

(I lavori iniziano alle ore 14.36 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 1251 presentata dal Consigliere Bono, inerente a "Atteggimento della Regione Piemonte in merito alla sospensione da parte del TAR della DGR n. 30-3337 del 19 maggio 2016"

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 1251, presentata dal Consigliere Bono, che ha la parola per l'illustrazione.

BONO Davide

Grazie, Presidente.

Noi abbiamo inteso interrogare l'Assessore Saitta avvalendoci del question time anche perché era un'interrogazione che avevamo depositato la scorsa settimana, quindi volevamo avere una risposta abbastanza urgente e rapida almeno nelle more di una comunicazione e discussione più ampia da svolgersi magari in Commissione, magari anche più approfondita, proprio per capire quali possono essere le ricadute sulla Regione di questo ennesimo stop da parte di un Tribunale Amministrativo ad un'iniziativa amministrativa della Giunta regionale.

Sarebbe facile fare dell'ironia sul fatto che questa Giunta, soprattutto quest'Assessorato alla sanità, sta inanellando una serie di ricorsi amministrativi, che forse non si erano mai visti prima in questa Regione. Però, non voglio buttarla sul politichese, mi piacerebbe rimanere sul tecnico, come stiamo cercando di fare, proprio per capire quali possono essere le scelte migliori per la Regione e per i cittadini.

Sostanzialmente, questa delibera, che porta il numero 30 - la cabala è un po' sfortunata - come un'altra delibera n. 30, però, dell'anno prima, del 2015 - questa è la n. 30 del 2016, del 19 maggio - aveva come riferimento gli obiettivi per i direttori generali, per la riconferma, e la valutazione dei direttori generali.

Tra i vari obiettivi, al punto 8) c'erano delle norme definite sull'appropriatezza prescrittiva di una serie di categorie di farmaci suddivise per ATC, in particolare farmaci che vanno dalla cura della gastropatia e dell'ulcera al colesterolo, agli antidepressivi, alle malattie respiratorie, come asma, BPCO e quant'altro.

Il Tribunale Amministrativo, sollecitato da una serie di aziende ovviamente farmaceutiche, ma anche *ad adiuvandum* dai medici di medicina generale, che sarebbero direttamente colpiti dal provvedimento della Regione Piemonte nella loro libertà prescrittiva, decideva la sospensione della delibera proprio in merito a due dei dieci sub-indicatori relativi al punto 8, cioè quelli dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci, con le seguenti principali obiezioni, che a leggere la sentenza ho trovato abbastanza cogenti (*"l'introduzione surrettizia di vincoli sulla libertà prescrittiva del medico curante"*), che va contro i principi base della libertà dell'Ordine dei medici; e la "violazione sostanziale dell'articolo 15, comma 11 ter, del decreto legislativo n. 95/2012 (Balduzzi), che chiaramente subordina le Regioni a prendere decisioni in termini di terapia medicinale in favore dell'Agenzia italiana del farmaco. Cioè, l'appropriatezza prescrittiva, in un'ottica di centralizzazione, di cui potremmo anche discutere quando esamineremo l'ordine del giorno nel Consiglio straordinario sul referendum costituzionale, spetterebbe di più al livello nazionale più che al livello regionale, soprattutto

spetterebbe sulla base di criteri scientifici identificati da un'agenzia nazionale riconosciuta e non solo - sottolineo tre volte "solo" - sulla spesa, su criteri di economicità.

Mi spiego meglio: se a parità di spesa o, meglio, a divergenza di spesa, ci sono due risultati anche differenti dal punto di vista dell'indicazione terapeutica, dei risultati terapeutici, non si può scegliere solo l'opzione più economica, perché - ed è stato anche abbastanza dimostrato - poi succede che magari i medici, nella loro libertà di prescrizione, vanno a scegliere farmaci che, magari alzando il dosaggio o aggiungendo farmaci ulteriori, finiscono per costare di più.

Pertanto, noi abbiamo delle preoccupazioni. Per questo - e chiudo veramente - la premessa non ha puntato tanto sulla critica all'Assessorato, che giustamente fa degli atti amministrativi e valuta le proprie posizioni, e quindi sul ricorso al TAR, quanto sulle conseguenze che ci saranno.

Cosa intende fare, cioè, la Regione? Intende aprire un altro contenzioso, intende ritrattare, intende valutare, intende prendersi del tempo?

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE

Grazie, Consigliere Bono.

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Per la verità, trattandosi di un tema complesso, che ha delle implicazioni molto più ampie, in questa interrogazione, ma soprattutto nella sua illustrazione, immaginavo una posizione più politica, che notarile - addirittura - della sentenza, per capire qual è la posizione del Movimento 5 Stelle sul tema dell'appropriatezza.

Sono interessato a capire se la posizione del Movimento 5 Stelle è come quella dei ricorrenti delle due Aziende e se condivide l'atteggiamento, che finora abbiamo assunto, di iniziare - qui in Piemonte - un'azione che finora non è stata condotta razionalmente, per quanto riguarda l'appropriatezza.

Il tema è questo, al di là degli aspetti...

BONO Davide (*fuori microfono*)

E' competenza nostra o nazionale?

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Appunto. Voglio dire: per carità, noto che c'è una posizione pilatesca da parte del Movimento 5 Stelle, in ordine all'azione che noi abbiamo...

BONO Davide (*fuori microfono*)

Risponda all'interrogazione!

CAMPO Mauro (*fuori microfono*)

Non sta rispondendo!

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Io rispondo, ma poiché lei, oltre all'interrogazione, ha fatto un commento, dicendo che stiamo inanellando errori, io devo dire che...

BONO Davide (*fuori microfono*)

Non ho detto *errore*.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Va beh, la cosa è evidente e capisco qual è la sua posizione. La capisco perfettamente.

Venendo, però, al tema generale, politico, che noi stiamo affrontando, il tema è quello dell'appropriatezza. Mi pare, anche razionalmente - per quello che capisco - essere un tema che interessa molto il Gruppo parlamentare del Movimento 5 Stelle, devo dire con una determinazione maggiore e con una posizione molto più chiara di quella espressa in questa interrogazione.

L'appropriatezza, in modo particolare l'appropriatezza dell'impiego delle risorse (tanto per essere molto chiari), in tutti i campi, ma in modo particolare in ambito pubblico, oltre che essere un dovere, riveste particolare importanza in campo sanitario anche dal punto di vista etico, in quanto le prestazioni erogabili vengono commisurate alle risorse disponibili.

Relativamente alla spesa farmaceutica (lo dico, perché l'interrogazione fa riferimento a ciò che può essere utile per sostenere una posizione contraria all'azione intrapresa), ci tengo a dire che il Parlamento si è occupato ripetutamente della materia, sia per l'impatto che essa riveste dal punto di vista sanitario sia per l'impatto che riveste in termini di sostenibilità economica del sistema sanitario. Cito la legge 347 del 2001 - la parte riguardante questo tema - secondo la quale *"la spesa farmaceutica, a livello nazionale e in ogni singola regione, non deve superare il valore dal 14 al 35% del fondo sanitario. A tal fine, le Regioni adottano, sentite le associazioni di categoria interessate, i provvedimenti necessari ad assicurare il rispetto delle disposizioni di cui al presente articolo"*.

Poi c'è la legge del 1997, articolo 32, comma 9, che per noi è un riferimento importante: *"Le Aziende Sanitarie Locali esercitano funzioni di indirizzo e di coordinamento dell'attività dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, supportando i sanitari nell'individuazione di linee di intervento appropriate, al fine di ottenere il migliore rapporto costo/beneficio tra le opzioni eventualmente disponibili"*. Per arrivare al 2010, con la legge n. 78, del 31 maggio: *"Entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, l'Agenzia Italiana del Farmaco provvede: alla predisposizione, sulla base dei dati resi disponibili dal Sistema Tessera Sanitaria di cui all'articolo... "*, ecc. ecc., con la definizione delle soglie dell'appropriatezza.

Continuo con il Codice di deontologia dei medici, che è molto chiaro. L'articolo 13 del Codice di deontologia medica della federazione degli ordini dispone in merito alle prescrizioni mediche, fra l'altro: *"La prescrizione deve fondarsi sulle evidenze scientifiche disponibili, sull'uso ottimale delle risorse e sul rispetto dei principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza"*.

Ci sono, poi, le determinazioni dell'Autorità dei Garanti, l'Autorità Nazionale Anticorruzione del 28 ottobre 2015. La cito, perché mi sembra importante, anche per le posizioni che noi abbiamo assunto e - mi auguro - per le posizioni che saranno condivise anche dal Movimento 5 Stelle. La circolare recita: *"Per quanto riguarda la prescrizione dei farmaci in ambito extraospedaliero, eventi rischiosi possono riguardare l'abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione, al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o frodare il Servizio Sanitario Nazionale. Nel primo caso, una*

possibile misura consiste nella sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile a individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive, anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente".

Queste sono le indicazioni dell'Autorità.

Quello che è stato fatto da parte della Regione, per quanto riguarda l'individuazione degli obiettivi contenuti nella delibera citata, è un'analisi dei gruppi dei farmaci a maggiore rischio di inappropriatezza. E' stato fatto un lavoro Azienda per Azienda ed è stato notato che ci sono delle grandi differenze tra un'Azienda e l'altra, così come c'è una grande differenza, tra le Aziende a livello nazionale, riguardo all'uso di questi farmaci.

E' evidente che, avendo competenze in materia regionale, questo quadro di riferimento ci ha permesso di capire quali sono le parti del territorio del Piemonte dove c'è un minore uso di questi farmaci e dove ci sono dei tetti, delle punte molto alte.

Abbiamo definito un valore medio e, sulla base di questo valore, abbiamo dato l'indicazione di lavorare per capire il motivo di tali punte, che non sono giustificabili, perché, nelle zone in cui alcuni consumi sono molto bassi (anche a livello nazionale), non c'è una minore qualità della cura. Pertanto, c'è qualche problema e per questo i Direttori hanno ricevuto tale compito.

Abbiamo indicato puntualmente ai Direttori cosa capita in ogni ASL (abbiamo un *report* molto preciso), così come prescrive l'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Ci siamo attenuti, quindi, alla normativa e alle indicazioni del Garante, perché è anche compito del Piemonte occuparsi dell'appropriatezza.

I ricorsi sono quelli che sono stati citati. Essi rientrano in un tipo di ricorso che risente di un particolare momento, del rapporto molto teso esistente tra sistema pubblico e aziende farmaceutiche. Non per nulla, i ricorsi con caratteristiche simili riguardano il tema del *payback*. Ricorsi che sono stati presentati...

BONO Davide (*fuori microfono*)

Anche i medici...

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Come anche altre delibere.

In ogni caso, essendo questa la decisione che è stata richiamata, stiamo valutando con gli Uffici regionali l'opportunità di opporci, in sede di Consiglio di Stato. Resta comunque indiscusso, qualunque sia l'opinione del collega Bono, il diritto-dovere, da parte delle istituzioni regionali e delle istituzioni aziendali tutte, di assumere tutte le iniziative tese a migliorare l'uso appropriato delle risorse.

Questo è il lavoro che abbiamo svolto, ma siamo disponibili a fornire tutte le informazioni in Commissione e devo dire che l'indicazione che noi abbiamo fornito ai Direttori, in termini di obiettivi, ha prodotto buoni risultati.

OMISSIS

(Alle ore 15.35 la Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 15.40)