Regione Umbria - Assemblea legislativa

QT 6: “RIDUZIONE 25% SPESA FARMACEUTICA, COME CONCILIARE DIRITTO A CURA CON PIANO DI RIENTRO SANITÀ” - A GRUPPO PD RISPONDE ASSESSORE COLETTO: “NECESSARIO RAZIONALIZZARE COSTI, GARANTENDO DIRITTO ALLE CURE”

8 Novembre 2022

(Acs) Perugia, 8 novembre 2022 – Nella parte dedicata al Question time della seduta di oggi dell’Assemblea legislativa, i consiglieri del gruppo Pd, Simona Meloni (capogruppo), Michele Bettarelli, Tommaso Bori e Fabio Paparelli hanno interrogato l’assessore Luca Coletto circa la “riduzione del 25 per cento della spesa farmaceutica”.

Illustrando l’atto in Aula, Meloni ha chiesto alla Giunta di sapere: “come intende conciliare il diritto alla cura, sancito dalla Costituzione, con il piano di rientro della sanità; le ragioni e le responsabilità per cui gli organi aziendali predisposti ai controlli della Regione sulla spesa farmaceutica non hanno accertato lo scostamento; le ragioni per cui nella nostra Regione vengono utilizzati maggiori quantità di dosi di farmaci e a maggior costo ed i motivi per cui anche nella spesa per acquisti diretti l'Umbria ha una spesa in crescita rispetto al dato nazionale. Il motivo per cui anche in questo caso non è stato eseguito il monitoraggio dagli organi aziendali predisposti al controllo.

Rispetto alla razionalizzazione della spesa farmaceutica, il direttore regionale, Massimo D’Angelo, lo scorso 11 ottobre ha trasmesso un apposito documento ai Direttori delle due Aziende ospedaliere e ai Direttori delle due Asl. Tale atto richiama le Aziende sanitarie ad una spesa più attenta in relazione alla preoccupante situazione che presenta la spesa farmaceutica regionale (acquisti diretti, dispositivi medici e convenzionata) legata alla mancata o all'inefficace attivazione dei compiti assegnati dalla Direzione regionale alle Aziende sanitarie. In particolare si richiede di assegnare ai propri specialisti prescrittori, specifici tetti di spesa, ridotta del 25 per cento per le strutture di reumatologia, dermatologia, gastroenterologia e nefrologia, del 5 per cento per le strutture di oncologia ematologia, del 10 per cento per tutte le altre strutture, nonché obiettivi/indicatori di appropriatezza prescrittiva relativamente alle prescrizioni i cui farmaci vengono erogati direttamente dalle Aziende ospedaliere (per i quali viene richiesto successivamente il rimborso alla ASL di appartenenza del paziente) e per quelli erogati dalle Asl. La scelta di ricorrere a tagli lineari, imponendo (pena sanzioni), stringenti indirizzi ai medici prescrittori senza nessun ricorso logico al tema dell'appropriatezza prescrittiva, rischia di limitare l'accesso alle cure per pazienti affetti da malattie gravi. Questo provvedimento rischia di rendere inefficace il percorso individuale di cura poiché i farmaci non saranno valutati sui reali ed oggettivi bisogni; appare fuori dubbio che l'impiego delle terapie farmacologiche sarà sempre più condizionato dal costo economico, ma questo non può essere l'unico parametro per valutare l'appropriatezza e l'efficacia delle scelte terapeutiche effettuate.

Secondo i dati forniti dal coordinatore della cabina di regia per la governance farmaceutica, Fausto Bartolini, nel 2022 la spesa farmaceutica, in Umbria, supererà i 484 milioni di euro, contro un tetto nazionale fissato a 351 milioni, con un sfondamento di oltre 133 milioni. Cabine di regia e comitati scientifici non sembrano aver prodotto alcun risultato nel campo dell’efficientamento della spesa farmaceutica, che anzi è cresciuta. Per la spesa farmaceutica l'Umbria ha una percentuale più alta del tetto previsto per gli acquisti diretti e tale sforamento incide pesantemente sulle risorse del sistema sanitario regionale perché, quando si supera il tetto massimo stabilito, il 4,77 per cento del fondo sanitario nazionale viene tolto ai cittadini umbri per la propria assistenza sanitaria, ospedaliera e territoriale. L'Umbria è tra le regioni che usano maggiori quantità di dosi di farmaci e a maggior costo, e anche nella spesa per acquisti diretti emerge una spesa in crescita rispetto al dato nazionale”.

L’assessore Luca Coletto ha risposto che “ci deve essere un equilibrio tra il diritto alla salute e l’erogazione del Fondo sanitario nazionale. Non a caso la legge stabilisce dei tetti di spesa da rispettare. Il 15% delle risorse del Fondo è destinato alla spesa farmaceutica. Il sistema dei tetti di spesa serve affinché le Regioni controllino la spesa della farmaceutica a scapito di altri settori. Le misure della Giunta mirano a migliorare l’appropriatezza prescrittiva. La spesa farmaceutica per acquisti diretti è cresciuta in tutte le Regioni. Quindi non serve solo il monitoraggio ma anche il controllo della spesa. Per questo sono state fornite indicazioni per quelle aree in cui l’incidenza sul tetto di spesa è maggiore e in cui sono disponibili farmaci equivalenti dal costo minore. Quindi non si tratta di ridurre la presa in carico ma di orientarsi verso l’utilizzo di farmaci che a parità di efficienza e sicurezza comportino costi minori”.

Meloni ha replicato che “la scelta della Giunta sembra orientata ad un taglio lineare piuttosto che ad una razionalizzazione. Il monitoraggio dovrebbe servire per intervenire in tempo, evitando soluzioni drastiche. Bisognava intervenire prima per evitare di arrivare a questo punto. Si dovranno ascoltare le proteste di associazioni e pazienti, che mettono in evidenza le differenze rilevanti sull’uso di un farmaco piuttosto che di un altro. Servono urgenti misure correttive”. MP/

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/qt-6-riduzione-25-spesa-farmaceutica-come-conciliare-diritto-cura*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/qt-6-riduzione-25-spesa-farmaceutica-come-conciliare-diritto-cura