

Essere & benessere | Come mi curo

*benessere@stpauls.it



Nelle Regioni del Nord si spende molto meno che al Sud e le prestazioni garantiscono un'aspettativa di vita più elevata

Spesa farmaceutica I conti non quadrano



di **Silvio Garattini**
direttore Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri", Milano

Stiamo assistendo a un'esplosione nei prezzi dei farmaci. In qualche decennio siamo passati da valori di qualche euro per confezione a decine, centinaia e migliaia di euro. Un aumento che desta grande preoccupazione per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Infatti, mentre il tetto di spesa programmato per la farmaceutica è fissato al 14,85 per cento dal Fondo sanitario nazionale (113 miliardi di euro), si assiste a un aumento di spesa in quasi tutte le Regioni, ma con una grande eterogeneità. Ad esempio, mentre in Lombardia la spesa farmaceutica arriva al 16 per cento dei fondi per la sanità assegnati alla Regione, in Sardegna tale spesa rappresenta ben il 20,3 per cento, in Puglia il 19,5 per cento, in Campania il 19,1 per cento. Si può

dire, in generale, che la spesa è maggiore nelle Regioni del Sud rispetto a quelle del Nord. Si potrebbe obiettare che il maggior consumo di farmaci determini un maggior benessere nel Sud rispetto al Nord, ma questa ipotesi è contraddetta da parecchi dati. Ad esempio, l'aspettativa di vita alla nascita a Trento è di 81,2 e 84,6 anni rispettivamente per i maschi e per le femmine, mentre i corrispettivi dati in Campania sono di 78,3 e 82,8 anni. La diminuzione di mortalità negli ultimi 15 anni è stata del 27 per cento al Nord e solo del 22 per cento al Sud; la mortalità evitabile, un dato che rispecchia la qualità di cura, in Lombardia è di 72,9 per 100.000 abitanti, mentre in Campania è del 91,3 per 100.000.

Che cosa si può fare per cercare di migliorare la situazione? In senso asso-

luto è necessario fare un'ampia revisione del Prontuario terapeutico nazionale che non è stato praticamente analizzato a fondo dal 1993, ben 24 anni or sono. Si scoprirebbe in questo modo che vi sono molti farmaci con le stesse indicazioni, ma con prezzi diversi, non giustificati da adeguati studi comparativi che stabiliscano che i farmaci che costano di più siano davvero migliori di quelli che costano meno. È anche importante che l'Aifa, l'agenzia regolatoria che ammette i farmaci alla rimborsabilità sia più attenta nell'inserire preparati che non presentano vantaggi, opponendo la dovuta resistenza alla pressione delle case farmaceutiche.

Inoltre, quando i prezzi sono troppo elevati rispetto ai vantaggi oppure non permettono di trattare tutti gli ammalati che ne hanno necessità, bisogna poter disporre di licenze obbligatorie. Infine, occorre realizzare, in tutte le Regioni, soprattutto in quelle del Sud, controlli sulle prescrizioni, rimediando anche all'asimmetria delle informazioni, che oggi dà un grande vantaggio all'industria, che dispone di mezzi - economici e organizzativi - che il comparto pubblico non ha più.

Tutti questi interventi dovrebbero essere sostenuti da una ricerca indipendente condotta dagli enti non-profit, il che sarebbe possibile destinando una piccola parte del Fondo sanitario nazionale alla ricerca scientifica orientata a una più razionale gestione della spesa. ○