



ELSEVIER 28 ottobre 2013

# DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

## POLITICA E SANITÀ

### **Spesa ospedaliera, Siviero (Aifa): migliori sinergie per più controllo**

«Per un maggiore controllo della spesa farmaceutica ospedaliera occorre sviluppare sinergie simili a quelle che medici di famiglia e farmacisti hanno realizzato a livello territoriale». Lo sottolinea a Farmacista33 Paolo Siviero, direttore del Centro Studi dell'Aifa commentando il dato sulla spesa farmaceutica ospedaliera e il suo continuo sfioramento. «Il tetto sulla spesa ospedaliera» spiega Siviero «è notoriamente inadeguato. Si è passati dal 2,4% del 2012 al 3,5% del 2013 che comunque non arriva a coprire quella che è l'effettiva necessità. Ma lo stesso ministero dell'Economia e delle Finanze aveva preannunciato uno sfioramento per il 2013. Ciò premesso» continua il rappresentante dell'Aifa «bisogna anche dire che la spesa farmaceutica ospedaliera non era sottoposta a tetto e l'eventuale inadeguatezza prescrittiva può essere corretta proprio grazie all'introduzione di un tetto di riferimento, che potrebbe favorire nel tempo comportamenti più virtuosi». C'è però anche il capitolo innovazione che, come spiegato dal direttore generale dell'Aifa Luca Pani al recente Congresso Sif, con molecole "personalizzate" è destinato a subentrare al modello blockbuster ormai sul viale del tramonto e impatterà in maniera sempre più rilevante sulla spesa. «È evidente» sottolinea l'esperto «che la spesa ospedaliera è quella su cui insistono di più le innovazioni e quindi c'è da attendersi un fabbisogno sempre più consistente». Da questo punto di vista Aifa mette in campo nuovi strumenti come, per esempio, i modelli di valutazione dell'innovatività terapeutica che consentono di valutare l'efficacia terapeutica e l'effettivo rapporto beneficio/costo dei farmaci. «Uno strumento di trasparenza e chiarezza necessario, ma non è il solo» spiega «anche con le Regioni bisogna sviluppare un dialogo all'insegna della trasparenza per evitare differenze regionali nell'accesso ai farmaci e duplicazioni a livello regionale». In chiusura Siviero rivolge un plauso al ruolo svolto dai farmacisti territoriali nel controllo della spesa. «Ospedaliera e territoriale sono due tipologie di spesa profondamente diverse e difficilmente comparabili ma il ruolo svolto dai farmacisti territoriali è sicuramente importante e ancora di più lo sarà con l'avvento della farmacia dei servizi» conclude.

Marco Malagutti

### **Cricelli (Simg): in Medicina generale offerta formativa in declino**

«L'offerta formativa in medicina generale sta declinando e alla Conferenza sull'Ecm a Roma il 4 e 5 novembre porrò il problema della progressiva scomparsa degli sponsor». Claudio Cricelli, presidente della Società italiana di medicina generale e rappresentante del Ministero della salute in commissione Ecm, è critico verso le visioni che misurano il successo del sistema di formazione continua italiano con la quantità di crediti erogati. «Il problema non è premiare chi si aggiorna e punire chi non lo fa –dice Cricelli - ma che ci sono ancora materie non ben coperte dall'offerta formativa perché non tutte le professioni e specialità dispongono di sponsorizzazioni adeguate. In particolare, il nodo non è che si aggiornano in percentuale meno medici del "dovuto", ma che l'offerta anziché crescere declina. In medicina generale, gli sponsor sono i produttori di farmaci generici mentre il peso dei produttori di nuove specialità decresce rispetto al passato irreversibilmente». Per Cricelli c'è un secondo problema. «Quanto importa in fondo a una professione avere un numero relativamente più alto di crediti? Se non in termini numerici, non disponiamo d'informazioni che dimostrino se la qualità dei corsi Ecm e i crediti incamerati corrispondano ai reali bisogni professionali. Se ad esempio il futuro per i mmg è la medicina d'iniziativa, quanto serve oggi continuare a prepararsi su specifici temi specialistici? A mio avviso, saremo in grado di misurare la qualità della formazione quando saranno nel sistema i crediti dello sviluppo professionale continuo e quando disporremo del dossier formativo che dice per ogni medico che cosa sa e che cosa ci si attende che sappia, incentivandolo a raccogliere crediti in materie pertinenti alla sua attività quotidiana».

Mauro Miserendino