



POLITICA E SANITÀ

Principio attivo: gestionali ricette in aggiornamento, presto linee guida Aifa

Con l'emanazione delle nuove linee guida sulla trasmissione delle ricette, pubblicate venerdì ma anticipate già da giorni alle software house che producono i gestionali dei Mmg, scatta un'altra luce verde sulla prescrizione per principio attivo. Con l'adeguamento operato, il campo riguardante la descrizione del farmaco potrà accettare il codice Aic (finora obbligatorio) o in alternativa il codice del gruppo di equivalenza (in caso di prescrizione della sola molecola). A quanto, risulta i principali produttori di software avrebbero già messo a disposizione degli utenti gli aggiornamenti ricalcati sulle linee guida (in qualche caso con ritocchi aggiuntivi ad update già rilasciate all'indomani del via alla spending review), mentre sabato la Fimmg ha inviato agli iscritti un promemoria nel quale si riassumono le novità del provvedimento: in sintesi, per i pazienti già in cura non cambia nulla; a coloro che cominciano una terapia cronica, invece, si può prescrivere per principio attivo oppure per nome commerciale (branded o generico puro), con eventuale ricorso alla clausola della non sostituibilità sinteticamente motivata (per esempio Mc, motivi clinici); infine, nel caso di pazienti con «nuovo episodio di patologia non cronica», andrà indicato il solo principio attivo (a meno di casi particolari da motivare sinteticamente assieme alla clausola di non sostituibilità, per esempio Lasa: look alike/sound alike). In questo percorso, l'ultima tappa sono le linee guida Ministero-Aifa, attese per il 19 settembre - alle società scientifiche della medicina è già stato chiesto di esprimere opinioni e pareri motivati in vista del documento - mentre sul sito dell'Agenzia sono state pubblicate [le tabelle con l'elenco dei farmaci di fascia A](#), ordinati sia per principio attivo sia per nome commerciale.

Da Piemonte a Campania, le regioni in rosso fanno il bilancio

Le Regioni con i conti in rosso sono alle prese con la chiusura dei dati del primo semestre e fanno i primi bilanci su come uscire dall'impasse. Al nord il Piemonte fa sapere di aver registrato una «leggera diminuzione» della spesa sanitaria complessiva, anche se «non ancora in linea con l'obiettivo» che si dovrà raggiungere a fine anno. Mentre dal sud la Campania, da quanto si apprende da un articolo pubblicato sulla Repubblica Napoli di ieri, rischia la nuova super Irpef (con il passaggio dal 5 all'11 per mille). Per quanto riguarda il Piemonte l'assessore regionale alla sanità, **Paolo Monferino**, sottolinea come «la spending review e il decreto Sanità danno ulteriori strumenti con cui agire e vanno dunque applicati». In ogni caso, tra le misure che si stanno valutando, «c'è la possibilità della costituzione di un Fondo di valorizzazione immobiliare e dell'avvio di due progetti per la riduzione dei tempi di pagamento ai fornitori che porterebbe al pagamento diretto da parte della Regione e non più delle Aziende sanitarie». Individuate poi «le attività che dovranno essere spostate verso i territori, mentre sulla rivisitazione della rete ospedaliera sono state prospettate ipotesi di razionalizzazioni e accorpamenti nelle aree della Chirurgia». Più problematica la situazione in Campania che è alle prese con un disavanzo, secondo le ultime analisi, di 300 milioni di euro, da coprire con tributi locali. Per altro, l'ultimo controllo di luglio aveva visto negare alla Regione il Fondo aggiuntivo inizialmente concesso, anche a causa dei Livelli essenziali di assistenza che dovrebbero adeguarsi alle politiche di contenimento, pur garantendo qualità ai cittadini. Preoccupazioni anche sul riparto, in particolare per il criterio che assegna finanziamenti in base alla popolazione anziana: la Campania, che ha una popolazione giovane, chiede invece l'applicazione di un principio di deprivazione sociale, che tenga conto del tasso di povertà, disoccupazione e disagio socio-ambientale.

Scaccabarozzi, troppi tagli in Italia situazione insopportabile

Con queste regole ci costringono a lasciare l'Italia. A dirlo è **Massimo Scaccabarozzi** presidente di Farmindustria, nelle dichiarazioni rilasciate sabato a Il Sole 24 ore, che danno seguito al disappunto dall'Associazione per alcuni passaggi della manovra Balduzzi, espresso in un comunicato stampa diffuso venerdì. Secondo Scaccabarozzi, con i numerosi tagli nel settore, che ha toccato i 15 mld di euro in 8 anni, la situazione è diventata «insopportabile». «Sembra che la soluzione a tutti i mali possa venire dai tagli alla farmaceutica» ha affermato «anziché considerarla un fattore trainante di sviluppo e di crescita. Quest'ultima manovra potevano sicuramente risparmiarsela; farla per decreto poi, neppure un mese dopo la spending review». Ma non è tutto da buttare: «Ci sono aspetti qualitativi che apprezziamo: le sperimentazioni cliniche, il rispetto della proprietà intellettuale, forse l'innovazione. Ma colpisce il resto». Scetticismo anche sul tavolo sulla farmaceutica, iniziativa del ministero dello Sviluppo: «Vogliamo vedere i fatti, perché intanto ci bastonano». E ha concluso con un'apertura: «Però voglio essere fiducioso, vedremo. Ma bisogna fare presto, già entro un mese, cambiando subito la norma sulla prescrizione. Chiediamo un piano di stabilità e sostenibilità di almeno tre anni». L'intervento di Scaccabarozzi è in linea con i contenuti del comunicato di Farmindustria che «esprime contrarietà sul metodo della decretazione d'urgenza ed evidenzia la permanenza di elementi di forte criticità» in particolare sulla revisione del Prontuario e sull'ampliamento dell'uso off-label. «Sono scelte» scrive Farmindustria «che rischiano di far perdere molto allo Stato in termini di export, occupazione, ricerca e investimenti e di far trasferire tutto all'estero con migliaia di posti di lavoro persi. Solo con il dialogo tra Istituzioni e imprese e non con provvedimenti punitivi si potranno evitare queste scelte e le conseguenti delocalizzazioni e la chiusura di molte delle 165 fabbriche in Italia».