

Sanità. In due anni la Guardia di finanza ha esaminato 165 Asl e ospedali in nove regioni

Sui farmaci sprechi da 1,5 miliardi

Costa molto caro il mancato ricorso alla distribuzione diretta

**Marco Mobili
Roberto Turno**
ROMA

Per quasi due anni hanno letteralmente setacciato 165 asl e ospedali di 9 regioni e poi analizzato tutti i dati raccolti sul campo. E adesso hanno tirato su la rete. Con una pescata clamorosa: il mancato e totale ricorso dal 2004 al 2008 alla distribuzione diretta di farmaci da parte delle strutture sanitarie (asl e ospedali, appunto) è costato allo stato un mancato risparmio, cioè uno spreco, da un minimo di 623 milioni a un massimo di 1,51 miliardi. Quasi

zia del farmaco), il «Nucleo speciale spesa pubblica e repressione frodi» delle Fiamme gialle ha messo a nudo una nuova voragine di sprechi nei conti pubblici. Tanto più importante l'esito dell'indagine, perché va a toccare uno dei comparti più a rischio della spesa pubblica, la sanità. Spiega il comandante del Nucleo, il colonnello Alfredo Sanfelice: «Il progetto Apotheke ha soprattutto il merito di indicare una strada praticabile per una corretta amministrazione delle risorse pubbliche e, in particolare, di prevenire o quanto meno di ridurre il maturare di ulteriori sprechi nella spesa farmaceutica».

Nel mirino della Guardia di finanza è finita la distribuzione dei farmaci del «Prontuario ospedaliero» destinati a garantire la continuità terapeutica a pazienti cronici e/o sottoposti a costante monitoraggio da parte delle strutture pubbliche tra il 2004 e il 2008. La distribuzione diretta può avvenire in due modi: o direttamente da parte della struttura pubblica, oppure secondo la modalità cosiddetta "per conto" (della struttura pubblica) attraverso le farmacie che per questo percepiscono un aggio concordato con le regioni.

La distribuzione diretta in entrambi i casi è meno costosa, e dunque più vantaggiosa, per il Ssn rispetto a quella normale in convenzione che avviene solo attraverso le farmacie (come per la classe «A»): per gli acquisti relativi al «Prontuario ospedaliero» infatti il Ssn ha per legge uno sconto minimo non inferiore al 50 per cento. Sconto che vale solo per le strutture pubbliche e al quale non si sommano i costi della distribuzione normale convenzionata.

Da qui è partita l'indagine capillare svolta dal Nucleo spe-

ziale della Guardia di finanza. Scoprendo che la meno costosa distribuzione diretta dal 2004 al 2008 è stata praticamente una scatola vuota in moltissime regioni, dove più dove meno. E ora le Fiamme gialle hanno tirato le somme finali dell'operazione.

Se dappertutto fosse stata praticata la distribuzione "diretta" solo da parte degli ospedali - sono così le conclusioni dell'indagine della GdF - sarebbe stato realizzato un risparmio totale di 1,51 miliardi. Somma che scenderebbe a 623 milioni se la distribuzione fosse avvenuta in quei cinque anni attraverso le farmacie pagate per questo con un aggio in più.

E invece tutto ciò non è accaduto. E il potenziale risparmio è sfumato. Mancato risparmio, uguale spreco. Con situazioni diverse da una regione all'altra. Il mancato risparmio più elevato è stato raggiunto dalla Lombardia con 376 milioni (che scendono a 179,5 in casi di vendita "per conto" col canale delle farmacie), poi ci sono il Lazio (rispettivamente con 308 e 62 milioni), la Sicilia (208 e 103 milioni) e il Piemonte (141 e 2,1 milioni). Il numero maggiore di persone segnalate per danno erariale alla Corte dei conti riguarda il Lazio (37 amministratori), il Friuli (34), la Puglia (22) e la Campania (19). All'Umbria va la palma d'oro della virtù anti-spreco: al massimo 3 milioni di sprechi e nessun amministratore segnalato su 5 asl controllate. E ora tocca alla Corte dei conti. Anche se intanto le regioni sono corse ai ripari e hanno dato più spazio alla distribuzione diretta dei farmaci del Prontuario ospedaliero: la Lombardia, ad esempio, ha stretto accordi con le farmacie prevedendo risparmi per 40 milioni nel 2010-2011.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONTENIMENTO DEI COSTI

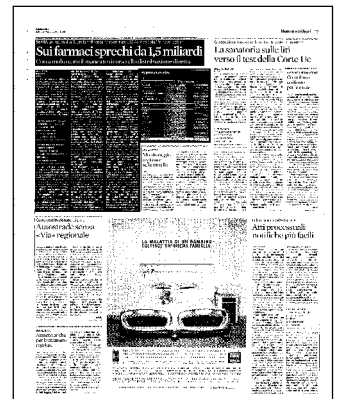
L'erogazione dei preparati ai malati cronici è stata controllata nel periodo che va dal 2004 al 2008

SITUAZIONI ETEROGENEE

I maggiori picchi di mancati risparmi in Lombardia, Lazio e Sicilia. All'Umbria la palma della virtù

il valore della manovra appena varata dal Governo per tentare di ridurre i costi del Ssn. Una dilapidazione di risorse pubbliche che la Guardia di finanza ha ora girato per competenza alla Corte dei conti: sono stati segnalati con l'ipotesi di danno erariale alle casse pubbliche ben 225 amministratori locali. E adesso le Procure della magistratura contabile sono all'opera.

Nome in codice: operazione «Apotheke». Con questo articolato progetto che ha potuto contare sui dati del ministero della Salute e dell'Aifa (Agen-



Progetto «Apotheke»

I risultati

Regioni	Maggiore spesa	
	Valore massimo	Valore minimo
Piemonte	140.942.450,80	2.141.533,19
Valle d'Aosta	0,00	0,00
Friuli Venezia Giulia	25.673.043,41	12.615.325,29
Lombardia	376.065.871,86	179.582.283,25
Trentino Alto Adige	18.864.705,08	6.077.996,34
Veneto	76.245.789,45	36.545.603,32
Emilia Romagna	17.798.288,90	8.291.058,26
Toscana	42.318.080,67	27.631.601,76
Umbria	3.388.894,94	0,00
Lazio	308.345.254,33	61.745.928,51
Molise	6.047.949,99	0,00
Puglia	101.129.788,48	82.333.040,87
Basilicata	4.994.294,59	3.548.192,71
Campania	92.018.379,41	46.764.309,57
Sicilia	208.366.932,97	103.507.180,75
Sardegna	40.327.088,14	0,00
Liguria	30.163.985,20	30.163.985,20
Marche	22.964.554,69	22.964.554,69
ITALIA	1.515.655.352,91	623.912.593,71