



ELSEVIER 5 Febbraio 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Prontuario: al via la revisione, largo agli innovativi

Il 12 e 13 febbraio, con la riunione del comitato tecnico-scientifico dell'Agenzia italiana del farmaco, prenderà il via il primo esame di revisione del prontuario farmaceutico che si dovrà concludere, come previsto dalla legge Balduzzi, entro il 30 giugno prossimo. La revisione dell'elenco dei farmaci, disponibili all'interno del servizio sanitario nazionale, avviene dopo 19 anni: l'ultima era stata realizzata nel 1994, anche se un gruppo di lavoro era stato già avviato da Guido Rasi predecessore di Luca Pani alla direzione dell'Aifa. Un'indicazione sull'indirizzo verso cui dirigere il nuovo documento arriva proprio dal ministro della Salute, **Renato Balduzzi** che, in occasione di un convegno nella sede dell'ambasciata Usa a Roma, ha affermato la necessità di «non fermare l'innovazione, ma tutto ciò che non lo è» e di fare una scelta selettiva che escluda farmaci «falsamente nuovi» a favore di molecole innovative e di maggiore utilità. «Dobbiamo vincere insieme, istituzioni e aziende» ha sottolineato il ministro «la battaglia per l'innovazione». Un tema al centro dell'intervento di **Luca Pani**: «Sono 37 i farmaci innovativi, tra cui la prima terapia genica, approvati dalla Food and drug administration negli ultimi 12 mesi» ha sottolineato il direttore dell'Aifa. «Dal 1997, non ne sono stati mai registrati così tanti, con un aumento del 40% rispetto alle registrazioni degli ultimi due anni». Questi medicinali sono già sotto esame da parte delle agenzie europee e presto, ha aggiunto il direttore generale dell'Aifa, potranno essere disponibili in Europa, ma con tempi di registrazione diversi rispetto agli Usa, dato che l'Europa ha «procedure un po' più lunghe, che però sono una garanzia per la sicurezza dei pazienti».

Così **Ignazio Marino**: «Va ulteriormente garantito l'accesso immediato dei farmaci innovativi in tutte le Regioni, evitando le frammentazioni e assicurando un accesso uniforme per tutti i pazienti. Inoltre, le risorse derivanti dai farmaci generici e dai biosimilari vanno vincolate al finanziamento del fondo dei farmaci innovativi: per l'anno 2013 le risorse per l'innovazione risultano pari a 607 milioni di euro. Una cifra adeguata a coprire, per esempio, la spesa per la rimborsabilità dei nuovi farmaci per l'epatite cronica C, i nuovi farmaci anticoagulanti orali e i nuovi oncologici». **Simona Zazzetta**

Cittadinanzattiva, svincolare malattie rare dai nuovi Lea

Il Coordinamento nazionale delle associazioni di malati cronici (Cnmac) di Cittadinanzattiva chiede di aggiornare urgentemente l'elenco delle malattie rare: perché i cittadini non siano costretti ad aspettare ancora, occorre svincolare l'aggiornamento dall'approvazione dei nuovi Lea. L'appello è stato lanciato in occasione della consultazione pubblica avviata dal ministero della Salute sul Piano nazionale delle malattie rare 2013-2016. I pazienti chiedono appunto che il nuovo elenco rientri nel Piano, in modo che entri in vigore nei trenta giorni successivi all'approvazione del documento. Secondo Cittadinanzattiva, il piano deve comprendere «la previsione di risorse finanziarie aggiuntive per le malattie rare e la messa a punto, entro 60 giorni, di un'offerta pubblica di screening neonatali allargati a più malattie rare». Su questo punto, alcune Regioni hanno fornito esempi virtuosi da seguire, in primo luogo la Toscana, dove lo screening è effettuato su 40 patologie rare. Il Cnmac ritiene necessario che vengano garantiti servizi di supporto psicologico sia per i pazienti che per i loro familiari; chiede inoltre all'Agenzia italiana del farmaco l'impegno a una maggiore tempestività nell'approvare quei farmaci per la cura delle malattie rare che sono già riconosciuti a livello europeo e chiede alle Regioni di renderli immediatamente disponibili per i cittadini che ne hanno bisogno. Un'ulteriore richiesta sollecita l'istituzione di programmi di audit civico dei centri di riferimento e più in generale della Rete nazionale delle malattie rare. Dopo tanti ritardi, è chiaro il messaggio al governo che verrà nominato dopo le prossime elezioni: «basta con annunci e promesse che ogni volta non vengono rispettati - ha ammonito Tonino Aceti, il responsabile nazionale Cnmac-Cittadinanzattiva -. Sulle malattie rare si è detto e discusso tanto, ma ciò nonostante la situazione è ferma a oltre dieci anni fa. È arrivato il momento di passare a fatti concreti a favore delle persone con patologie rare e dei loro familiari».

Corte dei conti, corruzione e sprechi criticità in sanità

La corruzione sistemica «pregiudica la legittimazione stessa delle pubbliche amministrazioni e l'economia della nazione» a sottolinearlo il presidente della Corte dei Conti **Luigi Giampaolino**, intervenendo ieri all'inaugurazione dell'anno giudiziario. E sulla corruzione in ambito sanitario si è soffermato il procuratore generale della Corte dei conti **Salvatore Nottola** sottolineando come «fenomeni quali la corruzione, l'evasione fiscale, le frodi comunitarie, il degrado ambientale, le criticità dell'igiene pubblica, gli illeciti nella gestione dei finanziamenti alla politica, gli sprechi nella sanità sono costantemente presenti all'attenzione operativa degli organi requirenti». Molte le criticità evidenziate nel comparto della spesa sanitaria, dove cattiva gestione dei presidi sanitari, sprechi, illeciti di carattere penale, abusi nella conduzione di attività di prevenzione e conseguenze di errori medici sono nella sfera d'interesse degli «uffici requirenti e del giudice contabile». In generale la relazione spiega che nel 2012 il comparto sanitario è stato frequentemente oggetto dell'attività delle Sezioni giurisdizionali e degli uffici di procura, confermando la sua tendenza a essere un ambito esposto a illeciti (**M.M.**).