



ELSEVIER 10 giugno 2014

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Tdm, rivediamo ticket ma meglio ripartire da livelli impositivi diversi

«Non è ipotizzabile rivedere il sistema delle esenzioni, nel Patto governo-regioni per la salute, senza coinvolgere i cittadini e i professionisti della sanità. E non è possibile dare per scontato un tetto per il ticket senza ripensare che cosa necessiti realmente al cittadino italiano». **Sabrina Nardi**, vicesegretario di Cittadinanzattiva, commenta così i dati Ansa che -analizzando i rapporti sulla finanza pubblica della Corte dei Conti –evidenziano come gli italiani nel 2013 abbiano pagato 2,9 miliardi di ticket per farmaci, diagnostica, specialistica, pronto soccorso, il 25% in più rispetto a 4 anni fa 2010. In Lombardia si sono spesi circa 500 milioni, un sesto dell'intera spesa per ticket, che giunge ormai a coprire il 3% del Fondo sanitario nazionale. Ma intanto qualcuno ha rinunciato alle cure o si è rivolto al privato che per l'intera prestazione esponeva prezzi meno alti di ticket e superticket sommati. Alcuni economisti affermano che per cambiare in corsa il Ssn stando nei parametri di Maastricht l'Italia può o decidere di mantenere le attuali coperture e sotto questi livelli di ticket non può andare, o ridurre le coperture e lanciare i fondi integrativi. Non ci sarebbe una terza opzione. «Ma bisogna ragionare in maniera più complessa – dice Nardi – perché già oggi si è superato il punto di non ritorno, per la prima volta nel 2013 vediamo che il Ssn con l'attuale criterio di compartecipazione non regge. A far le spese del superticket tra le voci registrate dal Pit, il "pronto intervento del Tribunale del malato", è proprio l'accessibilità ai servizi. Ci si segnala di aver pagato 122 euro per un emocromo più gli esami routinari della tiroide, di cui 45 euro di ticket: non si tratta semplicemente di costi poco competitivi, ma di livelli ingiustificabili. Se al Patto per la salute si vogliono rivedere i ticket, prima di mettere le mani nelle tasche dei cittadini si punti su altre strade, si ridisegnino i percorsi diagnostico terapeutici in modo da generare appropriatezza; e si investighino le sacche di inefficienza mappando gli sprechi e le allocazioni irrazionali come sta facendo Cittadinanzattiva nell'indagine "i due volti della sanità (www.cittadinanzattiva.it)». Per Nardi, il superticket ha finito per togliere l'ossigeno alla sanità pubblica. «La stessa Agenzia dei servizi sanitari regionali Agenas nell'indagine ReMoLet dichiara che l'aumento del ticket ha ridotto le entrate di Asl e Ospedali dell'8,5% e abbattuto del 17% il volume di prestazioni prodotte; i più danneggiati sono i cittadini non esenti per reddito né per patologia, in genere i più "onesti", e non si può onestamente evitare di mettere mano ai meccanismi di esenzione. Il Ministero dell'Economia già oggi ha i parametri e la tecnologia per dirci chi è esentabile e chi no. Si usino dunque strategie di sistema evitando di colpire nel mucchio».

Mauro Miserendino

Sicurezza farmaci, Ema: consultazione pubblica su monitoraggio letteratura

L'Ema ha annunciato l'avvio di una consultazione pubblica riguardo al monitoraggio della letteratura medica. La normativa europea di farmacovigilanza ha, infatti, affidato all'Agenzia europea del farmaco la responsabilità di monitorare la letteratura scientifica e medica, allo scopo di arrivare alla definizione di un elenco di principi attivi impiegati nei farmaci; l'Ema ha dunque predisposto una bozza del progetto e, dal suo sito, invita tutti gli stakeholder a inviare le proprie osservazioni entro il prossimo 27 luglio.

Come spiega l'Agenzia, «un obiettivo fondamentale di questa iniziativa è di migliorare il monitoraggio della sicurezza dei farmaci accrescendo la qualità delle informazioni provenienti dalla letteratura e inserite in EudraVigilance, la banca dati di farmacovigilanza dell'Ue. Inoltre, il progetto fornisce un servizio e riduce i costi per l'industria, sollevando le aziende titolari di autorizzazioni per le sostanze monitorate dal compito di inserire i casi descritti in letteratura nel database». Anche se questo servizio non elimina in alcun modo gli obblighi delle aziende di monitorare la sicurezza dei propri prodotti, saranno ridotti gli oneri amministrativi che devono affrontare.

Il draft descrive gli aspetti tecnici sul monitoraggio della letteratura che devono essere forniti dall'Agenzia, tra cui: una spiegazione di come saranno selezionati gli elenchi dei principi attivi e delle pubblicazioni oggetto di monitoraggio, aggiornato e condiviso con i titolari di autorizzazione all'immissione in commercio; dettagli sul processo di selezione e successiva registrazione delle segnalazioni di reazioni avverse; trattamento di singoli casi identificati relativi a sospette reazioni avverse in EudraVigilance. Una volta decise le modalità, le attività di monitoraggio vero e proprio e di inserimento dei dati nel database, saranno affidate a un fornitore esterno.

Renato Torlaschi