

A Roma, un convegno organizzato da Farmindustria affronta i temi più caldi del momento: le truffe sui farmaci, gli sprechi da evitare e un federalismo in sanità che suscita più di qualche dubbio

DI ADELE IMPERIALE
FARMACISTA



Le imprese chiedono più controlli

Nel nostro Paese il Servizio sanitario è il principale strumento di difesa e tutela della salute del cittadino. Fondamentale, quindi, garantirne l'efficienza e la qualità. «In un contesto demografico che cambia, con un aumento significativo delle aspettative di vita e una domanda di salute in evoluzione, le inefficienze e

gli sprechi della spesa sanitaria rappresentano una lesione del diritto alla salute» ha affermato Sergio Dompé, presidente di Farmindustria, in apertura del convegno tenutosi a Palazzo San Macuto (*nella foto di apertura*), sul tema quanto mai attuale degli sprechi nell'ambito sanitario.

Il controllo della spesa sanitaria è oggi al

centro di numerosi incontri. «Ci troviamo in un momento difficilissimo», ha continuato Dompé, «ed è necessario rinsaldare valori fondamentali nella coscienza di ogni operatore del sistema sanitario. Bisogna cambiare, per ridurre gli sprechi e migliorare l'appropriatezza della spesa pubblica».

Lo spreco in sanità è il risultato di una

cattiva gestione delle risorse che non è mai accettabile, ancora meno nel mezzo di una crisi globale.

UN SISTEMA DA MIGLIORARE

L'industria farmaceutica è la prima a chiedere maggiori controlli a tutti i livelli. Sono necessarie oggi verifiche rapide, efficaci e agili, anche sulle imprese del farmaco, e che si estendano alle diverse aree della sanità, soprattutto laddove ci siano maggiori percentuali di illeciti. Secondo quanto rilevato dalla Guardia di finanza, il 13 per cento delle frodi nella sanità riguarda farmaci e presidi sanitari. Un dato basso rispetto ad altri settori, ma in ogni caso inaccettabile e per questo da tenere sotto stretta vigilanza.

Da qui la necessità di un'attività ispettiva attenta e diffusa sul territorio, grazie all'aiuto delle forze dell'ordine contro ogni tipo di illecito. «Il sistema dei controlli effettuati dall'Ssn non è predisposto alla scoperta di frodi e irregolarità ma funge solo da ausilio ed è altresì comprensibile che una ricognizione sistematica non sia agevole. Le aree di inefficienza innescano frodi che danneggiano e alterano l'equilibrio delle parti», ha spiegato Saverio Capolupo, comandante della Scuola di polizia tributaria. «In aiuto allo Stato la scuola di polizia tributaria ha predisposto uno studio di analisi sulle frodi maggiormente in atto e dannose per la sanità pubblica». Il settore sanitario sta diventando un'area appetibile per determinate e specifiche lobby malavitose. Questo fenomeno si aggrava nelle Regioni meridionali. Il problema delle frodi però non è solo italiano. In Francia nel 2007 sono stati rilevati frodi a carico della sanità pubblica per 134 miliardi circa di euro; nel Regno Unito dal 1998 al 2006 sono state scoperte frodi per 222 milioni di sterline a danno del *National health service*.

Dalle indagini fatte dalla Guardia di finanza, in Italia le frodi avvenute a carico del sistema sanitario nel 2007 sono state per il 46 per cento relative ad appalti a enti ospedalieri; per il 22 per cento sono illeciti riguardanti appalti di vario tipo, per il 17 frodi su prestazioni sanitarie e per il 13 inerenti la spesa farmaceutica (farmaci, presidi eccetera). Come controllare e gestire a livello fiscale tali danni? I rischi possono essere contenuti con

un attento monitoraggio e attraverso la tessera sanitaria e la rintracciabilità del farmaco. In un anno gli enti ospedalieri hanno sostenuto spese di quattro miliardi circa di euro, di cui il 15 per cento in farmaci che poi sono scaduti. Il 50 per cento dei farmaci viene stoccato senza essere utilizzato. Il criterio della tracciabilità e la ricetta medica a lettura ottica risultano a questo punto un ottimo mezzo per il controllo dei dati, trasmessi al database della Regione.

Come si possono diminuire gli sprechi? «Misurando il fenomeno», ha concluso Capolupo, «con la responsabilizzazione e la creazione di un servizio ispettivo, azione di comunicazione e reazione immediata al sistema di frode».

La capacità del governo sta nella maggiore o minore regia che ogni regime istituzionale e regionale sa e può attuare. Occorre per questo uno sforzo di investimento da parte di tutti enti.

«Le attività di controllo da parte dei Nas per arginare il fenomeno delle truffe a carico del Servizio sanitario si snodano e approfondiscono vari rami della spesa farmaceutica e sanitaria. I Nas lavorano su tutta la filiera del farmaco, dalla produzione fino alla distribuzione alle farmacie e alle aziende ospedaliere, attraverso vari modus operandi» ha ricordato Cosimo Piccinino, comandante dei carabinieri per la Tutela della salute, «tra luglio 2007 e giugno 2008, attraverso le nostre attività di controllo e sequestro, abbiamo recuperato oltre cinque milioni di euro sottratti all'erario. Le attività svolte dai Nas si articolano su vari punti: la produzione di farmaci, il controllo delle truffe, la sicurezza sanitaria, la farmaceutica umana e veterinaria e l'attività antidoping. A questi filoni investigativi oggi bisogna aggiungere la vendita su internet di medicinali, che presenta una serie di problemi difficilmente gestibili, primo tra tutti la non rintracciabilità del prodotto venduto via web». La distribuzione di farmaci attraverso questo nuovo



Sergio Dompé,
presidente
di Farindustria

canale è in crescente aumento e la difficoltà maggiore è, prima di tutto, di tipo legislativo, dal momento che in Italia la vendita di farmaci via internet è illegale, non così in altri Paesi. Inoltre sostanze denunciate come farmaci etici nel nostro Paese, in altri sono considerate a tutti gli effetti semplici integratori e quindi di libera vendita.

È necessario identificare nuove norme legislative a supporto del lavoro repressivo delle forze dell'ordine, dal momento che la normativa a questo proposito è estremamente complessa e riguarda sfere di commercio internazionale, globale e la "variabile telematica", che abbatte i confini legislativi e commerciali ma non tutela la salute pubblica.

UN OCCHIO ALLA LEGISLAZIONE

Altro argomento scottante è la contraffazione e il furto dei farmaci che vengono poi rimessi sul mercato illegalmente. L'Italia, a differenza di altri Stati europei, ha leggi chiare. La pericolosità è molteplice. Accanto all'illecito del furto e della perdita di tracciabilità del farmaco, bisogna tenere presente il pericolosissimo fenomeno di degradazione del prodotto, che facilmente va incontro ad alterazioni nella fase che intercorre tra il furto e la distribuzione illecita. «L'impresa del farmaco è pronta a collaborare» ha ribadito Dompé. «Gli stessi controlli che chiede li impone a se stessa e li domanda ovunque nel sistema possano esserci fenomeni di contraffazione e

Dompé: «Ci troviamo in un momento difficilissimo ed è necessario rinsaldare valori fondamentali nella coscienza di ogni operatore del sistema sanitario. L'impresa del farmaco chiede gli stessi controlli che impone a se stessa»





Alcune immagini dei relatori intervenuti al convegno organizzato da Farmindustria a Roma



di truffa ai danni dello Stato, dei cittadini e delle imprese». «Anche il controllo da parte della Corte dei Conti è cambiato», ci spiega Furio Pasqualucci, Procuratore generale della Corte stessa. «Prima del 1994 si esercitava un controllo di tipo preventivo, su singoli atti con l'effetto di bloccarne l'efficacia. Questo sistema aveva un grande limite, dal momento che invece, con le leggi federali, la spesa pubblica andava via via decentrandosi».

Con la legge 131 del 2003 sono stati istituiti i controlli da parte della Regione. E con il federalismo fiscale e il controllo capillare si sono valutate realtà regionali singole.

Il controllo così svolto è oggi fortemente collaborativo, si lavora attraverso le analisi delle "patologie legislative" e dei rimedi così da avere un circuito virtuoso tra ogni organo di controllo, organi interni ed esterni, e facendo in modo di evitare gli sprechi.

La relazione riguardante il 2007 dimostra, per Pasqualucci, che il percorso di risanamento è stato reso molto più efficiente, grazie al decentramento. Sotto il profilo giuridico i punti focali che vengono affrontati sono: l'iperprescrizione di farmaci; le irregolarità nelle esenzioni da ticket; l'eccessivo pagamento dei medici di base; i reiterati pagamenti di stesse fatture con modalità disparate. «È essenziale che ci sia una contabilità tenuta in modo chiaro e omogeneo e che gli organi di controllo

interni funzionino in maniera efficace», ha concluso Pasqualucci.

LE MOLTE VIE DEL RISPARMIO

Nel corso dell'incontro romano si è parlato anche dell'annuncio del sottosegretario Ferruccio Fazio di voler ampliare di duecento unità l'organico dell'Aifa. Una decisione che ha raccolto il plauso di Dompé e che contribuirà non poco alla semplificazione dei processi e alla riduzione dei tempi amministrativi.

Secondo un recente studio realizzato dall'Università Cattolica del Sacro Cuore e dall'Università di Tor Vergata, razionalizzando unicamente voci di spesa non strettamente sanitarie - quali lavanderia, pulizia, mensa e smaltimento rifiuti, che pesano per il 4,5 per cento su quella sanitaria complessiva - sarà possibile risparmiare quasi un miliardo l'anno. Risparmi che, se realizzati, potrebbero essere destinati sia a terapie farmacologiche e tecnologie innovative, sia a servizi locali, per elevare l'equità nell'accesso e l'attenzione alla prevenzione.

«Controlli, lotta agli sprechi, federalismo sanitario, tracciabilità della spesa pubblica. Questo sistema è pronto?» si è chiesto il moderatore Roberto Turno del *Sole 24 Ore*, durante la tavola rotonda che ha seguito le relazioni. «Il sistema è buono, universalista», ha replicato Fazio «ma con il difetto di essere elefantico, difficile da gestire. Oggi la spalmatura sulle Regioni può renderlo di fatto perfetto, in gra-

do di assicurare a tutti i cittadini le cure. Di certo non è paragonabile a quello americano che ha quarantadue milioni di cittadini non coperti. Non dimentichiamo che il nostro è e deve restare un sistema assistenzialista e potrà continuare ad esserlo con l'aiuto delle Regioni». È necessario ridisegnare il sistema con la creazione di un percorso che va dal medico di base all'ospedale, tutto al servizio del cittadino. Ma prima di tutto è necessario risparmiare e veicolare le risorse in maniera direzionata e specifica. In alcune Asl il costo dei presidi medici è il triplo della media nazionale.

Come è possibile questo? «Abbiamo in realizzazione», ha spiegato Fazio, «un repertorio nazionale di prezzi unici dei dispositivi medici, interventi sui budget delle aziende e la messa a punto della tracciabilità dei farmaci per evitare la contraffazione e il furto».

Sono necessari oggi controlli serrati sulla prescrizione. Siamo il Paese con la maggiore antibiotico-resistenza in Europa e con un'errata prescrizione di questa categoria di farmaci che sfiora il 40 per cento. Altro grave problema sono i farmaci ospedalieri ad alto costo.

«Necessario è spingere la ricerca scientifica verso farmaci quanto più specifici possibili, in modo da avere rimedi meno tossici e più mirati. Una medicina personalizzata è una delle risposte», ha concluso Fazio. E il federalismo? A cosa porterà, a cosa servirà?

Fazio: "Il nostro deve restare un sistema assistenzialista e potrà continuare a esserlo con l'aiuto delle Regioni. È necessario ridisegnare il sistema con la creazione di un percorso tutto al servizio del cittadino"



LA DISPARITÀ TRA LE REGIONI

Il federalismo fiscale può portare a una gestione migliore della spesa grazie alla maggiore responsabilizzazione e alla competizione virtuosa che è in grado di promuovere tra le regioni. Oggi il sistema della solidarietà delle Regioni più forti che danno sostegno a quelle più deboli è un sistema fallace. Le Regioni più deboli sono anche quelle meno efficienti e con il maggior disavanzo. Già nel 2007 il ministero dell'Economia aveva messo in evidenza forti disparità nell'efficienza di un Ssn che vedeva un costo medio per posti letto, a livello nazionale, pari a 200,076 euro. Con valori, a titolo di esempio, nel Lazio di 278,115 euro e in Lombardia di 166,228 euro.

Un altro esempio è la percentuale spropositata di parti cesarei, quasi il 50 per cento nelle Regioni del Sud.

Questa variabilità di spesa è dovuta ai criteri di ripartizione delle risorse o a una incapacità di controllo e organizzazione? Il caso della Regione Lazio è stato affrontato da Mario Morlacco, subcommissario alla Sanità: «Il sistema Lazio non è stato tarato in passato sul bisogno ma sull'offerta, cioè su un sistema privato e uno pubblico in cui i presidi della Asl rappresentano il 40 per cento e il privato il 28. Quando un'attività sanitaria è gestita in termini privatistici si basa sul profitto, ovvero dalla offerta dipende la domanda. Ecco che ci siamo ritrovati con 250 ricoveri ogni 1.000 abitanti. È necessaria una radicale e innovativa programmazione che incida seriamente sui livelli di occupazione e capacità di acquisto. Oggi la Regione Lazio ha un disavanzo di un miliardo e 600 milioni e sebbene sia sceso, c'è una responsabilità di tutta la filiera. È in atto un percorso che sta cambiando la tendenza per arrivare a una condivisione delle responsabilità. È importante passare da un sistema tarato sulle risorse a uno tarato sulla razionalità delle spese».

GLI OPERATORI SANITARI

Nel suo intervento Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici, chirurghi e degli odontoiatri, ha battuto su due tasti: la necessità di punire gli abusi professionali e soprattutto l'appropriatezza prescrittiva come elemento essenziale del sistema

sanità. Annarosa Racca, presidente di Federfarma, ha invece insistito sulla «trasparenza come elemento essenziale per garantire il giusto uso delle risorse e un Servizio sanitario di qualità ai cittadini. Per le farmacie "trasparenza" è da sempre una parola d'ordine. Da anni, ormai, le farmacie forniscono al ministero della Salute, all'Aifa, alle Regioni e, più di recente, anche al ministero dell'Economia, tutti i dati sui farmaci erogati ai cittadini in regime di Ssn. Questi dati consentono di monitorare giorno per giorno l'andamento della spesa e dei consumi dal punto di vista sia sanitario sia economico. È grazie ai dati forniti dalle farmacie se in questi anni le autorità sanitarie a livello nazionale e regionale hanno potuto varare misure mirate per il contenimento della spesa e per migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni». Una trasparen-

za che Racca non riscontra quando si tratta di valutare i farmaci acquistati dalle Asl e utilizzati in ambito ospedaliero o distribuiti direttamente ai cittadini: «Non c'è modo di ottenere dati compatibili a quelli forniti dalle farmacie, ma nonostante questo si continua a parlare di un ipotetico risparmio garantito dalla distribuzione diretta».

«Come Paese e come settore viviamo una congiuntura economica negativa», ha concluso Dompé. «Razionalizzare gli sprechi e aumentare i controlli deve essere il binomio su cui puntare. Ci saranno conseguenze pesanti se la crisi dovesse durare più di un anno e per capire cosa fare oggi bisogna guardare tutti i conti dell'economia, non solo dello Stato. È importante che il Paese abbia una determinazione nuova, che arrivino forze nuove dal governo e dalle Regioni».