

Il federalismo diventa una babele

di **Roberto Turno**

Ventuno tra Regioni e Province autonome competenti sulla Sanità, 21 modi di fare e dare Sanità, di chiedere ticket e balzelli vari agli italiani. Da Nord a Sud, impazza in Italia il fai-da-te dell'assistenza sanitaria pubblica. Frutto amaro di un federalismo che sempre più divide, anziché unire e ridurre gap storici e (in)capacità locali di gestione.

Sul fragile e sensibilissimo (socialmente e politicamente) terreno della protezione della salute pubblica, la devolution può considerarsi ormai cosa fatta. I ticket sui farmaci la dicono lunga: si pagano (e in modi diversi) solo in 10 Regioni. Nelle altre 11 non esistono. Le stesse esenzioni dalla spesa cambiano da una Regione all'altra. E i balzelli fiscali, direttamente collegati proprio al finanziamento della spesa sanitaria, sono un altro esempio eclatante di uno Stato diviso in 21 staterelli: basta pensare alle maxi addizionali regionali su Irpef e Irap, che da una parte si pagano al massimo, dall'altra assai meno.

Si dirà: da sempre l'assistenza sanitaria cammina in Italia a velocità diverse. Lo testimoniano quel milione di italiani che ogni anno viaggiano, dal Sud al Nord soprattutto, per cercare cure che altrimenti a casa propria non riceverebbero, e non solo per la qualità dei servizi di cui non dispongono. Il punto è che dal 2001 in poi il federalismo pasticciato e pasticcone dell'assistenza sanitaria, ha moltiplicato le differenze regionali. Altroché uniformità.

La voce "farmaci" della spesa sanitaria è emblematica. Dell'aspetto appariscente dei ticket s'è detto. Ma c'è di più. Perché si fa largo, più o meno evidente, più o meno dichiarata, la voglia di Prontuari farmaceutici locali. Di farmaci che da una parte sono concessi gratis, dall'altra no. La necessità di tirare la cinghia fa ancora una volta gli italiani sempre meno uguali tra loro. Sempre meno con gli stessi diritti.

Il caso 2007 lo ha denunciato perfino l'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco): l'applicazione del prezzo di riferimento da parte di alcune Regioni a classi di equivalenza più ampie di quelle previ-

ste dalla legge nazionale. Oltre la cifra rimborsata, paga il cittadino. Ma solo nelle Regioni che hanno deciso di adottare questa misura. Così, denuncia l'Aifa, si «lede il principio del unitarietà del sistema farmaceutico» e si «rischia di produrre 21 Prontuari farmaceutici diversi», negando «il diritto del cittadino di avere un accesso uniforme ai farmaci» pagati dal Ssn.

La partita che a livello nazionale si sta giocando sulla politica farmaceutica, ha del resto risvolti e ricadute di enorme portata. Per gli assistiti, anzitutto. Per Stato e Regioni, alle prese con i conti che non tornano. E per le industrie, che guardano a mercato e investimenti.

La spesa farmaceutica — il 13% della spesa sanitaria pubblica totale — è uno dei capitoli tra i più vigilati delle voci di spesa del Ssn. Forse, e non sempre a torto, il più vigilato: è l'unica ad avere un tetto (il 13%, appunto) di budget. E soprattutto con i tagli dei prezzi e di altre misure a carico delle industrie, con molta fatica, si riesce a stare entro l'asticella artificialmente creata per legge. Va da sé che i conti continuano a non tornare. Su 503 milioni di ricette (un muro sfondato proprio nel 2006) e 8,7 prescrizioni pro-capite, si va dalle 10,25 ricette a testa della Calabria alle 5,31 di Bolzano; e da una spesa pro-capite nazionale di 212,95 euro, il pendolo si muove dai 288 euro del Lazio ai 135 ancora di Bolzano. Col Sud che in entrambi i casi fa la parte del leone.

Che qualcosa non torni, è evidente. Che i medici debbano fare la loro parte, altrettanto. Lo dimostrano le stesse decisioni prese da Farmindustria sulle sponsorizzazioni di convegni grandi e (spesso) piccini: oltre 20 mila l'anno. Stop per i medici ai viaggi aerei in top class, ai coniugi al seguito, agli alberghi a 5 stelle, a cene e cenerette di gala, a eventi in località turistiche nelle alte stagioni estive e invernali. Ecco, forse l'etica e la qualità, per troppo tempo dimenticate, dovrebbero prevalere. E forse eticamente prescrivendo, si prescriverebbe meglio. Sia-

no generici o i loro omologhi di marca, che parisono. Ma i 21 Prontuari evitiamoli, se davvero l'Italia (e la salute) è una e indivisibile.

Roberto Turno