Le prime vittime della spendig review

Data 01 agosto 2012
Categoria professione

Gli anziani malati (oltre ai medici) saranno le prime vittime della Spending review. Vediamo perche'.
La nuova norma prevederebbe che il medico DEBBA prescrivere solo il principio attivo del farmaco e non il nome commerciale, salvo motivare la cosa, in ricetta, con una "sintetica motivazione".
Il nuovo testo appare addirittura PEGGIORATIVO rispetto alle proposte lanciate precedentemente, e non sembra dimostrare alcuna reale utilita' salvo, forse, per poche persone interessate…

Le proposte precedenti avevano destato notevoli (e motivate) polemiche puntando essenzialmente su alcuni aspetti assaidiscutibili:
1) La diversa composizione degli eccipienti tra farmaci generici "equivalenti" per cui dei cambiamenti "selvaggi" avrebbero potuto danneggiare pazienti allergici o intolleranti ad alcuni di essi. La nuova regola li lascia pressoche' indifesi. (v. nota 1).
Ma in caso di eventi avversi, di chi sara' la responsabilita?
2) Il problema della bioequivalenza per cui, come ormai riconosciuto indiscutibilmente, due generici con lo stesso principio attivo sono "bioequivalenti" rispetto al farmaco griffato di riferimento ma non sono necessariamente bioequivalenti tra di loro. (Nota 1)
3) Prescrivere obbligatoriamente dei generici non porta alcun risparmio al SSN in quanto con le precedenti norme il costo per quest' ultimo e' sempre lo stesso e la differenza e' a carico del singolo cittadino il quale tuttavia e' libero di pretendere il generico o il farmaco di marca. Una liberta' che allo Stato non costa nulla, e non e' una mia affermazione, avendo il conforto anche del Consiglio di Stato (Sez. III, 27 ottobre 2011, n. 5790) che sottolineava l' inutilita' di una norma regionale che costringeva il medico all' indicazione del solo generico in quanto la regione non conseguiva alcun vantaggio in quanto il rimborso del costo dei farmaci equivalenti a carico del servizio sanitario è sempre lo stesso, ed è legalmente predeterminato. (Nota 2)

La prescrizione OBBLIGATORIA del solo principio attivo comporta poi ulteriori gravi problemi:
1) Il continuo cambiamento selvaggio delle confezioni dispensate al paziente. E' noto a tutti come molti pazienti anziani seguano le terapie riconoscendo i farmaci dal colore della scatola o delle compresse. Soprattutto nei politrattati per patologie multiple la nuova norma rischia di generare (e lo fara' certamente) una serie di errori nell' assunzione delle terapie. Un anziano abituato a prendere l' antipertensivo dalla scatola verde ogni mattina e l' antidiabetico dalla scatola gialla prima dei pasti, cosa fara' se i colori delle scatole si invertiranno o cambieranno continuamente? Dovra' riconoscere i farmaci dal nome del principio attivo, talvolta impronunciabile anche dai medici? Se lo ricordera' che il sulfametoxazolo / trimetoprim va assunto mattina e sera dopo i pasti e invece l' Acenocumarolo va preso ¼ di compressa al di'?
2) L' ambiguita' della norma sulle possibili deroghe: Il legislatore ha pensato di sfuggire questi problemi con un facile pilatesco escamotage: il medico puo' prescrivere un prodotto per nome farmaceutico se accompagnato da "sintetica motivazione". Si tratta, evidentemente, di una formulazione assolutamente ambigua, che si presta a interpretazioni difformi e addirittura arbitrarie da parte delle autorita' locali.
Potrebbe essere accettata, ad esempio, una motivazione come "Migliore compliance" (riferita al problema del colore delle scatole) oppure "Sospette intolleranze" (per pazienti di cui si teme una reazione avversa senza tuttavia, per evidenti motivi etici, poterla dimostrare facendo un esperimento di somministrazione "in vivo")?

Resta da chiedersi: MA A CHI GIOVA?
-Non allo Stato, che spende sempre la stessa cifra
-Non alle industrie farmaceutiche di alto livello, che vengono fortemente penalizzate
-Giova fortemente alle industrie produttrici di generici, che vanno a soppiantare quelle produttrici di farmaci di marca. Ma allo Stato, cosa gliene importa???? Ci sono forse cointeressenze poco chiare a livello politico?
-Forse giova un po' anche alle Farmacie, che possono tenere in magazzino generici della marca che preferiscono senza doverne tenere un assortimento. Ma cio' finora era gia' applicabile, sebben con l' assenso del paziente. (nota 3)

In conclusione: una norma stupida e facilmente migliorabile che probabilmente passera' cosi' com' e' con il ricatto del voto di fiducia. Una fiducia che, per larghi settori della sanita' e dei comuni cittadini, viene fortemente compromessa.
Ma tanto gli attuali Governanti Tecnici se ne infischiano!
DanieleZamperini

Nota 1: http://www.scienzaeprofessione.it/public/nuke/modules.php?name=News&file=article&sid=590

Nota2
http://www.scienzaeprofessione.it/public/nuke/modules.php?name=News&file=article&sid=575

Nota 3: http://www.scienzaeprofessione.it/public/nuke/modules.php?name=News&file=article&sid=16