



PIANETA FARMACO

Farmaci, Fimmg: preferire quelli a brevetto scaduto

«I farmaci a brevetto scaduto devono essere preferiti, sempre, quando è possibile». È l'avvertimento che il segretario della Federazione dei medici di medicina generale, **Giacomo Milillo**, lancia nel corso del suo intervento di chiusura del 66° Congresso nazionale della Fimmg. «Noi non ci facciamo tirare la giacca né dalla tradizionale industria del farmaco, né dalle lobby pro-genericisti», avverte Milillo facendo riferimento alle pressioni subite dai medici, ma «è indiscutibile che un farmaco per cui è scaduto il brevetto non ha visto scadere la sua efficacia e la sua utilità, ma solo diminuire il suo costo». In sostanza, è la tesi del segretario dei medici di famiglia, il farmaco a brevetto scaduto «deve continuare a essere usato ogni qualvolta sia sufficiente e adeguato alle particolari esigenze del singolo paziente. In questo caso» conclude «è doveroso preferirlo ad alternative più costose, magari per caratteristiche aggiunte, ma non necessarie al paziente».

POLITICA E SANITÀ

È guerra di numeri sui conti lombardi dopo l'inchiesta del Sole

Ha suscitato diverse reazioni l'inchiesta del Sole 24 Ore del 5 ottobre dedicata ai conti della Lombardia, che tra le varie voci analizzate ha messo a nudo anche la sanità. A essere posto sotto accusa dai giornalisti sono, in particolare, «i 6 miliardi sborsati dai cittadini lombardi per pagare di tasca propria le prestazioni che il pubblico non riesce a garantire in tempi e modi accettabili», «i costi esorbitanti - circa 1,5 miliardi in dieci anni - per la progettazione e la gestione della carta dei servizi sanitari», il fondo costituito nel 2007 «in Finlombarda per il pagamento dei fornitori della sanità, una vera e propria attività di tesoreria sottratta agli ospedali e agli istituti di ricerca clinica, per di più senza gara d'appalto». Tra le reazioni, immediata quella di Farindustria che, per voce del suo presidente, **Massimo Scaccabarozzi**, ricorda come «gli indicatori di appropriatezza della regione, come per esempio il numero minore di parti cesarei e l'efficienza degli ospedali pubblici, sono da sempre nella fascia degli standard più elevati. Per di più, la Lombardia compare ai primi posti nella classifica di competitività dei sistemi sanitari stilata a livello internazionale dal Wall Street Journal». «La Regione» aggiunge l'ex presidente degli industriali, **Sergio Dompé**, «paga i fornitori in 124 giorni, cioè nella metà del tempo rispetto alla media nazionale». Fonti istituzionali dei dati, secondo quanto spiegano i due giornalisti che hanno firmato l'inchiesta, **Mariano Maugeri** e **Giuseppe Oddorimo**, sono «il bilancio consuntivo, la relazione della Corte dei conti, studi dell'università Bocconi e del Copaff (Commissione per l'attuazione del federalismo fiscale)».

Puglia, Vendola al governo: Lea a rischio per carenza medici

Una deroga al blocco del turn over imposto dal Piano di rientro per coprire le carenze di personale che grava da anni sulle strutture sanitarie regionali e che mette ormai a rischio il rispetto dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza. E' la richiesta - anzi, l'accorato appello - che il governatore della Puglia Nichi Vendola ha rivolto al governo con una lettera indirizzata al ministro per gli Affari regionali, Raffaele Fitto, e ai ministri Fazio e Tremonti. La Regione, è in sostanza il messaggio del presidente Vendola, sta ottemperando agli obblighi sottoscritti con il Piano di rientro e al riequilibrio tra assistenza ospedaliera e territoriale. Ma tale intervento non attenua i vuoti di organico che stanno mettendo in ginocchio le strutture del servizio sanitario regionale: «Dai dati forniti dallo stesso ministero della Salute» scrive il governatore pugliese «il personale dipendente risultava nel 2007 inferiore ad altre regioni con la stessa popolazione per 1.400 medici e 10.000 infermieri. Nelle sole strutture di ricovero, si registrava una carenza di circa 400 unità mediche e più di 5mila unità infermieristiche». Negli anni, prosegue Vendola, la Regione ha bandito concorsi e avvisi per coprire i vuoti ma l'operazione ha subito una battuta d'arresto «poiché con il Piano di rientro non è stato più possibile assumere personale, né a tempo indeterminato né a tempo determinato». I tagli di piccoli ospedali e posti letto, si legge ancora nella lettera, non consentirà di recuperare personale medico se non nelle specialità presenti nelle strutture in dismissione, mentre per il personale infermieristico il suo impiego sul territorio lascia intatte le carenze. «E' di tutta evidenza» conclude Vendola «che questa situazione pone con drammaticità il tema della garanzia dei Lea, poiché il progressivo depauperamento degli organici di molte discipline (neurochirurgie, cardiocirurgie, chirurgia generale, anestesia e rianimazione, chirurgia oncologica, radiologia e radioterapia) limita di fatto l'erogazione dei Livelli».