

# Sanità, privati in gara per lavorare con il Ssn

## Ddl concorrenza

Le strutture private che puntano a lavorare per il Servizio sanitario nazionale dovranno superare «procedure trasparenti eque e non discriminatorie». E i contratti tra imprese e assicurazioni sanitarie non po-

tranno obbligare i lavoratori ad avvalersi solo di medici e centri convenzionati. Sono due novità del pacchetto di norme per la salute che potrebbero entrare nel Ddl concorrenza atteso in Consiglio dei ministri a settembre. Altre novità: nomine dei dirigenti più trasparenti con membri extra-Regione, possibili accelerazioni dei tempi per i farmaci generici.

**Bartoloni e Fotina** — a pag. 6

## Primo Piano Politica economica

**I dipendenti di imprese private potranno avvalersi di una tutela assicurativa sanitaria indiretta di libera scelta**

# Sanità, spuntano gare per i privati Assicurazioni libere in azienda

**Ddl concorrenza.** Nella bozza procedure di selezione per le strutture in convenzione. Iter di nomina dei dirigenti più trasparenti con due membri extra Regione. Possibili accelerazioni per i farmaci generici

### Marzio Bartoloni Carmine Fotina

Le strutture sanitarie private che punteranno a lavorare per il Servizio sanitario nazionale dovranno superare «procedure trasparenti eque e non discriminatorie» dopo la pubblicazione di «avvisi» che contengono «criteri oggettivi di selezione». Mentre i contratti tra imprese e assicurazioni sanitarie non potranno obbligare i lavoratori ad avvalersi solo di medici e centri sanitari convenzionati: i dipendenti potranno infatti scegliere in piena libertà di rivolgersi anche ad altre strutture o professionisti per poi farsi rimborsare il costo della prestazione «dalle compagnie assicuratrici per un ammontare equivalente a quello previsto in caso di tutela assicurativa diretta». Ecco due misure del pacchetto di norme per la salute, al momento ancora in definizione e in bozza, che potrebbero entrare nel disegno di legge per la concorrenza atteso in consiglio dei

ministri a settembre. Il tentativo sarà portare una ventata di mercato in un settore dove non mancano incrostazioni e procedure non sempre trasparenti. Non è un caso che tra gli altri interventi, in linea tra l'altro con quanto indicato nel Piano nazionale di ripresa e resilienza, c'è anche una revisione della procedura con cui si selezionano quelli che una volta era-

no chiamati i primari degli ospedali (gli «incarichi di direzione di struttura complessa»): per evitare le influenze e le pressioni locali sulle nomine due dei tre commissari che selezionano i candidati saranno esterni, provenienti cioè da «regioni diverse da quelle ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto». Un'ulteriore misura punta a una maggiore trasparenza con obbligo per le aziende sanitarie di pubblicare i dati sull'attività medica svolta e sulla quantità dei servizi erogati.

Corposo, poi, il capitolo pro-con-

correnza sul settore dei farmaci, anche se su alcune di queste misure, fortemente sostenute dall'Antitrust, restano rilievi del ministero della Salute. Sotto la lente, ad esempio, il cosiddetto «patent linkage». Si studia la possibilità di abbreviare l'ingresso dei generici sul mercato di 6-8 mesi consentendo la loro rimborsabilità praticamente il giorno dopo la scadenza del brevetto, consentendo di fatto produzione e stoccaggio prima della fine della tutela brevettuale come accade già in diversi Paesi europei. Una posizione questa su cui si schiera l'Antitrust mentre la Salute frena chiedendo di non consentire la rimborsabilità dei farmaci equivalenti a carico del Ssn «con decorrenza anteriore alla data di



scadenza del brevetto o del certificato di protezione complementare sul principio attivo».

### Più competizione in Sanità

Come detto tra le misure allo studio c'è innanzitutto la «riforma del sistema di accreditamento» delle strutture sanitarie. La norma innanzitutto prevede che per le procedure di accreditamento provvisorio si tenga conto solo della qualità dei servizi svolti e non più anche del «volume di attività svolto» in modo da non avvantaggiare realtà maggiori e già consolidate. E poi introduce per la prima volta una forma di gara e competizione a livello regionale per chi, tra i privati, vuole lavorare per il Ssn. «I soggetti da convenzionare - si legge nella bozza - sono individuati mediante proce-

edure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione». Procedure che riguarderanno «periodicamente» anche gli operatori sanitari già convenzionati in base anche a «eventuali esigenze di razionalizzazione della rete in convenzionamento».

### Il pacchetto farmaci

Oltre alla norma sul «patent linkage» è allo studio anche la possibilità «per razionalizzare la spesa» di consentire l'acquisto - in caso di farmaci biologici a brevetto scaduto - di medicinali cosiddetti biosimilari mettendo in gara nel medesimo lotto anche «principi attivi differenti, che l'Aifa (l'Agenzia italiano del farmaco, ndr) abbia dichiarato aventi le stesse indicazioni terapeutiche». Anche su questa norma relativa ai farmaci biosimilari, settore su cui non manca un lungo contenzioso, frena la Salute mentre c'è la difesa dell'Authority per la concorrenza. Infine un'altra misura di fatto toglie l'obbligo per i grossisti dei farmaci di detenere almeno il 90% dei farmaci autorizzati, passando a un più generico «assortimento» in grado di «rispondere alle esigenze del territorio geograficamente determinato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

#### Le misure in cantiere

1

##### IN CONVENZIONE CON SSN

Avvisi di selezione su base regionale

Tra le norme allo studio in vista del Ddl concorrenza anche quella in base alla quale i soggetti da convenzionare con il Ssn saranno individuati su base regionale mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione.

2

##### ASSICURAZIONI

Ok a professionisti scelti dal lavoratore

In base alle bozze del disegno di legge, saranno nulle le clausole che, nei contratti tra datori di lavoratori e imprese assicuratrici, obbligano i lavoratori ad avvalersi di professionisti e strutture convenzionate, impedendo una tutela assicurativa indiretta di libera scelta.

3

##### NOMINE PRIMARI

Due commissari su tre extra Regione

Per i direttori di struttura complessa (quelli che una volta erano i primari), per evitare le pressioni locali sulle nomine, due dei tre commissari che selezionano i candidati saranno esterni, provenienti cioè da «regioni diverse da quelle ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto».

4

##### FARMACI

Maggiore spazio ai biosimilari

Confronto in corso sulla possibilità di anticipare l'immissione sul mercato e quindi la rimborsabilità dei farmaci generici intervenendo sulla cosiddetta norma «patent linkage». Si studiano anche maggiori aperture sui farmaci biosimilari nelle gare pubbliche.