

RASSEGNA STAMPA Mercoledì 6 marzo 2014

Un patto che costa allo Stato 600 milioni

IL MESSAGGERO

Quoziente famiglia per i ticket sanitari

AVVENIRE

Così le farmacie aiuteranno il pronto soccorso

IL GIORNALE

Riforma ticket per evitare le truffe

IL MESSAGGERO

Un patto che costa allo Stato 600 milioni

LA SENTENZA

ROMA I colossi del farmaco Novartis e Roche sono stati condannati a pagare la più alta sanzione mai inflitta dall'Antitrust, presieduta da Giovanni Pitruzzella, con una multa complessiva di 180 milioni di euro per aver creato «un cartello che ha condizionato le vendite dei principali prodotti destinati alla cura della vista, Avastin e Lucentis».

L'ILLECITO

Una vicenda su cui sia la procura di Torino che quella di Roma hanno aperto un'inchiesta, al momento senza indagati. I due gruppi si sarebbero «accordati illecitamente per ostacolare la diffusione dell'uso di un farmaco molto economico, Avastin, a vantaggio di un prodotto molto più costoso, Lucentis, differenziando artificiosamente i due prodotti». Un'intesa che ha comportato per il sistema sanitario un esborso aggiuntivo stimato di oltre 45 milioni di euro nel 2012, con possibili maggiori costi futuri fino a

oltre 600 milioni di euro l'anno. L'Emilia Romagna ha calcolato che con il costo sostenuto per acquistare dose di Lucentis avrebbe potuto assumere 69 medici.

ACCUSE RESPINTE

Dalla documentazione acquisita, «è emerso che le capogruppo Roche e Novartis, anche attraverso le filiali italiane, hanno concertato sin dal 2011 una differenziazione artificiosa dei farmaci Avastin e Lucentis, presentando il primo come più pericoloso del secondo e condizionando così le scelte di medici e servizi sanitari». Immediata la reazione delle aziende, che respingono le accuse e annunciano ricorso al Tar. Novartis fa sapere che «la decisione di Roche di richiedere o meno per Avastin l'autorizzazione all'immissione in commercio per l'indicazione oftalmica, che al momento non possiede, è stata assunta in modo unilaterale. Anche Roche definisce le accuse come prive di qualsiasi fondamento e annuncia ricorso in appello presso tutte le sedi deputate. Andamento contrastato ieri

in borsa per le due aziende. Parzialmente soddisfatta la Soi (Società di oftalmologia italiana), che da subito aveva sollevato la questione. «Siamo soddisfatti che questa decisione dell'Antitrust riconosca il ruolo dei medici - commenta il presidente Matteo Piovella - Dal punto di vista pratico però questa multa non aiuta i pazienti, circa 100mila nell'ultimo anno, che continuano a non avere accesso alle cure. Per questo serve che l'Agenzia italiana del farmaco faccia retromarcia sulle sue deliberare».

LA RETROMARCIA

L'Aifa per ora non ha parlato di retromarcia, ma definito la sentenza «storica» per tutta l'Europa». Il direttore dell'Agenzia europea dei farmaci, Guido Rasi, chiede invece la revisione della legge sull'uso dei farmaci off-label. Quelli messi sul mercato per curare una terapia ma che poi si rivelano buoni anche per altre patologie non previste.

C. Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SANZIONE DA 180 MILIONI
A NOVARTIS E ROCHE:
OSTACOLATE MEDICINE
PIÙ ECONOMICHE
LE AZIENDE REPLICANO:
«FACCIAMO RICORSO»**



Giovanni Pitruzzella



La promessa Il governo: ticket sanitari formato famiglia

Famiglie con figli penalizzate nell'esenzione dai ticket. Dopo la denuncia dei deputati Pi Sberna, Gigli e Binetti l'impegno del ministro Lorenzin.

LIVERANI A PAGINA 9

Quoziente famiglia per i ticket sanitari

*Proposta dei Popolari per l'Italia
Il ministro Lorenzin: buona idea*

Sberna, Gigli e Binetti:
«I nuclei numerosi
svantaggiati rispetto alle
coppie di fatto».
La titolare del dicastero:
«Giusto migliorare l'equità
del sistema»

LUCA LIVERANI
ROMA

L'esenzione dal ticket sanitario discrimina le famiglie con più figli, costringendole anche a rinunciare alle cure. Il ministro della Salute ora promette di rivedere il sistema, per garantire l'equità e tutelare la prevenzione. L'annuncio di Beatrice Lorenzin - la revisione sarà all'esame, dice, del «Gruppo di lavoro del ministero dell'Economia e delle Regioni chiamato a migliorare l'equità del sistema» - arriva in risposta alla sollecitazione dei Popolari per l'Italia.

A portare il tema all'attenzione del governo sono i deputati di Pi Mario Sberna, Gian Luigi Gigli e Paola Binetti, al *question time* della Camera. Chi ha diritto all'esenzione dal pagamento dei ticket sanitari? La legge 537 del 1993 indica quattro categorie: i bambini sotto i 6 anni e gli anziani sopra i 65 di

famiglie con reddito annuale lordo non superiore ai 36.152 euro; poi i disoccupati e i loro familiari a carico facenti parte di nuclei con reddito sotto gli 8.263 euro (fino a 11.362 se c'è un coniuge, altri 516 euro per ogni figlio); quindi chi ha la pensione sociale e i loro familiari a carico; infine, chi ha oltre 60 anni e pensione al minimo - e familiari a carico - con gli stessi livelli e incrementi dei disoccupati.

«Ad oggi - spiega Mario Sberna - una famiglia con un reddito inferiore a 36 mila euro lordi annui non paga il ticket per il figlio minore di sei anni. Mentre una famiglia con - per esempio - tre figli minori di sei anni e altri maggiori di età, ma con un reddito di 37 mila euro lordi annui, paga per tutti i propri figli». Non solo. Le famiglie con figli sono svantaggiate rispetto «a una coppia di fatto che, non cumulando i redditi, non paga nulla: è un'ingiustizia fiscale evidente, che porta - dati Istat - alla rinuncia alla cura addirittura da parte del 14,3% di cittadini maggiori di 14 anni». Tra questi, «il 13,2% è rappresentato da donne, soprattutto mamme, che rinunciano alla cura per sé pur di garantire le medicine ai propri bambini».

Un mix di disuguaglianza e mancata prevenzione che sembra non lasciare indifferente il ministro Lorenzin. Con la crisi, conviene l'esponente ncd del

governo, «c'è il rischio vero della rinuncia alla prevenzione: e questo non lo possiamo accettare, anche perché un euro speso in prevenzione - ricorda il ministro - ne fa risparmiare dieci. Per questo nella predisposizione del Patto per la salute, col ministero Economia, le Regioni e le istituzioni competenti, è stato creato un Gruppo di lavoro chiamato a migliorare l'equità del sistema, mantenendo l'invarianza del gettito». In generale «puntiamo sulla sostenibilità del Patto della Salute che tenga conto della diversa spesa farmaceutica nel prossimo decennio con le cure personalizzate».

«Accogliamo con soddisfazione l'impegno del ministro», commenta Sberna. Perché la legislazione sui ticket, sostiene, «è in aperto contrasto con l'articolo 53 della Costituzione: ogni tipo di imposizione tributaria deve essere informata ai criteri di progressività». Ma un'ulteriore disparità arriva dalle diverse scelte degli enti locali:



«Da febbraio 2013 le famiglie trentine non pagano il ticket dei figli successivi al secondo, purché inseriti nello stesso nucleo». Insomma, la stessa famiglia a Roma paga, a Trento no.

«Oggi per la famiglia oggettivamente si fa molto poco – sottolinea Paola Binetti – nonostante sia ancora il luogo dell'accoglienza per le persone più fragili: bambini, anziani, disabili. E le famiglie numerose sono schiacciate dal peso dei ticket: abbiamo dati concreti sulle rinunce alle cure dentali e sull'allungamento delle distanze tra i controlli. O madri che rinunciano a chiamare il pediatra a domicilio perché non possono pagare la visita, e si limitano a telefonargli. Così bronchiti e polmoniti vengono trascurate fino a rendere necessario il ricovero». Con costi molto più alti per il servizio sanitario rispetto al mancato incasso di un ticket. «C'è anche l'aspetto della convenienza per il servizio sanitario, ma è un fatto di giustizia, non di favore alle famiglie».

«Adeguare i ticket al reddito reale delle famiglie sarebbe un altro mattone per costruire la giustizia fiscale, per un fisco a misura di famiglia», spiega Gian Luigi Gigli. «Dall'Imu alla Tasi alla delega fiscale abbiamo sempre cercato di far tenere conto del reddito reale, non fittizio. Calcolandolo cioè in base a quante persone ci devono vivere. Non è pensabile – sostiene – esentare chi ha un figlio e un reddito lordo fino a 36 mila euro, e considerare "ricco" e quindi tenuto a pagare chi ne guadagna 37 mila ma ci deve mantenere diversi figli. E due conviventi, che non cumulano il reddito, risultano più poveri». Non solo «la famiglia è il primo ammortizzatore sociale, ma soprattutto è, nella società, l'elemento responsabile della generazione e dell'educazione. Non è abbastanza?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MINISTRO Boatrice Lorenzin

Sanità La proposta di Federfarma

Così le farmacie aiuteranno il pronto soccorso

Sono 18mila, pronte a mettersi in Rete per offrire nuovi servizi. Manca solo l'ok del ministero

■ Le farmacie italiane sono pronte a far decollare l'offerta di servizi sanitari: «Abbiamo le strutture, i collegamenti, le competenze e chiediamo alla politica quel passo in più perché possiamo concretizzare un'offerta ai cittadini sempre più accessibile ed economicamente sostenibile». A dirlo è Anna Rosa Racca, presidente di Federfarma, che a Roma ha presentato alla politica, ma anche agli altri attori del Ssn, il «nuovo progetto per la farmacia italiana messo a punto da Federfarma». «Oggi è davvero il momento di fare un passo avanti», spiega all'Adnkronos Racca sottolineando che dal 2009 alcune cose sono state già realizzate. «I risultati ottenuti - dice Racca - evidenziano che la farmacia è una risorsa. Noi ci stiamo preparando: abbiamo già realizzato le piattaforme che ci consentono di metterci in rete nell'offerta dei servizi, strumenti che presenteremo già a maggio al Cosmofarma in calendario a Bologna». Quello che

manca è proprio, secondo Racca, un impulso più forte dalla politica - «che chiederemo al ministro e al coordinatore delle regioni per la sanità» a partire dalle Regioni a cui Federfarma chiede una maggiore uniformità. E serve la stipula della convenzione.

«I servizi che offriamo e che offriremo - conclude Racca - sono il più delle volte gratuiti per i cittadini ma i farmacisti offrono il loro impegno. Il modello di riferimento è quello del cup realizzato in Lombardia dove i farmacisti offrono un servizio a un prezzo inferiore a quello precedente attraverso un accordo preciso».

Importante nel processo di deospedalizzazione, questo percorso vedrà la rete delle 18.000 farmacie italiane diventare snodo fondamentale del servizio sanitario. Per farlo però, «è necessario che la politica faccia un passo in avanti» per velocizzare i tempi per il rinnovo della convenzione tra farmacisti e Ssn, scaduta da 15 anni. È quanto auspica anche il ministro della Salute, Beatrice Loren-

zin: «La farmacia deve svolgere un ruolo di infrastruttura sanitaria. Ne abbiamo almeno una in ogni Comune italiano, è una rete che già abbiamo e che possiamo utilizzare per tante cose, dalle prestazioni all'utilizzo del fascicolo elettronico e può essere anche un modo per fare prevenzione».

«Sono pronta a fare da ponte tra istituzioni e territorio», dichiara, nella sua doppia veste di farmacista e ministro per gli Affari regionali, Maria Carmela Lanzetta.

Sui tempi del rinnovo della convenzione, però, nessuno si sbilancia. «Va elaborata a livello nazionale e poi recepita dalle Regioni, ma se quella nazionale verrà fatta con determinati criteri il recepimento sarà automatico ed equanime», spiega Luca Coletto, coordinatore degli assessori della Sanità. «Magari - prosegue - in un anno non ce la facciamo, ma chissà magari ci riusciamo entro nove mesi. C'è tanta carne al fuoco stiamo facendo una revisione globale del nostro sistema sanitario».



MEDICINE
Un farmacista
al lavoro



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

L'annuncio

Riforma ticket per evitare le truffe

«Nell'ambito dei lavori che sto coordinando per la predisposizione del nuovo Patto per la salute, è emersa la necessità di rivedere il vigente sistema» dei ticket; «al fine di garantire maggiore equità nell'accesso delle prestazioni sanitarie a parità di gettito. Ecco perché il ministero della Salute e quello dell'Economia, le Regioni e l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, hanno convenuto sull'opportunità di istituire uno specifico gruppo di lavoro con il compito di individuare in tempi brevi le linee generali di una proposta destinata a confluire nel nuovo Patto». Lo ha detto il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, rispondendo ieri al Question Time alla Camera. «Colgo pertanto l'occasione - ha aggiunto Lorenzin - per anticipare gli obiettivi generali che il gruppo di lavoro dovrà perseguire: migliorare l'equità del sistema e ridisegnare la partecipazione alla spesa sanitaria e le esenzioni, attribuendo un peso determinante al fattore condizione economica del nucleo familiare; garantire l'accessibilità delle prestazioni sanitarie, evitando che la quota di compartecipazione richiesta costituisca un ostacolo alla fruizione; evitare che il sistema di compartecipazione renda più conveniente per gli assistiti l'acquisto di prestazioni in altri regimi». Per il ministro, più complessivamente, va inoltre fatto un ragionamento «che tenga conto delle esigenze di sostenibilità del Fondo sanitario nazionale. Non tanto oggi quanto nei prossimi decenni con l'avvento della medicina personalizzata».

