



POLITICA E SANITÀ

Prescrizione generici, le Regioni propongono un passo indietro

Ritorno al passato sulla prescrizione per principio attivo introdotta dalla spending review. E giro di vite sulla sostituibilità in farmacia. Dal pacchetto di emendamenti al decreto Balduzzi messo a punto sabato dagli assessori alla Sanità spuntano due proposte che potrebbero far piacere ai medici. Il documento delle Regioni, infatti, chiede di inserire nel decreto un nuovo articolo di quattro commi (numerato 14bis) che di fatto fa tabula rasa delle novità introdotte soltanto un mese fa dalla legge sulla spending review in materia di prescrizione di equivalenti. Con l'emendamento, in sostanza, il medico dovrebbe tornare a scrivere il farmaco sempre per esteso, con il nome commerciale (in caso di branded) o quello dell'azienda produttrice (in caso di generico puro).

Ma l'emendamento delle Regioni sembra venire incontro ai desideri dei prescrittori anche a proposito di sostituibilità. Nell'articolo, infatti, si riconferma per il farmacista l'obbligo di proporre al paziente il prodotto meno caro nel caso in cui in ricetta sia indicato un farmaco dal prezzo superiore a quello di rimborso; tuttavia, quando non ci sono differenze di prezzo il medicinale da dispensare può essere solo quello scelto dal medico e l'eventuale «sostituzione impropria da parte del farmacista comporta l'addebito d'ufficio del medicinale consegnato».

Norme sui farmaci: pollice verso dalle Big Pharma

Big Pharma contro il decreto Balduzzi. Dopo le contestazioni di Farmindustria contro la norma che prevede di indicare in ricetta il principio attivo e quella sulla revisione del prontuario farmaceutico e della legge 648 contenuta nella mini riforma della sanità del Ministero, al coro dei no si aggiungono le aziende farmaceutiche. «Mentre si parla di misure per la crescita, chi investe in questo settore ne può trarre solo un grande segnale d'incertezza, se non un palese invito a uscirne o a ridurre la propria presenza industriale». La critica è avanzata da **Luc Debruyne**, General manager della multinazionale GlaxoSmithKline, che aggiunge: «Quello allo studio è un provvedimento che penalizza il settore farmaceutico, su cui pesa già il 40% della riduzione del Fondo sanitario nazionale. Malgrado la disponibilità manifestata, è singolare che il nostro settore non sia coinvolto nella discussione visto che le misure per crescita e sostenibilità richiedono analisi e ideazione collegiali che difficilmente possono essere il frutto dello studio, pur rigoroso, di una sola parte sociale». «La revisione non condivisa del Prontuario Farmaceutico e della legge 648 mettono a rischio migliaia di posti di lavoro nel settore e creano pericolose premesse per una grave deregulation prescrittiva e nella dispensazione dei farmaci. Con questo decreto l'Europa si allontana e si vanifica ogni possibilità di crescita del Paese e di lotta alla disoccupazione» è il commento di **Maurizio de Cicco**, amministratore delegato di Roche. «E' gravissimo pensare di rivedere in maniera unilaterale e senza alcun confronto le liste dei farmaci a disposizione dei pazienti italiani solo sulla base di considerazioni economicistiche e senza tenere conto dell'appropriatezza prescrittiva». D'altra parte, aggiunge **Pierluigi Antonelli**, presidente di Msd Italia, «negli ultimi sei mesi abbiamo già subito due manovre che hanno pesantemente impattato il nostro settore e che hanno portato a 11 miliardi il contributo che l'industria farmaceutica ha portato nelle casse dello Stato negli ultimi cinque anni. E ora con il Decreto Balduzzi, che contiene alcune norme estremamente pericolose per la sopravvivenza del settore in Italia, arriviamo alla terza manovra, una ogni 60 giorni».

Plauso dal Bmj a proposta studi medici aperti h24

La proposta di ampliare il campo di applicazione e la disponibilità di cure primarie prevedendo un'assistenza h 24 aprirebbe la speranza di alleviare i carichi di lavoro dei reparti di pronto soccorso, disperatamente oberati di lavoro. È questo il giudizio espresso da un articolo pubblicato dal *British Medical Journal* (Bmj) a firma di **Michael Day** sulla riforma dell'assistenza territoriale che il ministro della Salute **Renato Balduzzi** punta a introdurre con il Dl che dovrebbe essere esaminato mercoledì in Consiglio dei ministri. Nell'articolo si esprime anche la speranza che il provvedimento «porti alla revisione massiccia del Ssn e del sistema burocratico italiano». Giudizio positivo anche su un altro nodo de decretone: le misure anti-evasione fiscale. In particolare il riferimento è all'idea di rendere fuorilegge i pagamenti in contanti per i servizi medici privati forniti al di fuori delle strutture ospedaliere pubbliche. I pagamenti dovranno infatti essere ritracciabili e quindi avvenire solo tramite carta di credito o operazioni bancarie. Anche il quotidiano spagnolo *El País* ha dedicato ampio spazio alle novità del Dl, ma il suo interesse si è concentrato soprattutto sul contrasto dell'obesità e delle dipendenze.

La Toscana rimodula i ticket: esenzioni sotto 36mila euro

È entrata in vigore in Toscana la rimodulazione del ticket aggiuntivo su farmaceutica e specialistica che era stato previsto dalla Manovra del luglio 2011: garantita la fascia di esenzione sotto i 36mila euro, mentre, per la farmaceutica, cronici e affetti da patologie rare con reddito superiore a 70mila euro sono interessati da un aumento. Stabilito, sempre per la farmaceutica, un tetto massimo di compartecipazione per utente di 400 euro nell'anno solare. Nel dettaglio, il ticket aggiuntivo per la specialistica passa da 5 a 10 euro a ricetta per la fascia 36.151,99- 70.000 euro, da 10 a 20 euro per la fascia 70.001-100.000 euro, da 15 a 30 per la fascia oltre i 100.000 euro. L'aumento non si applica in ogni caso alle ricette relative a prestazioni specialistiche di importo complessivo inferiore a 10 euro. Per quanto riguarda Rm e Tc, Pet e scintigrafie, prestazione a cicli, pacchetti ambulatoriali complessi di medicina fisica e riabilitazione, chirurgia ambulatoriale, libera professione la situazione resta invariata. Raddoppia anche la compartecipazione sulla farmaceutica, pur con la garanzia della esenzione sotto i 36mila euro: si va da 1 a 2 euro a confezione per la fascia tra 36.151,99 e 70.000 euro, da 2 a 3 euro a confezione per la fascia tra 70.001 e 100.000 euro, e da 3 a 4 per quella oltre i 100.000 euro. L'esenzione per i pazienti cronici e quelli affetti da malattie rare viene mantenuta solo sotto i 70mila euro. Introdotto poi un contributo fisso di 10 euro per la «digitalizzazione (produzione, archiviazione, trasmissione dell'immagine) delle procedure diagnostiche per immagini, cioè Rm, Tc, scintigrafie, rx ecografie, da applicare a tutti gli utenti».