



ELSEVIER 3 luglio 2014

DoctorNews33  
IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

## POLITICA E SANITÀ

### Patto salute, si alza sipario. Cure primarie, farmaci ed e-health i nodi

Si alza il sipario sul capitolo più misterioso del patto per la salute, oggi all'esame definitivo dei presidenti delle regioni, e cioè le cure primarie. Nel documento di una trentina di articoli elaborati da dieci tavoli, se ne parla all'articolo 5. Nella versione semidefinitiva approntata da governo e regioni e all'esame dei governatori, già chiosata con gli appunti del ministero dell'Economia, si chiarirebbe secondo indiscrezioni di fonte autorevole il percorso che porterà i medici di famiglia a lavorare nelle aggregazioni funzionali di cure primarie e nelle più complesse Uccp con altre professioni sanitarie. Ci sarebbe un distinguo rispetto alla posizione della Sisac, che in convenzione chiede ai medici di famiglia di entrare - a seconda della volontà delle singole regioni - in alternativa ora nelle Aft e ora nelle Uccp. In realtà, il testo del Patto prevede che il medico di famiglia presti la sua attività nelle unità complesse attraverso le Aft; significherebbe che i nuovi compiti, pur restando obbligatorie tanto Aft quanto Uccp come da legge Balduzzi, sono organizzati dalle regioni a livello programmatico ma devono passare per la contrattazione convenzionale nazionale e regionale e quindi per la volontà concorrente dei mmg.

Nel testo del Patto si parla ancora di professionalità dell'ospedale che possono esercitare sul territorio, in particolare dirigenti Ssn medici e infermieri nell'ambito di compiti loro delineati in quanto dipendenti del servizio, ma si tratterebbe di situazioni residuali. Si parla infine di un numero unico "europeo" per le chiamate non urgenti la notte e nei festivi e di regole d'ingaggio tra continuità assistenziale e 118.

Sul capitolo-farmaci, la necessità di risparmiare prevarrebbe sulle spinte federali. Le regioni rinuncerebbero a ritardare per valutazioni ulteriori la rimborsabilità di nuovi principi attivi autorizzati dall'Agenzia del farmaco, ma arriverebbe un nuovo prontuario nel quale i principi attivi dispensati dal Servizio sanitario nazionale dovrebbero essere raggruppati in categorie terapeutiche omogenee, per ciascuna delle quali verrebbe riportato il prezzo di riferimento fissato dall'Aifa.

Sull'e-health infine ci sarebbe un patto nel patto. Dopo il varo delle linee guida sulla telemedicina, che il ministero della salute ribadisce essere "cogenti", dal punto di vista del governo ci sono almeno tre temi importanti: fascicolo sanitario, de materializzazione delle ricette e direttiva transfrontalieri. **Rossana Ugenti** Direttore del sistema informativo del Ministero della Salute al congresso della Società di telemedicina ha confermato che il Fascicolo sanitario elettronico, il cui regolamento tecnico è attualmente alla firma del premier Matteo Renzi, è considerato livello essenziale di assistenza: le regioni che non rispettassero i tempi previsti per realizzare l'infrastruttura entro giugno 2015 non potranno fruire dei finanziamenti aggiuntivi nel Fondo sanitario nazionale. Ma si lavora anche ai pagamenti online dei farmaci e delle prestazioni sanitarie e alla de materializzazione delle ricette che ha per corollario la possibilità per ogni paziente di spendere la prescrizione del suo curante nelle farmacie di qualsiasi regione ove egli si trovi.

**Mauro Miserendino**

### Assogenerici, su equivalenti e biosimilari serve intervento legislativo

Occorre rivedere la normativa che disciplina equivalenti e biosimilari. A chiedere al Governo un intervento, all'indomani della Relazione dell'Antitrust che ha richiamato, per l'ennesima volta sulle condizioni di accesso al mercato da parte di imprese produttrici di farmaci generici o biosimilari, è il presidente di Assogenerici **Enrique Hausermann**, che auspica un intervento che «metta fine a una serie di incongruenze che non sono questioni formali, ma costano ogni mese milioni di euro al Servizio sanitario nazionale». La stessa Autorità garante della concorrenza e del mercato, nella sua relazione annuale ha espresso la medesima posizione, sottolinea la nota di Assogenerici. «L'Autorità ha ribadito un principio su cui Assogenerici si batte da anni» aggiunge il vicepresidente di Assogenerici **Francesco Colantuoni** «al fine di stimolare la concorrenza nelle gare per l'acquisto di farmaci, quando il farmaco oggetto della procedura perde a breve la copertura brevettuale, sarebbe auspicabile prevedere la riapertura della gara per permettere la più ampia concorrenza». Assogenerici chiede, perciò, al Governo di mettere mano a un rapido riordino della materia, in linea con la Legislazione europea ma «soprattutto con i bisogni dell'economia del paese, che non può permettersi di perdere milioni di euro ogni mese su un singolo farmaco e di deprimere le prospettive economiche di un settore come quello dell'equivalente che in Italia garantisce produzione, occupazione e risparmio» conclude Hausermann.

**Marco Malagutti**