Spending review: approvato dal CdM il decreto, tagli alla sanità

Data 06 luglio 2012
Categoria Professione

Tagli per 5 miliardi alla sanità dal decreto sulla spending review approvato dal CdM. Cala il tetto per la spesa farmaceutica territoriale ed aumenta quello per l'ospedaliera.

L'analisi della spesa sanitaria delle diverse Regioni, delle singole Aziende sanitarie locali e ospedaliere ha evidenziato una notevole variabilità dei costi sostenuti per l'acquisto di beni e servizi (sanitari e non sanitari) di farmaci e di dispositivi medici. Si è quindi deciso di concentrare gli sforzi per una riduzione dei costi sanitari su 4 capitoli di spesa:

- condizioni di acquisto e fornitura di beni e servizi

Si prevede anzitutto la rideterminazione degli importi e delle prestazioni previsti nei singoli contratti di fornitura nella misura del 5%, a decorrere dall'entrata in vigore del decreto legge e per tutta la durata del contratto. Tale misura straordinaria finalizzata ad anticipare già nel 2012 le misure sui beni e servizi previste dal decreto legge n. 98 del 2011 – produrrà pienamenti i suoi effetti a decorrere dal 2013 e sarà basata sull'obbligo per le centrali di acquisto di tenere conto dei nuovi contratti dei prezzi di riferimento che via via l'Autorità di controllo sui contratti pubblici renderà noti e disponibili.
Per i contratti già stipulati è prevista invece una rinegoziazione tra Azienda sanitaria e fornitori, oppure la possibilità di recesso da parte della struttura pubblica, nel caso di significativi scostamenti (20%) tra i prezzi in vigore e quello di riferimento (in deroga all'articolo 1171 del Codice civile).

- spesa per farmaci

Per il 2012 è previsto un aumento dello sconto obbligatorio che le farmacie e le aziende farmaceutiche praticano nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale. Lo sconto passa, per le farmacie, da 1,82% a 3,85% ed è variabile, a partire dall'entrata in vigore del decreto, per il 2012, 2013, e 2014. Per le aziende farmaceutiche lo sconto passa da 1,83% a 6,5%, per il solo anno 2012, a partire dall'entrata in vigore del decreto. Per gli anni successivi la revisione della spesa viene operata tramite una ridefinizione delle regole che prevedono un tetto di spesa sia per la farmaceutica convenzionata territoriale che per la farmaceutica ospedaliera. Per la farmaceutica territoriale viene individuato un nuovo tetto di spesa pari all'11,5% (rispetto al precedente 13,3%). Per la farmaceutica ospedaliera il nuovo tetto è del 3,2% (rispetto al precedente 2,4%). Nel caso di sfondamento del tetto della farmaceutica territoriale viene confermato il meccanismo di ripiano totalmente a carico della filiera farmaceutica (aziende, grossisti, farmacisti); per lo sfondamento della spesa farmaceutica ospedaliera, che fino ad oggi è stato tutto a carico delle Regioni, viene introdotto un meccanismo di ripiano che pone a carico delle aziende farmaceutiche il 50% del totale.

- spesa per dispositivi medici

Per il solo secondo semestre 2012 viene previsto un abbattimento del 5% degli importi e dei volumi di fornitura. Mentre nel 2013 la revisione della spesa viene realizzata tramite la fissazione di un tetto di spesa pari al 4,8% per tali dispositivi. Le Regioni sono chiamate a garantire tale tetto di spesa sia attraverso l'utilizzo dei prezzi di riferimento, sia attraverso interventi di razionalizzazione nella fase di acquisto, immagazzinamento e utilizzo degli stessi nelle attività assistenziali.

- acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati

La misura prevista consiste in una riduzione del budget assegnato alle singole strutture pari all'1% per il 2012 e al 2% per il 2013, rispetto al budget 2011.

Fonte

http://www.governo.it/Governo/ConsiglioMinistri/dettaglio.asp?d=68656