

INTERVENTO

«Più risparmi sui costi degli ospedali»

di **Pier Mannuccio Mannucci***

Sono stato fino a due mesi fa il presidente della più vecchia società medico-scientifica italiana: quella di Medicina Interna, fondata alla fine dell'800. Nella mia lunga consuetudine con la medicina clinica, e quindi con il farmaco, ho avuto modo di assistere a numerosissimi provvedimenti legislativi e normativi per ridurre la spesa farmaceutica. Mi ha sempre colpito come il bersaglio, per ridurre i costi generali del Servizio sanitario nazionale, sia sempre stata prevalentemente la spesa farmaceutica, che incide solo per il 13% del costo complessivo della Sanità. Perché, per esempio, non si interviene in modo incisivo anche sulla spesa ospedaliera con razionalizzazioni degli acquisti e dei processi organizzativi? Perché, in particolare, non si affronta il problema dei piccoli ospedali, tanto inefficienti e inutili quanto costosi e deficitari, che sono sorti in tutte le zone del territorio nazionale per accontentare il politico locale e i suoi elettori? Perché, se non si vuole e non si può chiuderli, non si cerca almeno di trasformarli in strutture di riabilitazione di lunga degenza in comunità e in residenze sanitarie assistenziali, così carenti nell'Italia che invecchia e che ha un bisogno disperato di queste strutture? Perché, se pur si vuole intervenire sulla spesa farmaceutica, non si razionalizzano i costi della distribuzione dei farmaci, che determinano percentuali molto elevate per ogni pastiglia venduta, con pochi o inesistenti rischi d'impresa (i farmacisti e i grossisti non fanno ricerca).

A questi interrogativi non ha certo risposto la Finanziaria 2006, che invece contiene, dopo quello del decreto Bersani-Visco, l'ennesimo intervento di taglio sul prezzo dei farmaci, per un valore complessivo (nel recente periodo) di due miliardi di euro. Non voglio affrontare in questa sede, entrando in un territorio squisitamente economico che lascio ad altri più esperti di me, la valutazione delle ricadute che questi provvedimenti avranno in termini d'oc-

cupazione e di ricerca. Sicuramente si creeranno ulteriori problemi alla già non fiorente industria farmaceutica italiana, nonché alle industrie multinazionali che operano e investono da noi. Se si continua così, anche queste ultime finiranno per abbandonare il mercato italiano, e correremo il rischio di perdere la disponibilità dei farmaci più innovativi (che spesso però sono anche i più costosi, e che vendono comunque in Europa, in mercati più remunerativi del nostro). Un esempio per tutti: i farmaci derivati dal plasma, che salvano la vita a coloro che sono affetti da emofilia, immunodeficienze e molte altre gravi malattie.

Che dire infine di un'altra conseguenza indiretta dell'ennesimo provvedimento legislativo sulla spesa farmaceutica: la decisione da parte di Farmindustria di sospendere il sostegno ai congressi medico-scientifici, con la prospettiva di limitare fortemente l'aggiornamento in medicina? In Italia, giusto o sbagliato che sia, lo Stato e le Regioni delegano di fatto gran parte dell'aggiornamento continuo alle Società Scientifiche, che a loro volta necessitano della collaborazione dell'industria farmaceutica per organizzare iniziative di formazione e congressi scientifici. La legge Finanziaria non sembra peraltro contenere provvedimenti a favore dell'educazione continua del medico, che compensino il calante sostegno dell'industria farmaceutica. Su tutto questo dovrebbe essere avviata una serena riflessione fra Governo, Regioni, medici e industria, al fine di individuare soluzioni sostenibili e ragionevoli per tutte le parti in gioco, di cui il legislatore possa tener conto in un prossimo futuro.

** Past-president Società Italiana di Medicina Interna*