



Padova: tetto di spesa per i farmaci per assistito

Data 08 aprile 2014
Categoria Professione

Padova, tetto dell'Ulss ai medici su prescrizioni: massimo 120 euro annui di farmaci a paziente. Fimmg non firma accordo. Crisarà: è una follia.

A Padova limite per i medici di famiglia di prescrivere per ogni paziente un massimo di 120 euro l'anno di farmaci. In palio ci sono 1,35 euro ad assistito. E' il passaggio più clamoroso dell'Accordo aziendale con i medici di assistenza primaria redatto dall'Ulss 16 di Padova, la più grande del Veneto, e già firmato da alcuni sindacati, ma non dalla Fimmg. Eccone il contenuto: "Per l'anno 2013/2014 l'obiettivo viene raggiunto qualora il costo pro capite per assistito annuo pesato sia inferiore o uguale a 120 euro. A questo obiettivo se ne aggiungono altri legati all'appropriatezza prescrittiva: la proporzione di assistiti in trattamento con sartani, rispetto al totale degli assistiti in trattamento con farmaci che agiscono sul sistema renina- angiotensina, non dovrà essere superiore al 68%; la proporzione di assistiti in trattamento con atorvastina rispetto al totale degli assistiti in trattamento anche con rosuvastatina e associazione simvastatina/ezetimibe dovrà essere superiore al 65% ai fini del raggiungimento dell'obiettivo". E poi c'è il premio, denominato "quota B": "Qualora l'azienda raggiunga l'obiettivo assegnato dalla Regione di una spesa farmaceutica pari o inferiore a 120 euro per assistito pesato all'anno, la quota B (1,35 euro, ndr) verrà riconosciuta a tutti i medici che hanno sottoscritto il presente accordo". "Una follia - commenta Domenico Crisarà, segretario provinciale della Fimmg - mi impongono la percentuale di malati per ogni patologia, come fossero pedine da scacchiera e non esseri umani, e mi dicono pure di non spendere oltre 120 euro a testa. Significa dover interrompere terapie salvavita già in atto, che funzionano e sono ben tollerate dal paziente, per sostituirle con altre più economiche ma magari non ugualmente efficaci. E noi dobbiamo rischiare di creare un danno a una persona per motivi puramente economici e far passare il concetto che se neghiamo un farmaco a uno che sta male siamo pure pagati? Non esiste - chiude Crisarà - o tolgono numeri e percentuali o non firmeremo mai".

Fonte Corriere del Veneto