



ELSEVIER 14 novembre 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Spending review in sanità nel piano Cottarelli

Costi standard, razionalizzazione degli acquisti attraverso la Consip, consulenze. Potrebbero essere queste alcune delle voci che riguardano la sanità - uno dei settori oggetto di tagli di spesa - su cui si dovrebbe indirizzare l'azione di spending review del commissario straordinario Carlo Cottarelli, che a metà settimana ha trasmesso al comitato interministeriale per la revisione della spesa il programma di lavoro contenente obiettivi e indirizzi metodologici dell'attività di spending review. Base di lavoro, da quanto emerge dalle prime indiscrezioni, l'analisi che Piero Giarda aveva messo a punto durante il governo Monti. Ancora non è stato definito l'ammontare dei tagli, che comunque, almeno nelle intenzioni, dovranno essere selettivi e non lineari e possibilmente, come suggerito dal presidente emerito della Corte dei Conti, Luigi Giampaolino, assegnati alle amministrazioni che sono maggiormente consapevoli di «esigenze e disponibilità». Ma nella legge di Stabilità, ora in commissione Bilancio, si è considerato come valore dalla spending review una stima cauta di 600 milioni di euro nel 2015 e 1,31 miliardi di euro dal 2016, anche se si attendono risultati già nel 2014. L'impressione che si ricava è che i tagli potrebbero arrivare a circa 10 miliardi di euro in tre anni. Intanto, a proposito della legge di Stabilità, è in corso l'esame della commissione Bilancio del Senato degli oltre tremila emendamenti nonché degli ordini del giorno delle varie commissioni di impegno al Governo in sede di approvazione della legge. Tra gli odg proposti dalla commissione Igiene e sanità del senato - ieri ne sono stati approvati dieci - uno riguarda i ticket e ha l'obiettivo di richiedere l'impegno a «ripristinare in modo esplicito il livello di finanziamento cui concorre lo Stato per il Servizio sanitario nazionale in modo da garantire la copertura del mancato introito derivante dall'applicazione della citata sentenza della Corte costituzionale». Per quanto concerne invece gli emendamenti, quasi un centinaio riguardano la sanità e tra le tematiche affrontate c'è un alleggerimento dei tagli alla Pa, in particolare per quanto riguarda le misure sui dipendenti (indennità di vacanza contrattuale e blocco della parte economica dei contratti) e la possibilità per le amministrazioni di assumere a tempo indeterminato. Un altro gruppo di emendamenti riguarda la soppressione o comunque la modifica dell'ipotesi di ridurre la durata delle scuole di specializzazione di area sanitaria a quattro anni nonché il finanziamento della formazione medico specialistica. Tra le proposte di modifica anche l'introduzione della possibilità per «i medici ammessi alle scuole di specializzazione universitarie in medicina dall'anno accademico 1982-1983 all'anno 1990-1991 che, alla data di entrata in vigore della presente legge, abbiano presentato domanda giudiziale per il riconoscimento economico retroattivo del periodo di formazione o di risarcimento del danno per la mancata o ritardata attuazione delle direttive europee, il ministero dell'Istruzione corrisponde per tutta la durata del corso, a titolo forfettario, una borsa di studio dell'importo omnicomprensivo di 13.000 euro per ogni anno di corso da riconoscere anche attraverso il credito d'imposta in un arco temporale non superiore ai 3 anni».

Francesca Giani

Da Aifa: liste trasparenza, percorsi di cura e accesso per tutti

Un passo avanti verso la dematerializzazione dei "bugiardini". Ma soprattutto, come l'ha definito il ministro della salute Beatrice Lorenzin nel suo messaggio, «l'adempimento di un obbligo di trasparenza verso il libero accesso agli atti amministrativi», che mette sullo stesso piano cittadini e operatori sanitari. Si presenta così la Banca Dati sui Farmaci Aifa presentata ieri dal Direttore dell'Agenzia Luca Pani (foto). La Banca dati contiene per ora 16 mila foglietti illustrativi e altrettanti riassunti delle caratteristiche dei prodotti per un totale di 66411 confezioni a repertorio. «I cittadini possono verificare in tempo reale se tra l'acquisto del farmaco e ad esempio un successivo utilizzo ci sono state variazioni di confezione e i medici avranno queste informazioni in un documento certificato», scrive Lorenzin. Il successo dell'operazione trasparenza dell'Agenzia del Farmaco è peraltro sottolineato dai 245 mila ingressi sul portale registrati a ottobre (+30% sul 2012). Il farmaco prescelto si può ricercare per nome commerciale, per principio attivo o per azienda produttrice. Nel primo caso cliccando su "banca dati" il cittadino vedrà subito il nome del principio attivo, del produttore, codice Aic e poi nel dettaglio le confezioni disponibili, l'elenco dei documenti e gli stati autorizzativi, se ad esempio il prodotto è stato revocato. E potrà accedere pure al pdf del foglietto illustrativo e al riassunto delle caratteristiche del prodotto. Cliccando il principio attivo verrà fuori l'elenco di tutti i prodotti autorizzati per quelle confezioni. In pratica, vengono rese disponibili le liste di trasparenza per tutti i farmaci generici esistenti. Sono inseriti e disponibili inoltre i registri per i farmaci sottoposti a monitoraggio. «Ogni volta che un documento sarà aggiornato su carta lo sarà immediatamente on line, su un pdf che per di più si presenta scritto a caratteri leggibili da cittadini anziani - dice Pani - inoltre presto un'applicazione consentirà di scaricare i dati anche da dispositivo mobile e non solo da pc fisso». Pani annuncia anche una serie di algoritmi elettronici che aiuteranno sanitari e pazienti ad orientarsi sulle terapie. «Il primo ideato con l'Università di Padova è sulle terapie per l'Hcv, ma contiamo di inserire percorsi decisionali anche per l'uso di medicinali in campo oncologico, nel diabete e in cardiologia. Infine è in progetto la segnalazione di novità (per esempio l'uscita di nuove confezioni di un principio attivo più maneggevoli) attraverso un'applicazione feed-rss».

Mauro Miserendino

Appello oncologi, velocizzare iter per ok a innovativi

Velocizzare l'iter per l'introduzione in Italia di nuovi farmaci oncologici già autorizzati dall'ente regolatorio europeo. A chiederlo il direttore dell'Oncologia medica del Regina Elena di Roma, Francesco Cognetti, alla vigilia del terzo appuntamento con il congresso internazionale sui nuovi farmaci per la cura del tumore al seno.

L'Italia, spiega l'esperto, non solo sconta «le gravi disuguaglianze in termini di prevenzione» con il Nord generalmente organizzato e con una buona adesione delle pazienti ai programmi di screening e il Sud che arranca, ma deve combattere anche con il problema «dell'accesso ai farmaci innovativi, che, al momento, in attesa che si completi l'iter della negoziazione del prezzo» per il rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale, «vengono inseriti in fascia C, cioè a carico del cittadino». E non basta nemmeno la nuova «corsia preferenziale» per gli innovativi, introdotta questa estate con il dl Fare, perché non c'è «un elenco di quali tipologie di farmaci debbano essere interessati dall'iter rapido» e c'è quindi il rischio che «tutti gli oncologici rimangano fuori». La norma parla infatti di un iter che non può superare i 100 giorni complessivi per i farmaci «orfani» o di «eccezionale rilevanza terapeutica e sociale». Peraltro, aggiunge Cognetti, ce ne sono «già 3-4 autorizzati prima dell'introduzione della norma e che sono in fascia C, in attesa di concludere l'iter per il prezzo da ben più di 100 giorni». Senza contare poi, ricorda l'oncologo, che superato l'iter con l'Aifa che «in media finisce la pratica per il rimborso in circa un anno, ci vuole poi un altro anno perché i farmaci siano inseriti nei prontuari regionali». Invece «le nuove armi dovrebbero essere disponibili subito su tutto il territorio nazionale dopo l'approvazione dell'Aifa, senza attendere l'inserimento nei prontuari regionali che rappresentano un inutile doppione».