

Comunicato n. 3/2016

## COMUNICATO STAMPA

*Messina: disorientati e confusi di fronte a decisioni delle Regioni, Puglia, Toscana, Emilia Romagna.*

### **Sanità, Senior Italia FederAnziani: pazienti vogliono certezze in materia di salute**

**Roma, 1 febbraio 2016** - "Possiamo ancora definirci italiani? Nel servizio più importante per i cittadini, la Salute, è giusto che ci sia una disparità di trattamento secondo la Regione di residenza?" se lo chiede Roberto Messina, Presidente di Senior Italia FederAnziani, che dichiara: "Assistiamo a una pericolosa diversità tra istituzioni Regionali, che lasciano i pazienti disorientati e preoccupati". Alcuni esempi? "Le norme nazionali conferiscono al medico di medicina generale, almeno sulla carta, il potere di scegliere quali farmaci prescrivere, in scienza e coscienza, nell'interesse del paziente di cui conoscono meglio di chiunque altro la storia clinica, e sempre nell'ottica di privilegiare l'aderenza alla terapia. Pur premettendo che la nostra organizzazione è estremamente favorevole al maggiore utilizzo di farmaci equivalenti e biosimilari, riteniamo che la Regione Puglia, attraverso il piano che il Direttore del Dipartimento Salute sta studiando in questi giorni, svisciva il ruolo del medico e metta a rischio l'aderenza alla terapia. La linea di intervento in questione, infatti, spingerebbe i medici a privilegiare criteri economici nella prescrizione dei farmaci, in luogo di criteri di carattere scientifico, col solo obiettivo di aumentare l'uso di equivalenti e biosimilari a prescindere dai bisogni dei pazienti.

C'è poi il caso della Toscana, che ha deciso di bloccare l'applicazione del Decreto Lorenzin sull'appropriatezza, riportando le decisioni e le modalità di applicazione delle stesse al livello regionale. In Emilia Romagna, invece, viene tolto ai medici il potere prescrittivo che gli veniva conferito dall'AIFA. Questa, con determina del 4/11/2015, aveva disposto per il principio attivo ranolazina l'eliminazione del piano terapeutico, stabilendo che il medicinale divenisse soggetto a prescrizione medica. Dal canto suo, la Regione Emilia Romagna ha riportato come modalità di richiesta del farmaco il Piano Terapeutico Regionale, benché si sappia che l'eliminazione del Piano Terapeutico porti significativi benefici in termini di continuità terapeutica e di aderenza alle cure.

E' chiaro che di fronte a tanti episodi come questi - conclude Messina - il paziente non può che essere disorientato e confuso, senza avere alcuna certezza circa la

stabilità delle regole, ed avendo spesso la sensazione che non sia la tutela della sua salute il primo criterio seguito da chi è pronto a disfare le norme”.

Ufficio stampa Eleonora Selvi [comunicazione@federanziani.it](mailto:comunicazione@federanziani.it) Cellulare: 366.9847893