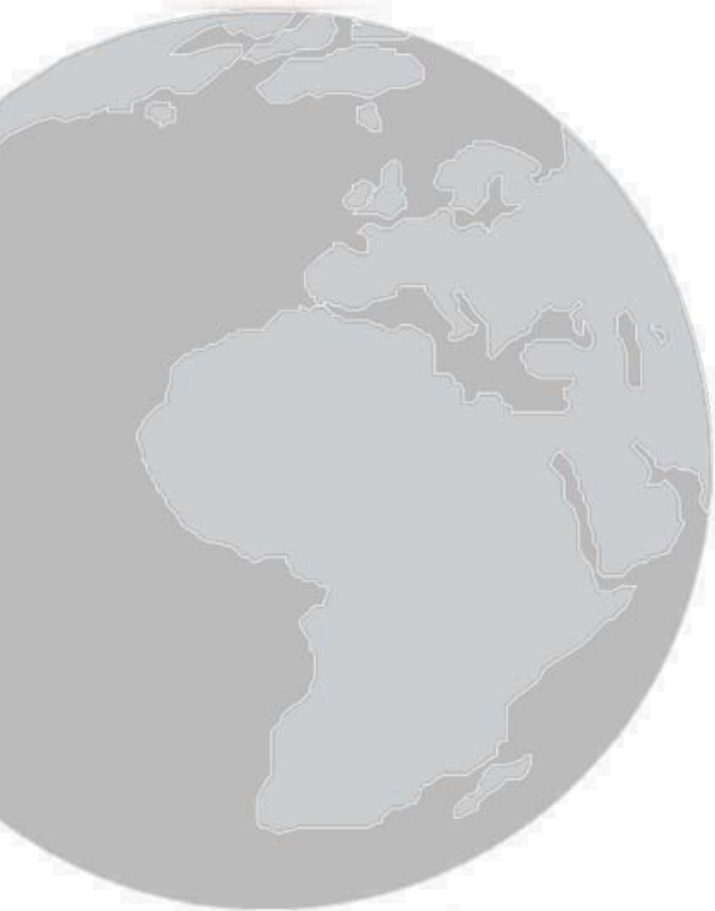


# Rassegna Stampa

Preliminare



## Conferenza stampa

**SIFO: INFORMATIZZARE LE PRESCRIZIONI  
PER RIDURRE I COSTI IN SANITA'**

### **Intermedia s.r.l.**

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B  
25124 Brescia  
Tel. 030 22 61 05  
Fax 030 24 20 472

[intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

[www.medinews.it](http://www.medinews.it)  
[www.intermedianews.tv](http://www.intermedianews.tv)

**Cagliari, 8 Ottobre 2010**

## Sanità









### Oms annuncia fine pandemia influenza A, si passa alla fase post-picco

Roma (Adnkronos Salute) - La pandemia da influenza A/H1N1 è finita: l'allerta passa dunque dal livello massimo, il 6, alla fase post-pandemia. Lo ha annunciato nel corso di una conferenza stampa a Hong...

[pagina 1](#) [pagina 2](#) [pagina 3](#)

News 08.10.2010

- 15:40  Farmaci: Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi (2)
- 15:40  Farmaci: Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi
- 13:47  Sanita': Fazio su sicurezza Ssn, dati assicuranti (2)
- 13:47  Sanita': Fazio su sicurezza Ssn, dati assicuranti
- 13:17  Sanita': ministero, in 5 anni 61 morti in punti nascita su 2,8 mln parti (2)
- 13:17  Sanita': ministero, in 5 anni 61 morti in punti nascita su 2,8 mln parti

**Piattaforma Multimediale Adnkronos**

























[Apri](#) [Chiudi](#)



**SalusTv**  
Grazie ad Emergency un centro 'salva cuore' in Africa

**SalusTg**  
Progetto Neureka, una slot machine 'etica' per la ricerca

**Fotogallery**  
Daneggiati da trasfusioni e farmaci manifestano a Roma davanti a ministero

- 12:59  Sanita': Fimmg, in arrivo primi rimborsi Irap a medici famiglia dopo ricorsi
- 12:01  Sanita': Formigoni su costi standard, vigilerò 'perche' premino virtuosi
- 11:28  Sanita': Errani su federalismo, necessario fissare prima livelli essenziali
- 11:26  Sanita': 9 medici di famiglia su 10 connessi a internet in studio (2)
- 11:16  Sanita': 9 medici di famiglia su 10 connessi a internet in studio
- 10:39  Sanita': 96% italiani soddisfatti del medico di famiglia, sondaggio Fimmg (2)
- 10:39  Sanita': 96% italiani soddisfatti del medico di famiglia, sondaggio Fimmg
- 10:36  Rassegna stampa quotidiana (3)
- 09:54  Rassegna stampa quotidiana (2)
- 09:46  Rassegna stampa quotidiana (1)
- News 07.10.2010
- 19:15  Sanita': Fazio su certificati online, basta polemiche, medici non attaccati a soldi
- 18:18  Sanita': Milillo, medici non hanno ostacolato certificato online ne' chiesto soldi
- 17:19  Sanita': Sacconi, costi standard condivisi con Regioni
- 17:09  Sanita': Sacconi, Lombardia sara' regione piu' performante
- 16:47  Sanita': Sacconi, sostenere riforma medici con premi non sanzioni
- 16:46  Fecondazione: mons. Miglio (Cei), rispettare limiti di fronte a mistero vita
- 16:18  Sanita': Anaao, Brunetta si scusi con medici
- 16:15  Sanita': busta con sangue infetto recapitata a Libero e Corriere Sera
- 16:12  Sanita': Milillo, medici di famiglia sempre meno 'solisti' ma serve organizzazione
- 16:03  Sanita': Marino (Pd) su federalismo, non e' una riforma responsabile (2)
- 16:02  Sanita': Marino (Pd) su federalismo, non e' una riforma responsabile
- 16:01  Ricerca: bando da 125 mln per ricercatori 'targati' Ssn
- 15:39  Pediatria: tetano uccide 1 neonato ogni 9 minuti, al via missione vaccini (2)
- 15:38  Pediatria: tetano uccide 1 neonato ogni 9 minuti, al via missione vaccini

[pagina 1](#) [pagina 2](#) [pagina 3](#)



### **SIFO, INFORMATIZZARE LE PRESCRIZIONI PER RIDURRE COSTI**

(AGI) - Cagliari, 8 ott. - Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio sia in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione "fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi". Ma soprattutto per determinare e applicare con equita' i costi standard si dovrebbe disporre di "indicatori precisi" che correlino i farmaci con le patologie curate. A chiederlo e' la Sifo (Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitari), il cui 31esimo congresso nazionale si chiude a Cagliari con l'intervento di Guido Rasi, il direttore dell'Agenzia italiana del Farmaco (Aifa). Curare i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco piu' di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite e' di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del ministero della Salute. "L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi e' essenziale", ha spiegato Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (Sifo), "pero' e' difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perche' sono riportate in cartella clinica, ancora spesso cartacea, e li' restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perche' vi sono regioni a piu' alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando cosi' la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che e' quella che viene registrata dal SSN". Per Laura Fabrizio, presidente SIFO, "e' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'e' un consumo del farmaco eccessivo per una patologia, ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia". In questo, la SIFO e' "lungimirante perche' tende ad affrontare i problemi sul nascere", afferma Andrea Messori, vicepresidente SIFO, "se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative e' essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire a utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilita' e costo-efficacia". Il farmacista pubblico "e' in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico". E' oggi necessario e prioritario, ha insistito Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO, "assicurare ai pazienti di ogni regione la stessa qualita' e quantita' d'assistenza".

## **Farmaci, Sifo: Informatizzare prescrizioni contro gli sprechi**

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del Ministero della salute. Le strutture sanitarie, e le regioni, dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri.

“L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) il cui 31° congresso nazionale (SIFO) si chiude oggi a Cagliari con l'intervento del prof. Guido Rasi direttore dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perchè questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perchè vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal SSN.

Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. “E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio presidente SIFO - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia”. “In questo la SIFO è lungimirante perchè tende ad affrontare i problemi sul nascere – afferma Andrea Messori, vice presidente SIFO - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire ad utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico.”

## **Informatizzare le prescrizioni. Congresso SIFO a Cagliari**

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del Ministero della salute. Le strutture sanitarie, e le regioni, dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri.

“L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) il cui 31° congresso nazionale (SIFO) si chiude oggi a Cagliari con l'intervento del prof. Guido Rasi direttore dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perchè questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perchè vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal SSN. Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. “E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio presidente SIFO - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia”. “In questo la SIFO è lungimirante perchè tende ad affrontare i problemi sul nascere – afferma Andrea Messori, vice presidente SIFO - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire ad utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico.”

“E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati”. “ Gli indicatori farmaceutici – continua Giovanna Scroccaro – sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la SIFO può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati. L'Italia ha un sistema sanitario tra i migliori del mondo che rimborsa a chi ne ha bisogno anche cure costosissime. Per poter continuare a farlo è necessario controllare che non ci siano sprechi. Solo se i farmaci vengono impiegati in modo appropriato si potrà garantire la cura migliore per tutti; se invece ad esempio si utilizzano farmaci costosi per pazienti che potevano ugualmente essere curati con medicinali più economici, quando giunge il malato a cui serve davvero il farmaco innovativo, forse non potremo darglielo, perchè avremo finito le risorse.” “Come SIFO – conclude il dott. Gian Carlo Taddei, direttore del dipartimento di farmacologia degli ospedali Riuniti di Bergamo – vogliamo contribuire a garantire, in una sanità federale con diversità di risorse disponibili, una uguaglianza di diritti per i cittadini”.



## Farmaci: Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi

Roma, 8 ott. - Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure farmacologiche sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. E' quanto afferma la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31esimo congresso nazionale si chiude oggi a Cagliari.

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009. Le strutture sanitarie e le regioni dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti, chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri., ricorda una nota.

"L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali, perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn".

"E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio, presidente Sifo - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline, come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i Drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia".

"In questo la Sifo è lungimirante perché tende ad affrontare i problemi sul nascere - afferma Andrea Messori, vicepresidente Sifo - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire a utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico". "E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni Regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati".

"Gli indicatori farmaceutici - continua Scroccaro - sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la Sifo può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati".

## **SANITA':SIFO, INFORMATIZZARE PRESCRIZIONI PER RIDURRE COSTI**

(AGI) - Cagliari, 8 ott. - Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio sia in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione “fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi”. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard si dovrebbe disporre di “indicatori precisi” che correlino i farmaci con le patologie curate. A chiederlo è la Sifo (Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), il cui 31esimo congresso nazionale si chiude a Cagliari con l'intervento di Guido Rasi, il direttore dell'Agenzia italiana del Farmaco (Aifa). Curare i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del ministero della Salute. “L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale”, ha spiegato Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (Sifo), “però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perché sono riportate in cartella clinica, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal SSN”. Per Laura Fabrizio, presidente SIFO, “è giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia, ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia”. In questo, la SIFO è “lungimirante perché tende ad affrontare i problemi sul nascere”, afferma Andrea Messori, vicepresidente SIFO, “se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire a utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia”. Il farmacista pubblico “è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico”. È oggi necessario e prioritario, ha insistito Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO, “assicurare ai pazienti di ogni regione la stessa qualità e quantità d'assistenza”. (AGI) Red/Gav



## **Informatizzare le prescrizioni.**

### **Congresso SIFO a Cagliari**

Cagliari , 8 ottobre - Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del Ministero della salute. Le strutture sanitarie, e le regioni, dovranno controllare che i trattamenti non sforino questi limiti chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri.

8 ottobre 2010

## SIFO: INFORMATIZZARE LE PRESCRIZIONI PER RIDURRE I COSTI IN SANITA'

**Cagliari, 8 ottobre - I farmacisti pubblici potrebbero così rilevare la spesa reale per ciascuna malattia e fornire indicatori precisi. Contribuendo a coniugare risparmio ed equità**

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del Ministero della salute. Le strutture sanitarie, e le regioni, dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri. "L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) il cui 31° congresso nazionale (SIFO) si chiude oggi a Cagliari con l'intervento del prof. Guido Rasi direttore dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perchè questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perchè vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal SSN. Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. "E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio presidente SIFO - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia". "In questo la SIFO è lungimirante perchè tende ad affrontare i problemi sul nascere - afferma Andrea Messori, vice presidente SIFO - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire ad utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico."

"E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati". "Gli indicatori farmaceutici - continua Giovanna Scroccaro - sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la SIFO può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati. L'Italia ha un sistema sanitario tra i migliori del mondo che rimborsa a chi ne ha bisogno anche cure costosissime. Per poter continuare a farlo è necessario controllare che non ci siano sprechi. Solo se i farmaci vengono impiegati in modo appropriato si potrà garantire la cura migliore per tutti; se invece ad esempio si utilizzano farmaci costosi per pazienti che potevano ugualmente essere curati con medicinali più economici, quando giunge il malato a cui serve davvero il farmaco innovativo, forse non potremo darglielo, perchè avremo finito le risorse." "Come SIFO - conclude il dott. Gian Carlo Taddei, direttore del dipartimento di farmacologia degli ospedali Riuniti di Bergamo - vogliamo contribuire a garantire, in una sanità federale con diversità di risorse disponibili, una uguaglianza di diritti per i cittadini".



## Sifo: informatizzare le prescrizioni per ridurre i costi in sanità

Ogni prescrizione di farmaci andrebbe registrata per via informatica insieme con la diagnosi. A proporlo è Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'Osservatorio nazionale della Società italiana farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31° congresso nazionale si chiude oggi a Cagliari. Uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri è che le strutture sanitarie e le Regioni dovranno controllare che i trattamenti sanitari non sfiorino i "costi standard", ponendo così un argine alla crescita della spesa. «L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - sostiene Scroccaro - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn». «È giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio, presidente Sifo - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia».



## Farmaci: Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi

Roma, 8 ott. - Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure farmacologiche sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. E' quanto afferma la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31esimo congresso nazionale si chiude oggi a Cagliari.

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009. Le strutture sanitarie e le regioni dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti, chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri., ricorda una nota.

"L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali, perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn".

"E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio, presidente Sifo - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline, come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i Drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia".

"In questo la Sifo è lungimirante perché tende ad affrontare i problemi sul nascere - afferma Andrea Messori, vicepresidente Sifo - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire a utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico". "E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni Regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati".

"Gli indicatori farmaceutici - continua Scroccaro - sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la Sifo può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati".

## Farmaci

### Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi

Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure farmacologiche sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. E' quanto afferma la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31esimo congresso nazionale si è chiuso ieri a Cagliari. Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009. Le strutture sanitarie e le regioni dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti, chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri, ricorda una nota.

"L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma **Giovanna Scroccaro**, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali, perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn".



**Farmacista per sostituzione**  
disponibilità & serietà [Teramo Chieti Pescara]

## SIFO: INFORMATIZZARE LE PRESCRIZIONI PER RIDURRE I COSTI IN SANITÀ

Settantotto euro per curare le malattie cardiovascolari e 8 euro per i tumori. Questa la spesa procapite italiana secondo il rapporto Osmed 2009. Sono questi i costi standard (che non dovranno essere sforati) stabiliti dal decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri. Su questi temi al congresso SIFO si è tenuto un interessante dibattito interdisciplinare.

## S.I.F.O.: informatizzare le prescrizioni per ridurre i costi in sanità



Al 31° congresso SIFO che si chiude oggi (08/10/2010, ndr) a Cagliari interviene il Direttore dell'AIFA Guido Rasi. I farmacisti pubblici potrebbero così rilevare la spesa reale per ciascuna malattia e fornire indicatori precisi. Contribuendo a coniugare risparmio ed equità.

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del Ministero della salute. Le strutture sanitarie, e le regioni, dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri.

L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) il cui 31° congresso nazionale (SIFO) si chiude oggi a Cagliari con l'intervento del prof. Guido Rasi direttore dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perchè questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perchè vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal SSN".

"Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate".

E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio presidente SIFO - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia".

In questo la SIFO è lungimirante perchè tende ad affrontare i problemi sul nascere - afferma Andrea Messori, vice presidente SIFO - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire ad utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per

E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati".  
"ottenere lo stesso risultato clinico."

Gli indicatori farmaceutici - continua Giovanna Scroccaro - sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la SIFO può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati. L'Italia ha un sistema sanitario tra i migliori del mondo che rimborsa a chi ne ha bisogno anche cure costosissime".

"Per poter continuare a farlo è necessario controllare che non ci siano sprechi. Solo se i farmaci vengono impiegati in modo appropriato si potrà garantire la cura migliore per tutti; se invece ad esempio si utilizzano farmaci costosi per pazienti che potevano ugualmente essere curati con medicinali più economici, quando giunge il malato a cui serve davvero il farmaco innovativo, forse non potremo darglielo, perchè avremo finito le risorse." "Come SIFO - conclude il dott. Gian Carlo Taddei, direttore del dipartimento di farmacologia degli ospedali Riuniti di Bergamo - vogliamo contribuire a garantire, in una sanità federale con diversità di risorse disponibili, una uguaglianza di diritti per i cittadini".

Lunedì, 11 Ottobre 2010

## Sifo: ricetta elettronica per ridurre i costi

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno, mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. La Società italiana farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), a Cagliari in chiusura del 31° congresso nazionale, offre il suo contributo per il controllo e contenimento della spesa sanitaria. Informatizzare tutte le prescrizioni aiuterebbe a ridurre i costi perché a oggi «è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali - ha spiegato **Giovanna Scroccaro**, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - dove i farmaci vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano». Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista, saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn. D'altra parte anche l'economista **Claudio Jommi** e l'epidemiologo **Paolo Bruzzi**, intervenuti a Cagliari, hanno concordato sul fatto che «gli attuali indicatori come le schede di dimissione ospedaliera o i drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia». Con l'informatizzazione delle prescrizioni, invece, i farmacisti pubblici potrebbero rilevare la spesa reale per ciascuna malattia e fornire indicatori precisi, contribuendo a coniugare risparmio ed equità.

## Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi

Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure farmacologiche sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. E' quanto afferma la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31esimo congresso nazionale si è tenuto a Cagliari. Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009. Le strutture sanitarie e le regioni dovranno controllare che i trattamenti non sforino questi limiti, chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri. "L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali, perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn".

(B.D.C.)

## SIFO: informatizzare le prescrizioni per ridurre i costi in sanità

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009 del Ministero della salute. Le strutture sanitarie, e le regioni, dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri.

"L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma **Giovanna Scroccaro**, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) il cui 31° congresso nazionale (SIFO) si è chiuso a Cagliari con l'intervento del prof. Guido Rasi direttore dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal SSN. Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate.

"E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma **Laura Fabrizio** presidente SIFO - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i Drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia". "In questo la SIFO è lungimirante perché tende ad affrontare i problemi sul nascere - afferma **Andrea Messori**, vice presidente SIFO - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire ad utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico."

"E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma **Pietro Finocchiaro**, segretario nazionale SIFO - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati".

"Gli indicatori farmaceutici - continua **Giovanna Scroccaro** - sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la SIFO può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati. L'Italia ha un sistema sanitario tra i migliori del mondo che rimborsa a chi ne ha bisogno anche cure costosissime. Per poter continuare a farlo è necessario controllare che non ci siano sprechi. Solo se i farmaci vengono impiegati in modo appropriato si potrà garantire la cura migliore per tutti; se invece ad esempio si utilizzano farmaci costosi per pazienti che potevano ugualmente essere curati con medicinali più economici, quando giunge il malato a cui serve davvero il farmaco innovativo, forse non potremo darglielo, perché avremo finito le risorse." "Come SIFO - conclude il dott. **Gian Carlo Taddei**, direttore del dipartimento di farmacologia degli ospedali Riuniti di Bergamo - vogliamo contribuire a garantire, in una sanità federale con diversità di risorse disponibili, una uguaglianza di diritti per i cittadini".



## Farmaci: Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi

Roma, 8 ott. - Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure farmacologiche sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. E' quanto afferma la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31esimo congresso nazionale si chiude oggi a Cagliari.

Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009. Le strutture sanitarie e le regioni dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti, chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri., ricorda una nota.

"L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma Giovanna Scroccaro, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali, perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn".

"E' giusto fare comparazioni per intervenire nelle aree dove c'è un consumo del farmaco eccessivo per una patologia - afferma Laura Fabrizio, presidente Sifo - ma al nostro congresso esperti anche di altre discipline, come l'economista Claudio Jommi e l'epidemiologo Paolo Bruzzi, hanno concordato sul fatto che gli attuali indicatori come le schede di dimissioni ospedaliere o i Drg non consentono di rilevare l'appropriatezza e quindi di determinare costi standard reali per ogni patologia".

"In questo la Sifo è lungimirante perché tende ad affrontare i problemi sul nascere - afferma Andrea Messori, vicepresidente Sifo - se si pensa che nei prossimi anni potranno arrivare un centinaio di molecole innovative è essenziale, in questa fase di risorse limitate, contribuire a utilizzarle al meglio facendo scelte basate sul rapporto costo-utilità e costo-efficacia. Il farmacista pubblico è in grado di dare un'informazione indipendente per innescare un circolo virtuoso delle prescrizioni appropriate, non giustificando una spesa maggiore per ottenere lo stesso risultato clinico". "E' oggi necessario e prioritario assicurare ai pazienti di ogni Regione la stessa qualità e quantità d'assistenza - afferma Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo - tenendo ben presente che a fronte di un certo costo deve esserci un riscontro in termini di risultati".

"Gli indicatori farmaceutici - continua Scroccaro - sono dei buoni descrittori dell'uso del farmaco, anche se in alcuni casi vanno verificati. Da questo punto di vista, la Sifo può sperimentare, studiare e testare sul campo nuovi e più efficienti indicatori dell'uso e di spesa del farmaco per patologia, fornendo modelli innovativi di raccolta e lettura dati".

## Farmaci

### Sifo, informatizzare prescrizioni per ridurre i costi

Per ottenere il dato preciso dei costi delle cure farmacologiche sia sul territorio che in ospedale, a largo raggio per tutta Italia, bisognerebbe che ogni prescrizione fosse registrata informaticamente assieme alla diagnosi. Ma soprattutto per determinare e applicare con equità i costi standard dovremmo disporre di indicatori precisi che correlino i farmaci con le patologie curate. E' quanto afferma la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), il cui 31esimo congresso nazionale si è chiuso ieri a Cagliari. Curare tutti i pazienti colpiti da malattia cardiovascolare in Italia costa a ogni cittadino poco più di 78 euro all'anno. Mentre per la terapia dei tumori la spesa pro capite è di 8 euro l'anno. Questo secondo i dati Osmed 2009. Le strutture sanitarie e le regioni dovranno controllare che i trattamenti non sfiorino questi limiti, chiamati 'costi standard', ponendo così un argine alla crescita della spesa farmaceutica. E' questo uno degli obiettivi principali del decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri, ricorda una nota.

"L'idea di valutare l'appropriatezza anche in termini di costi è essenziale - afferma **Giovanna Scroccaro**, coordinatrice dell'osservatorio nazionale della Sifo - però è difficile disporre di informazioni sulle prescrizioni soprattutto negli ospedali, perché questi vengono riportati nella cartella clinica del paziente, ancora spesso cartacea, e lì restano. Ma anche per la spesa territoriale non si hanno stime sicure sull'impiego dei farmaci, perché vi sono Regioni a più alto reddito dove i malati spesso comprano direttamente il farmaco con la prescrizione dello specialista saltando così la registrazione tramite ricetta del medico di famiglia, che è quella che viene registrata dal Ssn".



**Farmacista per sostituzione**  
disponibilità & serietà [Teramo Chieti Pescara]

## SIFO: INFORMATIZZARE LE PRESCRIZIONI PER RIDURRE I COSTI IN SANITÀ

Settantotto euro per curare le malattie cardiovascolari e 8 euro per i tumori. Questa la spesa procapite italiana secondo il rapporto Osmed 2009. Sono questi i costi standard (che non dovranno essere sforati) stabiliti dal decreto per la sanità approvato ieri dal Consiglio dei ministri. Su questi temi al congresso SIFO si è tenuto un interessante dibattito interdisciplinare.