

# MCORRIERE MEDICO

IL GIORNALE PIÙ LETTO DAI MEDICI

GIOVEDÌ 25 NOVEMBRE 2010

Sito Internet:  
http://www.medweb.it  
Indirizzo di posta elettronica:  
corriere.medico@medweb.it

ariete

Corso Venezia 6 • 20121 Milano

ANNO XXXI - NUMERO 19  
SETTIMANALE

Poste Italiane SpA - Spedizione in A.P. - D.L. 353/2003  
(conv. 27/02/2004 L. n° 46) art. 1 comma 1, LO/MI

In Veneto la Fimmg accusa: «Pazienti danneggiati dalla sostituzione dei generici, vogliamo più voce»

## Venti di guerra con i farmacisti Intanto le regioni accettano l'infermiere in negozio

PADOVA – Mentre la conferenza stato-regioni dà l'ok alla farmacia dei servizi con infermiere e fisioterapista, i medici di famiglia veneti chiedono alla loro giunta: con chi stai? E le presentano uno studio secondo cui gli incentivi alla prescrizione del generico potrebbero fallire proprio a causa della sostituzione continua in farmacia del prodotto prescritto in ricetta. «Noi non prescriviamo originator, anche se in qualche caso rileviamo problemi di equivalenza – dice il leader della Fimmg locale Lorenzo Adami – In compenso il farmacista sostituisce di volta in volta il generico precedente con il prodotto più a portata di mano. E il paziente talora sbaglia con relative conseguenze». La Fimmg Veneto dice no anche all'infermiere in farmacia: «La regione deve dirci se scommette su di noi, in termini di riorganizzazione del lavoro stiamo pagando un prezzo più salato di altri».

A PAGINA 5

## Il veneziano "doc" è un'invenzione

Il veneziano "doc" non esiste. E profetico, in un certo senso, è stato il film del 1958 "Venezia, la luna e tu" i cui interpreti principali erano quasi tutti rigorosamente... "stranieri", in particolare Alberto Sordi (foto) e Nino Manfredi, "romani de Roma" veraci. Com'era del resto intuibile, i geni degli abitanti della città dei Dogi, che oggi si va spopolando, documentano i contatti secolari con civiltà e culture diverse e non riconducono, come auspicherebbe invece qualcuno, a una popolazione omogenea. A questa considerazione approda l'analisi delle prime informazioni, ancora assolutamente parziali, del campionamento,

condotto su base volontaria, dei veneziani e curato, nell'ambito del Progetto Genographics, dal Worcester Polytechnic Institute del Massachusetts.

Il test sui presunti veneziani "doc" – va rimarcato – è rigorosamente scientifico e non punta certo a isolare "razze pure"; in realtà si tratta di un progetto mondiale per ricostruire i percorsi dei flussi migratori del genere umano. Per quanto riguarda i veneziani, popolo di viaggiatori per antonomasia, al momento risulta che la loro provenienza è per il 66 per cento "mitteleuropea" con l'aggiunta di altre componenti minoritarie come la balcanica, l'asiatica e quella del centro italia.



## Convegno Aiom L'oncologia e i problemi di cassa

ROMA – Cure sempre più evolute e costose. Budget limitati che costringono a scelte dolorose. L'oncologia italiana si trova da tempo alle prese con la necessità di garantire il diritto dei pazienti alle migliori terapie senza perdere di vista il contenimento della spesa. Se ne è parlato a Roma durante un convegno dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom): il rischio – ricordano gli specialisti – è di ridurre il livello delle prestazioni e generare disparità. Tendenze da arginare puntando con decisione sull'appropriatezza e sull'impiego di generici e biosimilari, il tutto però attraverso un percorso che si ponga come primo obiettivo la sicurezza del paziente. Altri temi discussi a Roma: le regole contro l'emesi indotta dalla chemioterapia e la peculiare disposizione geografico-ambientale del tumore dello stomaco in Italia.

A PAGINA 7

## Fondi sanitari, riparto con scintille tra regioni del Sud e il ministro Fazio

A PAGINA 2

## 3 CONGRESSO SIMG SULLA CRONICITA'

Intervista al presidente  
Claudio Cricelli

## 3 TUTTI I MEDICI ON LINE NEL 2012

Bene i certificati all'Inps  
Brunetta: tocca alle ricette

## 4 STOP AI GRUPPI IN PIEMONTE

Mancano le risorse  
nella medicina d'iniziativa

## 8 LA FAME D'ARIA DI GENERAZIONE X

Le richieste terapeutiche  
dei giovani adulti asmatici

## Malnutrizione e disfagia, un sommerso da portare alla luce

A PAGINA 11

## Linee guida europee, si punta sugli Heart Team Consenso sulle strategie coronariche

MILANO – Sono state rilasciate le nuove linee guida europee sulla rivascolarizzazione miocardica. Un documento da aggiornare periodicamente in linea con le nuove acquisizioni cliniche e l'evoluzione tecnologica. Principale novità l'accento posto dalle linee guida sul concetto di Heart Team, ovvero sull'importanza di scelte responsabili e informate che coinvolgano il paziente qualora si decida di optare per una procedura differita. Sempre in ambito cardiologico si registra, inoltre, l'approvazione da

parte dell'Aifa di tadalafil per il trattamento dell'ipertensione polmonare. Punti di forza del farmaco, già di largo impiego contro la disfunzione erettile, la semplicità di somministrazione e il costo contenuto con ridotti rischi di interferenza con altre terapie farmacologiche.

A PAGINA 10

Corriere Medico  
è consultabile anche  
su Internet all'indirizzo  
www.medweb.it

MedWeb

## Aria di cambiamento in ginecologia

MILANO – La ginecologia italiana sostiene la riforma del ministro Fazio, a patto che si proceda in modo virtuoso senza tagli indiscriminati e rivalutando le prestazioni specialistiche. Lo rende noto la Società italiana di ginecologia e ostetricia, riunita a Milano per il congresso nazionale: si chiede inoltre più attenzione ai disturbi di genere, più impegno nella preparazione del personale e nella diffusione dell'epidurale

A PAGINA 8

## Si scioglie il Sindacato Medicinsieme Di Caprio: «Mai incisivi nelle trattative»

MILANO – Con atto senza precedenti e un'assemblea dei 1.100 iscritti ad Assago (Milano), si scioglie il Sindacato Medicinsieme, quinta forza della medicina generale in Italia. La sigla devolve i soldi in cassa per creare una formazione culturale, l'associazione Medicinsieme. Il "SiMi" prende atto di non aver inciso nelle trattative per la convenzione «di fatto coordinate da un unico soggetto sindacale», e di non poter contare neanche nelle sedi regionali: anche la crescita numerica, sola arma per poter essere in futuro rappresentativi, si è arrestata. In realtà, nessun altra forza sposerebbe le idee SiMi, basate sulla necessità del medico di lavorare con margini di libertà ampi e sulla tutela del paziente-persona rispetto alle distorsioni del Ssn. Le posizioni (anche geografiche) alla fine si avvicinano di più allo Snam, dove confluiranno probabilmente i leader Luigi Di Caprio e Carlo Ghezzi.

25 NOVEMBRE 2010

Padova - MAURO MISERENDINO

**M**entre la Conferenza stato-regioni dà l'ok al nuovo ruolo delle farmacie, previsto da decreto legge 153 e dalla legge 69/09, in Veneto si inasprisce il contrasto tra medici di famiglia e farmacisti. La Fimmg prende posizione su due argomenti: la sostituzione dei farmaci equivalenti, che sarebbe regola nelle farmacie venete, e l'uso della farmacia come base logistica per l'assistenza domiciliare degli infermieri. L'84 per cento di un campione di 513 generalisti intervistati in tutte le province (in particolare Verona, Padova e Venezia) è critico verso la possibilità che il farmacista possa sostituire un farmaco prescritto dal medico di famiglia – sia esso specialità o generico – con uno equivalente di diversa marca. E il 93 per cento dice che il farmacista dovrebbe limitarsi a eseguire, senza interferenze, la prescrizione medica.

**Generici** – «Non siamo contro i generici a priori – dice Lorenzo Adami segretario della Fimmg regionale – ma contro un sistema che ha creduto di premiarli affidandone la scelta al farmacista, sapendo che quest'ultimo utilizza criteri *non clinici* per dispensare il medicinale. Nei primi sei mesi del 2010 le

Il farmacista è troppo autonomo e non deve coordinare gli infermieri - L'assistito rischia

## Generici in ricetta, i medici veneti contro le sostituzioni in farmacia

### MEGLIO SCRIVERE SEMPRE “NON SOSTITUIBILE”

**PADOVA** – Basta con i progetti che premiano la prescrizione di generici. Non migliorano l'assistenza per il 58 per cento die 513 medici intervistati nell'indagine Fimmg presentata a Padova nei giorni scorsi. Peggio. Per il 65 per cento dei medici veneti il farmaco generico rispetto all'originale, almeno in qualche caso, non garantisce la stessa efficacia e tollerabilità. Due terzi mantengono la prescrizione della molecola originator anche quando perde il brevetto. Negli ultimi 6 mesi i mmg veneti hanno ricevuto informazioni tanto sulle specialità di marca quanto su quelle a brevetto sca-

duto. I generalisti si dividono esattamente in due tra chi pensa che il generico faccia risparmiare la sanità regionale e chi invece dice che, alla fine, la spesa per farmaci resta sempre quella. Il 37 per cento dei medici, infine, denuncia un rapporto di collaborazione discontinuo con il farmacista. Il 55 per cento riterrebbe utile un chiarimento e il 38 lo riterrebbe inutile perché il farmacista non ascolterebbe. Però anche i generalisti hanno le loro colpe: il 95 per cento non scrive mai o quasi accanto alla prescrizione la dicitura “non sostituibile”. Colpa del pc, dei troppi impegni o sua?

molecole a brevetto scaduto, con equivalente in commercio o meno, rappresentano un terzo della spesa farmaceutica totale. Significa che gran parte della prescrizione del medico passa sotto la discrezionalità del farmacista». «Tre medici su quattro intervistati per la nostra ricerca – aggiunge Adami – denunciano di essere stati esclusi regolarmente o qualche volta dalla possibilità di monitora-

re la compliance del proprio paziente, al quale prima la farmacia accorda il Lasics e la volta dopo consegna la confezione di furosemide anonima con pillole di colore totalmente diverso. Risultato: molti nostri pazienti (anziani con polipatie, assistiti da badanti straniere che non conoscono farmaci né le logiche burocratiche italiane) non proseguono la cura con la pastiglia rossa al posto

della capsula gialla; o al contrario, nelle fasi in cui in casa ci sono entrambe le confezioni, le prendono insieme. So di pazienti cadute in casa per collasso da doppia dose di ace-inibitore, avevano preso doppia razione di diversi generici della stessa molecola». «Ma qui – insiste Adami – è la responsabilità del medico o del farmacista? La ricerca dimostra che nessuno lo sa. In ogni caso, la

sostituzione pedissequa annulla la riconoscibilità di un farmaco. E distrugge il lavoro del medico nel contenere un'ipertensione grave o una qualsiasi altra patologia cronica. Le regioni devono saperlo. Alla nostra, cui abbiamo dimostrato di produrre appropriatezza prescrittiva di elevato valore qualitativo ed economico, proponiamo di riflettere sulla prosecuzione di sperimentazioni che premiano la prescrizione di generici e di chie-

possibilità di cure meno efficaci con taluni generici. E il nostro discorso di fatto protegge i prodotti di qualità».

**Infermieri in farmacia** – Accettata la legge 69 dalle regioni, resta che fin qui gli assessori chiedono ai medici di base e non ai farmacisti di indirizzare l'attività domiciliare dell'infermiere. E li pagano. Se Federfarma ricorda che i cittadini riservano il loro gradimento più ai farmacisti (punteggio 76 su 100), che alla sanità privata (65) e a quella pubblica (58), Adami lancia un appello alla politica: «E' inappropriato dare forza ai farmacisti mentre nelle singole regioni i generalisti si giocano retribuzione

*Ma la regione rafforza il servizio farmaceutico*

e organizzazione sull'appropriatezza dei modelli organizzativi. Il farmacista non ha competenze cliniche. Ha studiato per distri-

buire medicinali e presidi medico chirurgici, non per fare assistenza diretta a un paziente che non conosce. Se io firmo una convenzione che cambia il mio modo di lavorare per rispondere ai bisogni sociosanitari di una signora non autosufficiente e poi lei chiama il farmacista per farsi mettere il catetere dal suo infermiere anziché dal mio che la conosce, per lei è il fallimento di una professione. Fermiamolo».