

«Diciamo basta a oneri iniqui e aggiuntivi gli enti pubblici trovino strade alternative»

Scaccabarozzi (Unindustria): «Da troppo tempo il vero scopo è fare cassa»

L'intervista

«Il **payback** nasce come una stortura per il controllo della spesa perché, in realtà, è sempre stato usato per fare cassa». Massimo Scaccabarozzi, presidente della sezione farmaceutica e biomedicale di Unindustria per 11 anni alla guida di Farmindustria, spiega che per ripianare i buchi nel loro bilancio le Regioni dovrebbero trovare strade alternative e non fare affidamento sul **payback**.

Presidente, perché lei parla di "stortura"?

«La dimostrazione è davanti agli occhi di tutti: sono stati stabiliti dei tetti di spesa iniqui. In più negli anni, soprattutto agli inizi quando c'era bisogno di fare cassa, si abbassava la percentuale dei tetti della farmaceutica sul totale della spesa sanitaria così si recuperavano dei soldi che arrivavano attraverso il **payback** delle imprese».

Oggi a che punto siamo?

«Ci troviamo un tetto della spesa farmaceutica diretta che viene costantemente sforato e un tetto della convenzionata che non solo non viene sforato ma c'è un disavanzo».

Quest'ultimo fa comodo?

«Sì, perché se non viene utilizzato per la farmaceutica, rimane nelle disponibilità delle Regioni che con questi soldi possono fare quello che vogliono. Se noi togliamo dalla somma dei due tetti il disavanzo, vediamo che l'investimento nella farmaceutica è ancora più basso di quello previsto per legge».

Assistiamo a una pioggia di ricorsi al Tar da parte delle aziende di dispositivi medici: e per la farmaceutica?

«Per anni ci sono stati ricorsi al Tar che ha dato ragione alle aziende e quindi, alla fine, si faceva una negoziazione con le autorità per fare una riparametrazione per la correzione degli errori e in qualche modo si risolvevano le situazioni pendenti».

Quale soluzione immagina?

«L'eliminazione dei tetti di

spesa per la farmaceutica».

Come mai?

«Il mondo della salute è cambiato tantissimo: se un farmaco fa risparmiare tre giorni di ospedalizzazione, è chiaro che questo va considerato perché lo Stato spende meno nell'ospedalizzazione che costa 1.000 euro al giorno

a fronte di una spesa farmaceutica pro capite annuale di circa 300 euro».

Cosa pensa dell'ultima legge di bilancio?

«C'è un aspetto positivo: viene spostata una parte del disavanzo della convenzionata sulla diretta, ma di là resta pur sempre un disavanzo importante. Ci auguriamo che i prodotti che, a suo tempo, furono portati dalla convenzionata alla diretta, vengano riportati nella convenzionata. Si tratta di prodotti, infatti, che possono essere prescritti dal medico di medicina generale».

La sanità toscana ha un buco da quasi 400 milioni e ora c'è il timore che il payback non arrivi: cosa ne pensa?

«Le autorità regionali si sono abituate negli anni a contare su sistemi di **payback** che

sono oneri iniqui e aggiuntivi, invece di chiedere un finanziamento adeguato o un bilanciamento tra le voci di spesa e utilizzare i fondi nel modo più accurato possibile».

Secondo lei non è giusto considerare il payback un salva-bilancio?

«Il **payback** non deve essere ciò che salva il bilancio, ma qualcosa che consente semmai di reinvestire nella farmaceutica e nei dispositivi medici, ma così non è».

M.T.



Massimo Scaccabarozzi
presidente
sezione
farmaceutica
e biomedicale
Unindustria



La vendita
di un farmaco



Peso: 31%