

# Si deve scegliere una direzione, non si può indugiare

L'emergenza da Covid-19 ha messo tutti di fronte a un bivio: c'è un mondo da reinventare, occorre muoversi, soprattutto in campo sanitario dove alcune cose possono essere fatte a costo zero, come, per esempio, la messa sul mercato di confezioni farmaceutiche allineate ai cicli di terapia

**Luigi Casadei**

*Medicina Generale, Riccione (RN)*

**L**a pandemia da Covid-19 ha messo tutti di fronte a un bivio: c'è un mondo da reinventare, occorre muoversi. La quantità di risorse necessarie alla sfida sembra tuttavia inaccessibile. Parlando di Sanità, molto si è fatto per "sottrarre fisicamente" alle sale d'attesa una platea di persone che le frequentavano soprattutto per la ripetizione delle ricette dei farmaci in terapia cronica. Altro si può ancora fare a costo zero, nell'ottica di limitare gli accessi e, di conseguenza, l'affollamento e dunque i possibili contagi.

## ► Un falso obiettivo

L'Unità Operativa Assistenza Farmaceutica Territoriale della mia Asl pubblica periodicamente (ad uso interno) i report riassuntivi sull'andamento degli obiettivi di appropriatezza prescrittiva. Per il 2019, fra gli obiettivi da raggiungere, c'era l'utilizzo delle confezioni contenenti un numero maggiore di compresse, ad esempio quelle da 28 compresse per gli Inibitori di Pompa Protonica e quelle da 28-30 compresse per i farmaci contenenti un calcio

antagonista (amlodipina). Tali confezioni avrebbero infatti consentito un ragguardevole risparmio sui costi. Un progetto condivisibile, minato a mio parere da alcune falle iniziali, che però parte da un paradosso.

Le mie *performance* di prescrittore sono molto positive per la mia Asl e vanno del tutto nella direzione auspicata dagli obiettivi aziendali.

Tuttavia, mi preme sottolineare, che l'impiego dei farmaci in confezioni "maggiorate" è un obiettivo fuorviante, fumo negli occhi. I veri attori protagonisti non siamo noi medici di medicina generale o le Asl sono l'Aifa e l'industria farmaceutica.

Le confezioni dei farmaci vengo-  
no, infatti, proposte dall'industria e approvate per la commercializzazione dall'Aifa.

A tale proposito mi chiedo a cosa servono, per fare un esempio, ma ce ne sono tanti da fare, le confezioni di Inibitori di Pompa Protonica (IPP) da 14 compresse, visto che due settimane di terapia sono previste in scheda tecnica come durata minima solo per omeprazolo e lansoprazolo e

si passa a un trattamento minimo di 4 settimane per esomeprazolo, rabeprazolo, pantoprazolo.

## ► Proposte

Il packaging dei farmaci rappresenta un costo all'inizio, un costo ambientale per lo smaltimento e un costo che si traduce in maggiore inutile ricorso al medico di famiglia e alla farmacia.

L'Aifa dovrebbe regolamentare in modo più appropriato le confezioni dei farmaci che devono essere utilizzati per tempi lunghi e/o indefiniti.

Le leggi dovrebbero consentire (per esempio ai farmaci antipertensivi) confezioni da 60 compresse e garantire almeno 4 mesi di terapia al paziente cronico. L'Aifa dovrebbe regolamentare l'uso degli IPP e stabilire uno stop della rimborsabilità, dopo due anni di trattamento, per le indicazioni di maggiore durata della terapia.

Trascorso tale periodo, il paziente - edotto dei rischi di effetti collaterali - dovrebbe accedere a tali presidi in fascia C, senza rimborso dei vari Ssr.