



POLITICA E SANITÀ

Prescrizione principio attivo, De Vincenti motiva emendamenti

Alla base degli emendamenti che propongono di rendere facoltativa la prescrizione dei farmaci per principio attivo c'è la necessità di rendere «la norma davvero neutrale, affinché il potere di scelta tra farmaco generico e farmaco di marca sia pienamente nelle mani del cittadino e non di altri». Lo ha spiegato il sottosegretario allo Sviluppo Economico **Claudio De Vincenti**, in merito al dibattito in corso sugli emendamenti al dl sviluppo che riguardano le ricette per le prescrizioni di farmaci. «La preoccupazione sottesa agli emendamenti parlamentari sulla prescrizione farmaceutica» spiega De Vincenti «è che la norma varata a luglio non sia neutrale tra farmaco generico e farmaco di marca. Il punto è che la norma, di fatto, favorisce il generico, sul quale il margine di guadagno per i farmacisti è più ampio». Il dibattito è volto ora a ricomporre una «posizione collegiale» nel governo, evocata dal ministro Balduzzi, con un'ipotesi di riformulazione degli emendamenti, sulla quale De Vincenti chiarisce: «La riformulazione degli emendamenti parlamentari che il governo proporrà, andrà appunto in questa direzione, affidando la scelta interamente ai cittadini». E sull'esito del confronto il Sottosegretario manifesta ottimismo: «Sono certo» conclude «che su questo in Parlamento troveremo l'intesa».

Indagine Sigg: gli over 75enni hanno fiducia nel Ssn

Solamente un ultra 75enne su dieci si rivolgerebbe a un medico di struttura privata. E non solamente per ragioni economiche. È questo il dato principale che emerge da un'indagine presentata dalla Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) per fotografare il rapporto tra la popolazione anziana e il Ssn. Lo studio, condotto su 1.500 cittadini con più di 75 anni che in sei casi su dieci soffrono di due o più malattie, ha rivelato come l'80% del campione riponga ancora la propria fiducia nei medici del Ssn, nonostante i forti timori per i tagli in Sanità. «Il 65% degli interpellati» spiega il presidente della Sigg **Giuseppe Paolisso** e tra i ricercatori «preferisce un ricovero in un ospedale pubblico all'assistenza domiciliare e solo uno su dieci sceglierebbe una residenza assistenziale privata».

Del resto, continua Paolisso, fiducia a parte, «le scarse risorse economiche fanno sì che in pochi valutino concretamente l'offerta privata: solo il 5% ha un'assicurazione sulla salute, sebbene il 20% ci abbia almeno pensato».

A dimostrazione della fiducia che la popolazione over 75 riporrebbe nei confronti dei medici del Ssn, c'è anche un comunicato di Federanziani che interviene nel dibattito sull'obbligo della prescrizione per principio attivo: «Che sia griffato, di marca, originator, equivalente, generico o quant'altro» dichiara **Roberto Messina**, presidente dell'associazione «ai cittadini non interessa. Riteniamo che solamente i medici pagati dallo Stato - e dunque da tutti noi - possano farsi garanti dei farmaci che assumiamo. Perché conoscono e hanno a cuore la nostra storia clinica».

Adiconsum, allarme per decrescita dell'assistenza sanitaria

Trenta per cento in meno della Germania, 23% in meno della Francia e 16% in meno del Regno Unito: questa, secondo un'indagine Adiconsum, la differenza tra la spesa italiana e quella dei principali stati europei per l'assistenza ai cittadini. Come evidenziano i dati percentuali riportati, si assiste quindi a un decrescere dell'assistenza sanitaria da parte dello Stato (con un divario di circa 10 punti superiore rispetto a 10 anni fa) e a un conseguente aumento delle spese da parte dei cittadini. Una situazione preoccupante, destinata ad aggravarsi ancora, a causa della politica economica nazionale, e in particolare del piano di rientro dei Servizi Sanitari Regionali, che potrebbero provocare, secondo i rappresentanti Adiconsum, la diminuzione della qualità del servizio e del numero di prestazioni erogate. Se si aggiunge che dall' "VIII Rapporto Sanità" del CEIS - Università di Roma Tor Vergata, emerge che, con i nuovi ticket, 42.000 famiglie passano "a rischio di povertà" per pagare le spese mediche e che il Censis ha parlato di "sanità negata" per 9 milioni di italiani, il quadro si fa ancora più chiaro. A tal proposito, **Pietro Giordano**, segretario generale dell'Adiconsum (Associazione difesa consumatori e ambiente), sottolinea come, in questo periodo, «il privato low cost avanzi, risultando più efficiente e competitivo in termini di costi», ma non sempre di qualità, mentre «una inesorabile transizione alla sanità privata tradizionale comporti costi elevati a svantaggio delle famiglie e delle categorie deboli». Sempre secondo Giordano, per realizzare un welfare sociale che integri il SSN, diventerebbe indispensabile quindi, tra le altre soluzioni, «favorire la creazione e l'implementazione di forme integrative mutualistiche».