

ECONOMIA E FINANZA**SPENDING REVIEW/ Statali, sanità, province: ecco cosa cambia con il decreto legge**

Redazione

venerdì 6 luglio 2012

SPENDING REVIEW, SANITA', DIPENDENTI STATALI, PROVINCE: ECCO COSA CAMBIA CON IL DECRETO LEGGE Dopo una riunione durata oltre sette ore, il Consiglio dei Ministri ha approvato il decreto legge relativo alla spending review intitolato "Disposizioni urgenti per la riduzione della spesa pubblica a servizi invariati". Si tratta di interventi che porteranno a un risparmio per lo Stato pari a 4,5 miliardi per il 2012, a 10,5 miliardi per il 2013 e a 11 miliardi per il 2014. Secondo le intenzioni del Governo, il decreto legge permetterà di far funzionare meglio la Pubblica amministrazione, con minori spese a parità di servizi erogati, e di rinviare l'aumento di due punti percentuali dell'Iva al 30 giugno 2013. Parte delle risorse reperite serviranno anche per derogare dalla riforma delle pensioni i 55.000 esodati individuati recentemente dal ministro Elsa Fornero (che si aggiungono così ai 65.000 già salvaguardati): l'importo complessivo stanziato per questa categoria, fa sapere il Governo, è pari a 1,2 miliardi di euro (dal 2014). Sono infine previsti stanziamenti per la ricostruzione delle zone danneggiate dal terremoto in Emilia: 1 miliardo per il 2013 e 1 miliardo per il 2014. La spending review non finisce con questo decreto legge, dato che vi saranno altri provvedimenti riguardanti le agevolazioni fiscali, la revisione strutturale della spesa e i contributi pubblici sulla base delle analisi effettuate da Giuliano Amato e da Francesco Giavazzi. Vediamo ora quali sono i principali interventi contenuti nel decreto legge appena approvato. ([Clicca qui](#) per leggere il provvedimento approvato oggi sugli accorpamenti e i tagli di Tribunali e uffici giudiziari)

Riduzione della spesa per l'acquisto di beni e servizi non sanitari - Dall'analisi svolta dal Commissario Enrico Bondi è emerso un divario significativo tra il volume di acquisti presidiati da Consip e gli approvvigionamenti che le amministrazioni effettuano in autonomia. Per ridurre questo gap e attribuire a Consip il ruolo di "centrale acquisti" dello Stato sono state stabilite alcune misure, che però non riguardano il Servizio sanitario nazionale: sono nulli i contratti che non siano stati stipulati attraverso gli strumenti di acquisto messi a disposizione da Consip (sono fatti salvi i contratti stipulati tramite diverse centrali di committenza, se questi prevedono condizioni più favorevoli); il Commissario Bondi, tramite Consip, istituirà un albo delle varie centrali di committenza che conterrà notizie sui contratti da esse stipulati; per la fornitura di energia elettrica, gas, carburanti, combustibili per riscaldamento e telefonia viene stabilito l'obbligo assoluto di acquistare attraverso gli strumenti di acquisto e di negoziazione messi a disposizione da Consip ovvero dalle centrali di committenza regionali, nel frattempo le amministrazioni pubbliche possono effettuare acquisti autonomi esclusivamente per la durata e la misura strettamente necessarie, in attesa della stipula della convenzione messa a disposizione dalla Consip e dalle centrali di committenza regionali; nei contratti in essere, validamente stipulati, viene inserita ex lege una clausola che attribuisce alle amministrazioni il diritto di recesso, qualora le imprese non adeguino il contenuto delle prestazioni ancora da effettuare alle migliori condizioni previste in convenzioni Consip successive alla stipula dei contratti stessi.

Sanità - Si è deciso di concentrare gli sforzi per una riduzione dei costi sanitari su quattro capitoli di spesa. Il primo riguarda le condizioni di acquisto e fornitura di beni e servizi: si prevede 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. Ci sarà l'obbligo per le centrali di acquisto di tenere conto nei nuovi contratti dei prezzi di riferimento che via via l'Autorità di controllo sui contratti pubblici renderà noti e disponibili. Il secondo capitolo è la 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%).

Terzo, 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. Quarto, 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.