



ELSEVIER 21 novembre 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Farmaci, ritirata misura che limitava a un prodotto la scelta in ricetta

È stato ritirato alla fine l'emendamento alla bozza di legge di stabilità che avrebbe potuto cambiare volto alla distribuzione e alla prescrizione dei farmaci di fascia A sul territorio. La misura, tra i cui firmatari è Nerina Dirindin (Pd) tra i massimi esperti di sanità, prevedeva per la distribuzione territoriale, come è già negli ospedali, l'introduzione di gare di appalto basate sull'equivalenza terapeutica dei farmaci. Sarebbe stato disponibile in farmacia un prodotto in rappresentanza di tutti i suoi equivalenti potenzialmente dispensabili. «Un po' i nostri messaggi sui media, molto la volontà del ministro di portare al Patto governo-regioni il tema della spesa farmaceutica, hanno bloccato l'iter», dice Fiorenzo Corti, responsabile comunicazione Fimmg. «La norma avrebbe in pratica obbligato noi medici di famiglia a prescrivere per principio attivo. Ci sarebbero state altre implicazioni: fin qui la distribuzione di farmaci sul territorio non è avvenuta con una gara "a monte". Ma lo svantaggio più grande sarebbe stato per il paziente. Ogniqualvolta per un principio vi fossero stati equivalenti disponibili noi medici avremmo avuto una sola scelta possibile e il paziente avrebbe dovuto cambiare la confezione per la terapia, con i problemi conseguenti, in funzione dell'andamento di una gara di appalto. Così una logica di taglio di spesa può aumentare i rischi di minore aderenza alla terapia e di complicanze. Vigileremo perché l'errore non si ripeta e la problematica si affronti a un tavolo degli addetti ai lavori». Sulla questione ha preso posizione pure Angelo Testa, leader del sindacato Snami, che sottolinea tra le firme quella del presidente della Federazione degli ordini dei medici in quanto senatore Pd: «Amedeo Bianco dovrebbe dimettersi perché chi dovrebbe rappresentare tutti i medici non può rappresentare interessi solo di una parte».

Mauro Miserendino

Investire in innovazione: convegno a Roma

Si terrà il prossimo 25 novembre al Cnr di Roma un convegno dal titolo inusuale: "Il tavolo che non c'è". Il sottotitolo chiarisce che l'intendimento è di "orientare innovazioni e investimenti fra diverse aree della medicina". Giuliano Buzzetti, che ne è il coordinatore scientifico, spiega che «si parlerà di innovazione in medicina, ma in modo transdisciplinare, mentre fino a oggi è stata sempre promossa e valutata a canne d'organo: ogni disciplina per sé». In che modo si potrà attuare questo cambio di prospettiva? «Partendo dalla clinica. – risponde Buzzetti – Abbiamo chiesto a cinque clinici, tra i più autorevoli che abbiamo in Italia, di individuare i rompicapi dei prossimi dieci anni con lo scopo di capire dove idealmente bisognerebbe investire per guadagnare il maggior numero di anni di vita di buona qualità». Secondo il farmacoeconomista Andrea Messori, che con Buzzetti è ideatore dell'evento, «questo processo di valutazione economica sempre più rigorosa dei nuovi trattamenti è stimolato proprio dall'attuale periodo di crisi economica. Un'esigenza che in questo periodo si pone con forza è, infatti, proprio esportare i modelli di valutazione già sperimentati nell'oncologia verso aree terapeutiche, meno esplorate in termini di costo-efficacia, nelle quali è in gioco non solo la quantità, ma anche la qualità della sopravvivenza». Interverranno dunque il diabetologo Ele Ferrannini, il neurologo Paolo M. Rossini, il cardiologo Aldo Maggioni, l'oncologo Filippo de Braud e l'epatologo Antonio Gasbarrini. Proprio nell'epatologia si sta verificando una situazione paradigmatica: «si sono trovati nuovi antivirali orali che hanno determinato un'onda quadra nella guarigione. – ricorda Buzzetti - Qui si parla di guarigione e non ci sono i fondi!» Serve dunque un dibattito clinico impostato con grande onestà intellettuale, senza difese d'ufficio delle priorità disciplinari, «per stabilire il grado di maturità delle soluzioni terapeutiche disponibili nei diversi settori investendo nell'innovazione solo se realmente indispensabile in un contesto di risorse limitate».

Renato Torlaschi

Congresso Simm, chiamata a medici per nuova responsabilità

«È un ultimatum ai medici e agli altri professionisti della salute, al di là della retorica crediamo che sia proprio l'ultima chiamata per il Ssn»: con queste parole il presidente della Società italiana medici manager (Simm) Walter Ricciardi annuncia il sesto congresso nazionale in programma oggi e domani a Roma. È un evento dal forte respiro internazionale, in cui le discussioni e le proposte nascono dalla consapevolezza che lo stato inerziale sia l'anticamera dello sfaldamento di un Ssn universale e solidale così come lo abbiamo finora conosciuto. «La situazione è estremamente complessa – premette Ricciardi - e non si può pensare di uscirne con le ricette del passato, c'è bisogno di cambiamenti radicali e di una vera e propria rivoluzione nel ruolo del medico che, senza abdicare alle tradizionali responsabilità nella cura dei pazienti, deve abbracciare nuove logiche che non richiedano più soldi e risorse, perché non ce ne sono».

L'analisi della situazione si traduce in due proposte operative: «la prima – spiega il presidente Simm - è che il medico partecipi più attivamente alle decisioni organizzative e gestionali, e non può farlo ripetendo i soliti slogan (“dateci più risorse”, “stiamo diventando burocrati”, “non ci coinvolgono nelle decisioni importanti”, “prevalgono le logiche economico-finanziarie rispetto alla cura dei pazienti”) che non hanno alcun effetto se non di accelerare un declino di un sistema che è stato straordinariamente importante per il benessere del Paese». E il secondo punto? «che la sanità e il sistema salute vengono visti come motori di sviluppo e non come voci di costo, si parla di tagli e riduzioni senza valutarne le conseguenze in termini umani ed economici». È un appello a una forte assunzione di responsabilità: «al di là dei conti generali, in sanità ci sono una caterva di gestioni maldestre, sprechi, clientelismi e disorganizzazione che ci impediscono di presentarci ai gestori economici con le carte a posto. Quindi non solo i politici devono fare qualcosa ma bisogna partire dalla classe medica».

Renato Torlaschi