

SANITÀ RIVISTI I TETTI, DISPOSTI ALTRI CONTROLLI SULL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESCRIZIONI

E la giunta impone una nuova stretta alla spesa farmaceutica delle Asl

Aiop: più programmazione. Anisap: rivedere tariffe ambulatoriali

● **BARI.** Una nuova stretta sulla spesa farmaceutica per provare a invertire il trend. Lo prevede una delibera approvata martedì sera dalla giunta regionale, che ha rivisto i tetti di spesa assegnati alle Asl (sia per gli ospedali che per le farmacie) e ha poi imposto un ricorso più marcato alle gare d'appalto centralizzate: l'acquisto dei farmaci generici o biosimilari (non più coperti da brevetto) avverrà attraverso aggregazioni di spesa gestite da InnovaPuglia, con l'obiettivo di spuntare prezzi più favorevoli.

La delibera firmata dall'assessore Donato Pentassuglia prevede poi ulteriori controlli sull'appropriatezza prescrittiva, con l'obiettivo di qualificare la spesa.

Nel 2025 la spesa farmaceutica diretta è cresciuta del 7,65% rispetto al 2024, con un incremento del 1,40% sulla media nazionale. Le categorie terapeutiche che nel 2025 hanno registrato sensibili incrementi di spesa sono i medicinali per il colesterolo, farmaci dermatologici, alcuni medicinali antidiabetici e contro l'obesità. La Regione vuole provare a mantenersi sotto l'incremento medio, fermo restando che la spesa per i farmaci ospedalieri non è comprimibile perché dipende dalle necessità di cura: si può però fare in modo di vigilare sull'utilizzo di medicinali inappropriati.

La spesa convenzionata (farmacie) ha ripreso a correre anche per effetto delle disposizioni dell'Aifa che hanno assegnato alle farmacie la distribuzione di alcuni farmaci per i quali vigeva il canale diretto. La Regione prova quindi a imporre un tetto alla crescita, dal +7,81% del 2025 al +6,73% nell'anno in corso fino al +6,50% nel 2027-2028. È questo il segmento su cui le verifiche di appropriatezza possono avere un effetto migliore, a partire dall'uso degli antibiotici spesso eccessivo e non giustificato, così come accade per le statine, gli inalatori per asma e broncopneumopatia cronica, i farmaci per la pressione, i medicinali per il controllo del tono dell'umore e antiepilettici, i farmaci per il fegato e le vie biliari. Su questi aspetti oltre alle verifiche di appropriatezza prescrittiva sono state chieste alle Asl campagne di sensibilizzazione con i medici di base.

Intanto il dibattito di martedì in Consiglio sul deficit sanitario ha innescato le reazioni delle categorie. «Sono state affrontate - ha commentato Fabio Margilio, presidente dell'Aiop (Associazione italiana ospedalità privata) - Ora serve una visione per il futuro: mettere al centro la cronicità, la non autosufficienza e una programmazione fondata sui bisogni reali di salute, valorizzando tutte le risorse del Servizio sanitario regionale. La

programmazione sanitaria non può limitarsi a riprodurre assetti consolidati nel tempo, ma deve partire dall'analisi dei bisogni della popolazione e costruire l'offerta assistenziale più appropriata».

Anisap Puglia (ambulatori privati) chiede invece la revisione del nomenclatore tariffario. «Accanto alla auspicata razionalizzazione dei servizi offerti dal Servizio sanitario - dice in una nota il presidente Francesco Facchini -, è necessaria una riflessione anche sui rimborsi che, per decreto ministeriale, vengono riconosciuti alle strutture accreditate ambulatoriali. Se la tariffa riconosciuta non è coerente, cioè è inferiore ai costi reali, la rete accreditata riduce l'offerta o non riesce più a sostenere determinate prestazioni quindi la pressione si trasferisce sugli ospedali e sugli ambulatori pubblici. Tutto ciò ha l'effetto di allungare le liste d'attesa e di aumentare il carico su personale e strutture già impegnate nelle loro attività routinarie».



Peso: 20%