



Farmaceutica, Gemmato: «Nel Testo unico misure per garantire continuità e sostenibilità cure»

Descrizione

(Adnkronos) «Alcune misure già introdotte vanno nella direzione di favorire l'accesso e migliorare l'aderenza alla cura. Un passaggio importante riguarda lo spostamento dalla distribuzione diretta alla convenzionata: consentire al cittadino di ritirare i farmaci direttamente nelle farmacie pubbliche e private sul territorio significa facilitare l'accesso, garantire maggiore continuità terapeutica e migliorare gli esiti clinici. Una migliore aderenza non solo riduce complicanze e ospedalizzazioni, ma rappresenta anche un vantaggio in termini di sostenibilità del sistema sanitario nazionale. La parola chiave infatti è sostenibilità». Così il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato, intervenendo questa mattina a Roma a un incontro con la stampa dedicato al Ddl delega sul Testo unico della legislazione farmaceutica.

«L'Italia è uno dei Paesi più longevi al mondo, ma con un forte calo della natalità ha sottolineato questo scenario porta con sé un incremento delle patologie croniche e della politerapia: in media, un ultraottantenne assume tra 10 e 15 pillole al giorno. Senza un miglioramento delle performance del sistema, il rischio di renderlo insostenibile è alto. Anche perché l'aderenza terapeutica in Italia si ferma al 40-50%. In altre parole, 1 paziente su 2 non segue correttamente la terapia, esponendosi a peggioramenti clinici e determinando maggiori costi per il servizio sanitario».

In questa direzione va anche la misura introdotta con il decreto Semplificazioni, che consente di mantenere la ricetta aperta per 24 mesi nelle patologie croniche non trasmissibili (come l'ipertensione). Il paziente ha spiegato il sottosegretario non dovrà più recarsi ogni mese dal medico per rinnovare la prescrizione, ma potrà ritirare il farmaco mensilmente in farmacia. I benefici sono molteplici: maggiore aderenza terapeutica, grazie anche al controllo attivo del farmacista (che può contattare il paziente in caso di mancato ritiro); riduzione dello spreco di farmaci, evitando accumuli domestici in caso di cambi terapia o decessi; razionalizzazione della spesa sanitaria, con minori costi legati a ospedalizzazioni evitabili e farmaci sprecati e liberazione di tempo per i medici di medicina generale, che possono dedicarsi all'attività clinica invece che burocratica. Si tratta di una norma di buon senso, che migliora contemporaneamente la vita dei pazienti, la qualità dell'assistenza e l'efficienza del sistema sanitario».

Il Testo unico intende affrontare in modo organico l'organizzazione del settore farmaceutico; la regolamentazione dei farmaci e delle professioni; i meccanismi di spesa; l'etichettatura; il ruolo delle farmacie territoriali. Attualmente ci sono centinaia di norme che hanno creato un groviglio legislativo che penalizza l'equità nell'accesso ai farmaci, genera differenze territoriali e rende più difficile l'attività di un'industria farmaceutica che in Italia ha un ruolo fondamentale: con una produzione di oltre 56 miliardi di euro e un export di 54 miliardi, il nostro Paese è primo in Europa e quarto nel mondo.

Gemmato ha ricostruito le tappe del percorso iniziato l'8 maggio scorso, quando ha ricordato in un incontro con i vertici nazionali ed europei l'idea di un Testo unico che superasse l'attuale frammentazione normativa, ancora basata su due regi decreti del 1934 e del 1938. Norme chiaramente anacronistiche, che non potevano più rispondere alle sfide della farmaceutica moderna. Successivamente, il 31 luglio abbiamo convocato una riunione con gli stakeholder ha proseguito il sottosegretario La partecipazione è stata sorprendente e superiore alle aspettative, segno di un forte interesse. In quell'occasione sono arrivati suggerimenti e stimoli che si sono tradotti nei principi del Ddl delega. Solo poche settimane dopo, il 18 settembre, il Consiglio dei ministri ha approvato il disegno di legge: un segnale di serietà, stabilità e programmazione da parte di un Governo che vuole guardare al lungo periodo e superare la logica dei provvedimenti spot. Il quadro attuale è infatti estremamente complesso ha osservato Abbiamo contato circa 700 norme contenute in 100 provvedimenti diversi, che si sono stratificate negli anni e spesso contraddittorie. A ciò si aggiungono interventi frammentati in almeno 20 leggi di stabilità o bilancio.

Il lavoro si svolge in collaborazione con diversi ministeri Mef, Mimit, Mase, Giustizia, Semplificazioni e naturalmente con l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco. Inoltre, per la prima volta ha sottolineato Gemmato abbiamo aperto una sezione dedicata sul sito del ministero, anche in inglese, che seguirà passo dopo passo l'evoluzione della riforma e consentirà di raccogliere contributi anche dalle aziende internazionali. Questa è la nostra visione: dare all'Italia una legislazione farmaceutica moderna, sostenibile, chiara e coerente, che garantisca equità e rafforzi l'attrattività del nostro sistema. Il percorso avviato, è stato ricordato nel corso dell'evento, si dovrebbe concludere entro dicembre 2026 con l'approvazione di una normativa che non sarà un semplice riepilogo delle disposizioni esistenti, ma una riforma vera e propria.

La riforma non riguarda soltanto norme e procedure: è un progetto che guarda al futuro, valorizza le nostre comunità locali e rende più forte il Servizio sanitario nazionale, ha precisato Gemmato chiarendo gli ambiti principali di intervento. Il primo riguarda l'accesso ai farmaci, per garantire equità territoriale e rimuovere le distorsioni del sistema distributivo. Sulla filiera distributiva, l'obiettivo è rafforzare l'anello intermedio tra industria e farmacie, con particolare attenzione alle aree interne e montane. In Italia ci sono oltre 8.300 Comuni, molti dei quali piccoli e poco popolati: in queste realtà la farmacia rappresenta spesso l'ultimo presidio sanitario. Dobbiamo assicurarci ha ribadito che la distribuzione dei farmaci non venga penalizzata dall'antieconomicità dei trasporti in zone disagiate.

Per quanto riguarda le farmacie presidio territoriale, la norma intende riconoscere il ruolo strategico di punto di riferimento per i cittadini, soprattutto anziani e fragili, che possono restare nei loro territori solo se hanno garantiti i servizi essenziali. Sulla digitalizzazione e l'ecosistema dei dati sanitari, il sottosegretario ha ricordato il ruolo del fascicolo sanitario elettronico, rafforzato dal

decreto sull'ecosistema dei dati, che diventa oggi non solo strumento amministrativo, ma vero e proprio strumento clinico. Grazie all'interoperabilità e all'intelligenza artificiale ha concluso che potremo avere un patrimonio di informazioni scientifiche utili a migliorare le performance del sistema, la programmazione e il controllo della spesa.

che

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 1, 2025

Autore

redazione

default watermark