



8 Aprile 2013

# DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

## POLITICA E SANITÀ

### Usa, modello per ridurre le riammissioni ospedaliere

Le riammissioni ospedaliere sono troppe, sono costose e possono essere ridotte. Negli Stati Uniti, l'American medical association (Ama) ha riunito un panel di 21 esperti per affrontare il problema ed esaminare che cosa accade al paziente quando viene dimesso dall'ospedale. Dopo essersi occupati della questione nel 2011 e 2012, gli esperti hanno pubblicato un report dal titolo indicativo: "There and home again, safely". Il fenomeno è decisamente rilevante e riguarda un paziente americano su sei che, entro 30 giorni dalle dimissioni, viene nuovamente ricoverato in ospedale: in totale si tratta di 2,3 milioni di riammissioni ogni anno, per un costo stimato intorno ai 17 miliardi di dollari a carico di Medicare, l'assicurazione governativa federale. Il report individua un set di cinque responsabilità di cui è necessario prendersi carico per garantire una transizione sicura dalle cure ospedaliere a quelle del periodo successivo al ricovero. In primo luogo, si raccomanda di effettuare un controllo approfondito delle condizioni di salute del paziente dimesso; il paziente è un interlocutore essenziale, con cui occorre condividere precisi obiettivi terapeutici; deve anche essere aiutato perché possa prendersi cura in modo ottimale della propria salute; è poi importante promuovere un utilizzo efficace e sicuro dei medicinali e dei presidi terapeutici; infine, tutti i membri del team di professionisti che si occupano della terapia devono essere coordinati e condividere i propri interventi. Ancora cinque sono, secondo gli esperti, i principi base che devono guidare le pratiche mediche e che permettono di adempiere alle suddette responsabilità: «focalizzarsi sui bisogni e sugli obiettivi dei pazienti; collaborare con tutti i membri del team di cura; seguire protocolli e processi chiari; ricordarsi che i bisogni e gli obiettivi del paziente si evolvono e richiedono aggiustamenti e ridefinizioni delle terapie; essere abbastanza flessibili per potersi adattare ai bisogni individuali e specifici di ogni singolo paziente».

### Farmaci a brevetto scaduto: i nodi da sciogliere

Il processo legislativo italiano riguardante i farmaci equivalenti ha causato profonde conseguenze sia sul mercato sia sulla professione medica, con aspetti positivi ma anche situazioni critiche. Di queste ultime si è parlato a Milano, in una conferenza sui farmaci a brevetto scaduto organizzata dalla Società italiana di farmacologia (Sif), nella quale si sono quindi affrontate anche le zone d'ombra relative ai biosimilari. Tra i problemi nuovi o irrisolti, **Francesco Rossi**, presidente eletto Sif, identifica quello dell'interscambiabilità: «le attuali procedure di approvazione dei generici non garantiscono che due o più equivalenti dello stesso branded siano realmente equivalenti tra loro, perché l'intervallo di bioequivalenza potrebbe risultare al di là del limite prefissato, pur essendo per entrambi all'interno del range rispetto all'originatore. Inoltre l'intervallo accettabile di bioequivalenza potrebbe non essere idoneo per farmaci senza ampi margini di maneggevolezza». Sui problemi determinati al medico di famiglia dalla sostituibilità si è soffermato invece **Roberto Stella**, presidente Snamid. «È un criterio che può aumentare disguidi e contenziosi in quanto» in caso di eventuali danni insorti per uso di un farmaco sostituito «la responsabilità resta al prescrittore, e non vi è uno scarico di responsabilità sul farmacista o sul paziente. Inoltre, specie nel caso di pazienti anziani e fragili, lo switching (a causa delle dimensioni e dei colori delle confezioni) può causare confusione e mancata aderenza alla terapia». **Lucia Aleotti**, vicepresidente di Farindustria, sottolinea il danno arrecato dall'industria impegnata nella ricerca, importante per l'economia del Paese, dalla norma relativa all'obbligo di scrivere sulla ricetta il nome del principio attivo, contenuta nel decreto Balduzzi in ottica di spending review. «Quest'obbligo – dice Aleotti – non offre alcun risparmio al Ssn, essendo già vigente il rimborso fino alla concorrenza al prezzo più basso». Quanto ai biosimilari, **Valter Torri**, dell'Istituto di Mario Negri (MI), ipotizza l'uso di metodi statistici bayesiani per effettuare, con un numero molto limitato di pazienti, studi di "fase II" randomizzati e di non inferiorità per supplire alle attuali carenze registrative europee in tema di efficienza e sicurezza.

### Debiti Pa: approvato Decreto che libera 40 miliardi

Approvato sabato scorso dal Consiglio dei ministri il Decreto per il pagamento dei debiti della pubblica amministrazione alle imprese: quaranta miliardi di euro erogati nei prossimi 12 mesi. Immediato allentamento del patto di stabilità interno, creazione di un fondo destinato al pagamento dei debiti di regioni, province e comuni e incremento delle erogazioni per rimborsi di imposta rappresentano i pilastri del provvedimento. Per la Sanità, è previsto che lo Stato possa anticipare liquidità alle Regioni nei limiti di 14 miliardi per debiti sanitari: cinque nel 2013 e nove nel 2014. Il riparto verrà definito entro il prossimo 15 maggio. È prevista una procedura per garantire allo Stato di rientrare delle somme prestate alle Regioni tramite l'apposito Fondo. Le Regioni dovranno prevedere misure idonee a garantire il rimborso e sottoscrivere un contratto con il Mef (Ministero dell'economia e finanze) in cui si impegnano a rimborsare tutto entro massimo 30 anni. L'accensione di nuovi mutui sarà possibile se le regioni saranno risultate in regola con il patto di Stabilità dell'anno precedente. «Quaranta miliardi erogati nei prossimi 12 mesi alle imprese con un meccanismo chiaro, semplice e veloce e rispettando la soglia del debito del 3%» ha detto il premier **Mario Monti** in conferenza stampa. «È arrivato il momento di voltare pagina. Quello dei debiti della Pa è un caso molto emblematico di come, mentre si facevano più stretti i vincoli di obbligo disciplina, le amministrazioni avevano invece risposto con forme che hanno scaricato gli oneri sul futuro e le imprese e i cittadini. Lasciatemi esprimere la mia sorpresa e leggera indignazione per le tante severe critiche al governo, che ha impiegato tre giorni in più del previsto, arrivate da quelle forze politiche che hanno provocato questo fenomeno».