



COMUNICATO STAMPA

SIFO: no allo spostamento di medicinali di fascia H anche agli esercizi territoriali
FARMACI: PIU' RISPARMI SE DISTRIBUITI DA OSPEDALI E ASL
I servizi del Sistema Sanitario offrono inoltre il valore aggiunto dell'appropriatezza delle cure, aspetto su cui agire per razionalizzare la spesa e migliorare l'assistenza

Roma, 31 marzo 2011 - Razionalizzare la spesa farmaceutica ospedaliera si può, e si deve a causa dell'arrivo di molecole sempre più costose e della cronicizzazione di molte patologie. Uno dei sistemi più semplici ed efficaci è la distribuzione diretta dei medicinali ai pazienti in dimissione e, nel caso di malati cronici, tramite l'Asl e in assistenza domiciliare. Se tale sistema fosse attuato in ogni regione, consentirebbe un risparmio significativo per il Sistema Sanitario Nazionale. Un risparmio ancora maggiore è realizzabile evitando il canale delle farmacie private: una recente indagine della Guardia di Finanza lo ha quantificato per il quadriennio 2004-2008, per i farmaci del Prontuario ospedaliero per la continuità terapeutica a pazienti cronici e/o seguiti dalle strutture pubbliche, in poco meno di 900 (892) milioni di euro. “Nonostante da anni i farmacisti ospedalieri e delle Asl pongano l'accento sulla distribuzione diretta dei farmaci – afferma Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) – non molto è stato fatto, se si eccettuano esperienze di distribuzione a domicilio attuate in alcune Asl di Liguria, Umbria e Calabria e altre lodevoli iniziative purtroppo isolate. E oggi addirittura alcuni propongono l'opposto: portare alcuni medicinali di fascia H anche al di fuori dell'ospedale e delle Asl. Un controsenso, almeno per due motivi: primo, per i mancati risparmi, dato che la distribuzione diretta tramite le farmacie territoriali costa di più perché vi si aggiungono le spese di distribuzione per i farmacisti privati, oneri che variano in base ad accordi regionali fino ad arrivare al 12% sul prezzo al pubblico compreso di IVA; secondo, perché si tratta di medicinali di uso ospedaliero proprio perché necessitano di una particolare attenzione per aspetti legati al monitoraggio dell'efficacia e degli effetti collaterali, e quindi alla loro sicurezza e appropriatezza di utilizzo, verificabili mediante il continuo controllo dei rispettivi piani terapeutici depositati presso i servizi farmaceutici del Sistema Sanitario Nazionale e il monitoraggio attraverso il Registro dell'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA)”. “Al contrario, i farmacisti delle farmacie territoriali, non conoscendo il piano terapeutico – spiega Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO - non sono in grado di valutare l'appropriatezza prescrittiva che è il parametro più avanzato e complesso sul quale anche gli studi più recenti ci dicono sia necessario agire per diminuire ulteriormente la spesa, in particolare per i farmaci complessi che necessitano di un monitoraggio intensivo come quelli ospedalieri e innovativi”. “Monitorare i consumi di per sé non ha alcun senso né valore – risponde Francesco De Vita, segretario regionale SIFO Abruzzo, a chi propone di spostare alcuni principi attivi del prontuario ospedaliero



anche al territorio -, se non si ha la possibilità di incidere sugli stessi. Del resto il mero monitoraggio dei consumi è già banalmente ottenibile giorno per giorno presso i servizi farmaceutici del SSN, i quali, all'atto della distribuzione controllano i piani terapeutici e le schede di segnalazione, certificano la rispondenza tra prescrizione e terapia, e, contemporaneamente alla dispensazione, validano un controllo di appropriatezza prescrittiva.” “In tutti questi ambiti la SIFO è inoltre impegnata a stabilire intese e sinergie con i medici specialisti – conclude Laura Fabrizio -, ad esempio con gli oncologi dell'AIOM, a ulteriore garanzia e tutela della qualità dell'assistenza farmaceutica ai cittadini.”