogazione dei servizi e gestione delle risorse».

E non si tratta di allargare le maniche agli eccessi di spesa.

Perché al confronto con i paesi avanzati emerge, su dati al 2011, che il livello medio di spesa sanitaria in rapporto al Pil dei Paesi Ocse si è attestato al 9,3%, mentre l'Italia si posiziona al 9,2%. Anzi, secondo l'Istituto per la competitività, think tank indipendente a cui fanno capo i curatori del libro, a partire dal 2000, il problema del contenimento degli sprechi in sanità si pone come una «*vexata quaestio*» carica di contraddizioni, perché sono state implementate misure di tagli lineari e «*spending review*» che hanno minato le garanzie all'accesso universale al servizio sanitario nazionale. «Alla fine degli anni '90 — ha detto Renato Balduzzi, ex ministro della Salute e oggi presidente della commissione parlamentare per le questioni regionali — prevalse l'opinione che per migliorare il nostro sistema sanitario bisognasse dare più poteri alle Regioni e più spazio al privato. Oggi prevale l'opinione inversa. A questo esito hanno concorso certo pratiche non esaltanti in questa o quella regione, ma anche la confusione creata da un'enfasi esagerata e confusa sul cosiddetto federalismo oltre che al malfunzionamento dei controlli».

Per Stefano da Empoli, presidente di I-Com e uno degli autori del libro “Sanità a 21 velocità” bisogna puntare a «una nuova strategia sanitaria nazionale che debba essere capace di valorizzare la vicinanza degli enti regionali rispetto alle esigenze dei cittadini e, al contempo, centrare obiettivi di equità, efficienza e competitività». E per questi motivi, a livello di organizzazione sanitaria, «siamo favorevoli a preservare l'autonomia delle Regioni, sia pure in un processo che porti all'adozione generalizzata di costi standard. Crediamo, invece, che sul fronte farmaceutico, dove le decisioni più importanti sull'accesso si prendono in Europa, la strada da percorrere sia la costituzione di un Fondo Farmaceutico Nazionale, in cui confluiscono tutte le risorse oggi destinate dallo Stato alla spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera». A gestire il nuovo Fondo, suggerisce l'analisi di da Empoli, potrebbe essere l'Agenzia Italiana del Farmaco, che diverrebbe così una vera autorità garante con «caratteristiche di terzietà e indipendenza rispetto al Governo».

Sollevate dalla competenza sulla gestione della spesa farmaceutica, le Regioni potrebbero rafforzare il proprio ruolo di valutazione e decisione all'interno del consiglio direttivo di Aifa, dove già siedono. Il Fondo Farmaceutico Nazionale si configurerebbe, dunque, come una piattaforma decisionale in grado di raggiungere alcuni obiettivi. Tra quelli individuati da I-Com ci sono la razionalizzazione e omogeneizzazione della spesa farmaceutica sui territori, ripristino di appropriati meccanismi di valutazione dei farmaci (Health Technology Assessment) e valorizzazione delle *best practice*, ingresso più rapido dei nuovi farmaci sul merca-



to e conseguente disponibilità per tutti i cittadini (oggi passano in media 305 giorni tra l'approvazione di Alfa e l'immissione sul mercato), creazione di una governance più lineare e favorevole al potenziamento degli investimenti in Italia da parte delle aziende farmaceutiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[I CASI]

Trento e Bolzano sono sopra la media

Secondo i dati riferiti al 2011 gli scostamenti più significativi dalla media italiana di incidenza della



spesa farmaceutica su quella sanitaria dell'11 per cento sono quelli delle province

autonome di Trento e Bolzano e della Val d'Aosta. Considerando la composizione demografica della popolazione, la Val d'Aosta ha una spesa procapite sanitaria più alta di circa 300 euro rispetto al 1.838 euro procapite della media italiana, la Provincia autonoma di Bolzano sfiora di circa 500 euro la spesa sanitaria procapite italiana mentre quella di Trento si situa giusto sopra la media.

Molise virtuoso nel Mezzogiorno

Tra le Regioni a statuto ordinario è sempre il Lazio a collocarsi sopra la media pro-capite italiana



(di circa 200 euro). Nel caso del Lazio la spesa farmaceutica è allineata al

sovrà dimensionamento della spesa sanitaria complessiva, visto che l'incidenza della spesa farmaceutica territoriale non è più bassa. Nel 2011 a sfiorare significativamente la media della spesa farmaceutica territoriale sono praticamente tutte le Regioni del Mezzogiorno più il Lazio. Da questo conteggio va tenuto fuori il Molise che rientra sostanzialmente nella spesa media pro-capite per i farmaci.

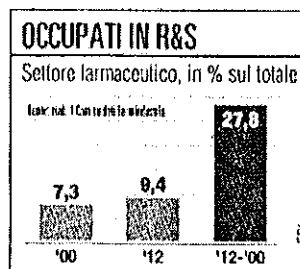
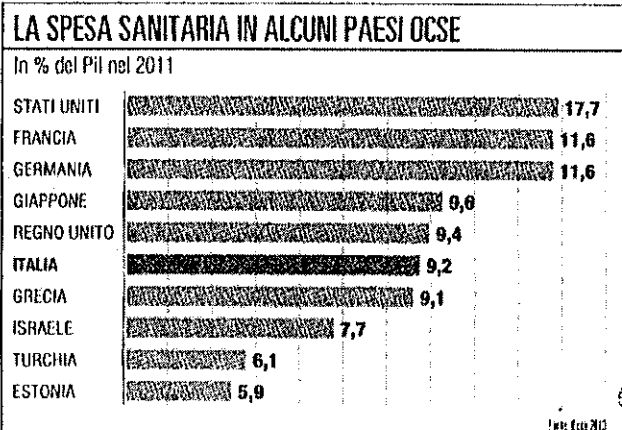
Il "concordato" del Piemonte

A partire dal 2005 l'applicazione del patto di stabilità per le Regioni diviene più



stretta con significative ripercussioni sulla gestione della Sanità locale. Nella

seconda metà degli anni Duemila saranno cinque le Regioni a statuto ordinario, la cui gestione della sanità viene commissariata per deficit eccessivo (Campania, Molise e Lazio, che detengono il record dell'aumento di spesa, più Abruzzo e Calabria). Altre Regioni (Puglia, Sicilia e Piemonte) sono state costrette a concordare un piano di rientro dal debito.



L'analisi

La legge di Stabilità nella polveriera

TITO BOERI

CAMMINIAMO ormai nel mezzo di una polveriera. E molti, troppi, continuano imperterriti ad accendere fiammiferi. Ci perdoni Emma Bonino: non stiamo, come lei, parlando della Siria, ma del nostro Paese. Gli ingredienti del conflitto distributivo ci sono tutti. Anni di bassa crescita seguita da un'interminabile recessione hanno ridotto di almeno un decimo la dimensione della torta. Come sempre in questi casi, ci si azzuffa per qualche briciola mentre il conflitto distributivo latente può esplodere da un momento all'altro. Come in Argentina negli anni '80, come in Turchia all'inizio del nuovo millennio, come in Grecia più di recente.

Ma anche senza andare tanto lontano, per capire in che situazione ci troviamo basta ricordarsi il significato del voto politico di 9 mesi fa, quella protesta generalizzata, interclassista, poco ideologizzata, ma fortemente caratterizzata dal voto giovanile, che ha portato al successo del movimento di Beppe Grillo. Bene anche prendere atto del fatto che le istituzioni che dovrebbero mediare lo scontro più forte, quello che si consuma tra il lavoro e la disoccupazione, hanno perso talmente rappresentatività da non riuscire più a gestire il conflitto. Lo ammettono gli stessi leader del sindacato.

In queste condizioni il governo e le nostre istituzioni rappresentative dovrebbero preoccuparsi prioritariamente di ricostruire le fila di un contratto sociale in via di sgretolamento, a partire dal cercare di riguadagnarsi la fiducia dei cittadini. Lo spettacolo invece è disarmante. Tre esempi ne sono la testimonianza.

Sono più di 3000 gli emendamenti alla Legge di Stabilità presentati alla Commissione Bilancio del Senato. Ancora più del loro numero colpisce il fatto che per due terzi provengano dalle file della maggioranza, un segno evidente della sua incapacità di stabilire priorità. Ma quei 3093 emendamenti mettono anche in luce come la classe politica cerchi di capitalizzare sul conflitto distributivo: in una manovra quasi a saldo zero, danno qualcosa a qualcuno per toglierla a qualcun altro. Le redistribuzioni sono minime e poco trasparenti, lasciando aperto il sospetto che anche i presunti beneficiari alla fine ci perdano. Nel frattempo sono finiti i soldi per la Cassa Integrazione in deroga. Questi ammortizzatori devono essere riformati perché funzionano malissimo, ma non ci si può permettere di lasciare senza alcuna copertura chi perde il lavoro. Invece le energie del governo sono assor-

bite da un altro problema: trovare la "quadra" sulla tassazione degli immobili. L'accordo che si profila all'orizzonte prevede che la nuova tassa sui servizi, la cosiddetta Tasi 1) garantisca lo stesso gettito dell'Imu 2) abbia gli stessi effetti distributivi dell'Imu e 3) conceda gli stessi spazi di manovra ai municipi... dell'Imu. Il tutto ovviamente chiamandosi Tasi e non più Imu. Gli italiani hanno tutto il diritto di sentirsi presi in giro.

Il secondo esempio ha a che vedere coi costi della politica. Non solo nulla è stato fatto in questi anni di crisi per ridurli, ma si è cercato ulteriormente di occultarli agli occhi dell'opinione pubblica. Il Senato non ha ancora reso pubblico il proprio bilancio consuntivo 2012, né il preventivo 2013. La Camera dei Deputati lo ha fatto solo da poche settimane e, come documentato da Roberto Perotti su lavoce.info, ha aumentato le proprie spese sostenendo di fare esattamente il contrario. La Corte Costituzionale, come mostrato sempre da Perotti, continua a garantirsi privilegi che non hanno uguali in alcuna democrazia rappresentativa. Spendiamo, ad esempio, 750 euro al giorno per ogni singolo giudice della Corte solo per garantirgli un'auto blu. Gli ex-giudici in pensione e superstiti ricevono, in media, un assegno di 200.000 euro. Non stupisce che abbiano dichiarato incostituzionale il taglio alle pensioni d'oro, il che ci porta al terzo esempio.

Il dibattito pubblico in corso sui tagli alle cosiddette pensioni d'oro preoccupa per la sua grossolanità. Stiamo trattando del casale del patto fra generazioni su cui si regge una società. I giovani versano contributi per pagare le pensioni agli attuali pensionati nell'attesa di venire poi trattati allo stesso modo. È un equilibrio molto fragile. Se si vuole intervenire su trattamenti pensionistici in essere bisogna farlo nel segno dell'equità, non certo della punizione nei confronti di chi ha versato contributi per un'intera vita lavorativa. Si tratta quindi di procedere con riduzioni marginali, al massimo del 5 per cento, dei trattamenti riservati a chi oggi soddisfa due condizioni: ricevere pensioni molto più alte dei contributi versati durante la propria carriera lavorativa e cumulare fra di loro trattamenti superiori ad una soglia minima (perché è giusto a garantire un reddito minimo a chi non può più



lavorare e non è riuscito a maturare i requisiti per una pensione piena). Ci sono molti casi di questo tipo: come messo in luce dal Rapporto della Commissione Brambilla, i ministeriali e dipendenti degli enti locali andati in pensione a 58 anni col sistema retributivo ricevono in genere trattamenti tre volte superiori ai contributi versati. Molti artigiani e commercianti sono andati in pensione con premi del 750 e del 500 per cento, rispettivamente, rispetto a quanto da loro versato. A queste persone, che l'Inps può identificare senza margini di errore, è giusto chiedere oggi un contributo basato sul principio che chi ha avuto di più, dovrebbe dare di più. Ma nel dibattito pubblico, negli show televisivi, persino nelle simulazioni dei tecnici dei partiti si fa tutt'altro: si procede a tagliare di qua e di là, in modo indiscriminato, chi ha pensioni alte. Attenzione perché dietro a quelle spese tagliate con l'accetta ci sono delle persone. E chi oggi versa i contributi elevati si ricorderà di come sono stati trattati anche lavoratori che hanno ricevuto pensioni non lontane dai contributi versati lungo un'intera carriera lavorativa, senza mai evadere tasse e contributi.

È molto difficile governare il conflitto distributivo in condizioni di crisi. Purtroppo non possiamo permetterci di aspettare la crescita per affrontarlo. Anche perché un paese in cui nessuno si fida dell'altro difficilmente tornerà a crescere in modo duraturo. Evitiamo almeno di scherzare col fuoco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA