

23 marzo 2011



DoctorNews33
IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

PIANETA FARMACO

Polemiche a Firenze per progetto recapito farmaci a domicilio

Tra i medici di famiglia sta suscitando qualche mal di pancia il progetto lanciato lunedì scorso dall'Asl di Firenze per il recapito a domiciliare dei farmaci ai pazienti disagiati che pesano sulla spesa farmaceutica per più di 10mila euro all'anno. Sono dolori che fanno riferimento all'attualissimo tema della sostituibilità in farmacia, cosa che dà alla notizia un rilievo che travalica gli stretti confini locali. A riassumere i contenuti del progetto si fa presto: i medici di famiglia segnalano all'Asl gli assistiti che consumano ogni anno farmaci per più di 10mila euro (solitamente cronici in multiterapia) e che per varie ragioni hanno difficoltà a fare la spola tra casa e farmacia; l'Asl prende in carico queste persone e sulla base delle prescrizioni del curante recapita direttamente al loro domicilio l'occorrente per tre mesi di terapia. Fin qui niente di straordinario. I problemi nascono a proposito dell'acquisto: i prodotti consegnati, infatti, arrivano dalle farmacie ospedaliere dell'Azienda, che li comprano attraverso il Pto (Prontuario terapeutico ospedaliero) mediante gare con offerta di partenza scontata del 50% rispetto al prezzo al pubblico. E in queste gare il servizio sanitario regionale non acquista tutte le marche presenti sul mercato per ogni categoria terapeutica, ma soltanto un numero ristrettissimo tra quelle che hanno presentato le offerte migliori. Ne consegue che per quei pazienti segnalati dai medici fiorentini, l'Asl recapiterà a casa solo le marche di cui dispone, a prescindere da quello che è riportato in ricetta. Ed ecco allora spiegati i mal di pancia di una parte dei prescrittori: com'è possibile accettare un progetto di questo genere quando da anni si lotta contro la sostituibilità in farmacia? Perché il farmacista no e l'Asl sì? Per la Fimmg toscana, che difende l'iniziativa, non c'è incoerenza: «Innanzitutto» spiega **Vittorio Boscherini**, segretario regionale del sindacato «va detto che il servizio coinvolgerà un numero ristrettissimo di pazienti, sicuramente meno di mille in tutta l'Asl. Stiamo parlando di persone che costano più di 10mila euro all'anno in farmaci, quando la media regionale è di 197 euro procapite. Poi i medici aderiscono al progetto su base volontaria: invia i nominativi solo chi vuole. Infine l'obiettivo è quello di contenere la spesa: i medici che aderiscono, si vedono imputare sul proprio budget solo il 50% della spesa per questi pazienti; non è poco, visto che dagli iscritti raccogliamo lamentele sempre più frequenti sulla difficoltà di stare nel budget». In ogni caso qualche preoccupazione per la delega in bianco all'Asl sulla sostituibilità c'è. «In effetti vorremmo essere informati un po' meglio su quello che verrà dato ai pazienti» dichiara **Mauro Ucci**, segretario di Fimmg Firenze «e vorremmo anche che fosse chiaro fin da subito che nel caso in cui l'Asl non sia in grado di fornire tempestivamente il farmaco prescritto il paziente rimane libero di andare a prenderselo nella farmacia più vicina». Dubbi, infine, anche sui risparmi effettivamente conseguibili: «I pazienti in multiterapia cambiano farmaco molto spesso» ricorda **Saffi Ettore Giustini**, medico di famiglia e componente della Commissione terapeutica regionale della Toscana «visto che le forniture coprono tre mesi di terapia c'è il forte rischio che questi pazienti lascino mezze piene intere pile di confezioni. Insomma, più che risparmi io vedo la possibilità di sprechi. E poi, non sapendo quale marca dispensa l'Asl ai pazienti, i medici che cosa dovranno prescrivere in ricetta? Solo il principio attivo? Sarebbe un precedente pericolosissimo».