

Sanità sprecona: parola di Corte dei Conti

Mario Ristuccia, il procuratore generale della Corte dei Conti, inaugurando l'anno giudiziario ha indicato nella Sanità uno dei capitoli "colabrodo" dei conti pubblici. Altro punto dolente sottolineato è inerente la prescrizione farmaceutica. In proposito una domanda sorge spontanea: ma è proprio vero che l'Italia non riesce a guarire dal "mal della ricetta", come sembra emergere da questa ennesima rampogna pubblica? Quel che è certo è che questo richiamo rischia di tradursi nell'ennesima caccia alle streghe, come sta succedendo in Liguria, dove i Mmgsi vedono decurtato il compenso senza appello, solo sulla base di una contabilità spicciola del numero delle ricette.

Monica Di Sisto

Se ci sono problemi nei conti italiani non è solo perché cala il Pil, ma perché preziose risorse pubbliche sono distratte nei mille rivoli della spesa. Il procuratore generale Ristuccia, aprendo come di consueto l'anno giudiziario e ricapitolando le maggiori magagne dei conti pubblici, ha collocato la sanità italiana tra i capitoli più oscuri dell'Italia degli sprechi. Nel 2009, infatti, sono state numerose le pronunce della Corte su diversi profili di danno erariale nel comparto della sanità, soprattutto in primo grado.

Alcuni reati sono vizi comuni di altri enti amministrativi: conferimenti irregolari di incarichi di consulenza e di collaborazione, inquadramenti illegittimi di dipendenti, spese inutili, acquisti irregolari di beni e servizi, oltre alle semplici appropriazioni indebite. Altri sono assolutamente specifici delle strutture sanitarie e ospedaliere e secondo la relazione di Ristuccia sono degne di attenzione in tutte le Regioni come le "eccessive prescrizioni di farmaci o (...) la loro sostanziale inappropriatazza terapeutica, per cui sono stati condannati a risarcire il relativo danno alcuni medici di base convenzionati". Questo bubbone fa il paio con gli "episodi di cattivo o carente esercizio della pratica sanitaria", perché hanno procurato alle strutture sanitarie, "(...) non solo danni patrimoniali, ma anche di immagine". Senza dimenticare "la vicenda di dazioni illegittime corrisposte in occasione della determinazione e revisione del prezzo dei farmaci e di loro inserimento e mantenimento nel prontuario farmaceutico, che ha visto coinvolti i massimi

vertici politici e amministrativi della sanità italiana che nel 2009 ha concluso il suo iter processuale di primo grado con la condanna dei suoi più noti convenuti, per il consistente danno all'immagine procurato al Ssn".

Nell'ambito dell'attività inquirente ancora non definita, ha avvertito un po' sibillino il magistrato, "si segnala la prossima conclusione di una corposa e complessa indagine svolta dalla Guardia di Finanza, condotta sull'intero territorio nazionale, sulle carenze verificatesi nella varie Regioni riguardo alla distribuzione diretta dei farmaci appartenenti al prontuario ospedaliero, dalla quale stanno emergendo ipotesi di rilevanti danni erariali o, comunque, di diseconomie di gestione largamente diffuse e di mancati risparmi di ingente importo".

La Corte dei Conti, nello scorso anno, ha riservato anche una specifica relazione a quei 3 miliardi di euro in conto capitale e ai 9,077 miliardi in prestito destinati a coprire il disavanzo di Abruzzo, Campania, Lazio, Molise, Sicilia, visto che, come segnalano i magistrati estensori del rapporto, **Aldo Carosi e Maria Teresa D'Urso**, la corretta gestione di queste risorse, ancora in corso, "costituisce elemento imprescindibile per riportare a fisiologia l'attività delle aziende sanitarie e delle regioni interessate". La dimensione delle patologie emergenti dai conti del settore sanità, secondo i due tecnici, è talmente rilevante da non poter essere illustrata con assoluta completezza. Eppure essi stessi sottolineano la peculiarità della spesa sanitaria, anche in situazioni così patologiche, sottolineando che i contenuti della gestione

sanitaria, soprattutto in termini qualitativi, non si possono illustrare solo con le tecniche aziendalistiche: "il progressivo invecchiamento della popolazione e l'incremento delle malattie croniche, l'evoluzione costante della scienza medica e della connessa tecnologia, gli obblighi solidaristici anche nei confronti delle patologie più rare che comportano comunque la necessità di intervenire adeguatamente nonostante la maggiore onerosità, dovrebbero trovare un riscontro non banale nella documentazione pertinente alle situazioni economiche e finanziarie".

La spesa farmaceutica

Seguendo la raccomandazione dei magistrati contabili, partiamo dai numeri. La spesa farmaceutica resta il secondo maggior peso economico per la sanità dopo quella per il personale anche se, come ha avuto modo di rilevare Federfarma mappando a ritroso i primi 10 mesi di consumi del 2009, ha registrato una diminuzione dell'1% rispetto al 2008. Gli italiani, in realtà, non utilizzano meno farmaci visto che il numero delle ricette è aumentato del 3% raggiungendo quota 474 milioni, ossia quasi 8 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del Ssn sono state oltre 868 milioni, con un aumento pari a quello del numero delle ricette (+3%). Se lo Stato ha risparmiato, ciò è dovuto al calo del valore medio delle prescrizioni (-3.9%): si prescrivono, cioè, più farmaci di prezzo mediamente più basso. Il piccolo miracolo, dunque, dipende dalle riduzioni dei prezzi dei

medicinali varate dal Governo e dall'Aifa a partire dal 2006, da ultimo quella del 12% sui generici in vigore dal 28.05.2009 teoricamente fino al 31.12.2009, ma con effetti di risparmio che continuano nel 2010 in quanto diverse aziende non hanno riportato i prezzi al livello precedente. È cresciuto, poi, nello stesso periodo l'impatto del prezzo di riferimento per i farmaci equivalenti a seguito della progressiva scadenza di importanti brevetti e delle misure applicate a livello regionale.

Ci sono Regioni che hanno una spesa farmaceutica lorda procapite molto bassa come le province di Bolzano (poco più di 100 euro) e di Trento (124 euro), il Veneto (134 euro), la Lombardia (139 euro), la Toscana (143,9 euro) e la Valle d'Aosta (143,5), rispetto ad una media nazionale di quasi 158 euro. E altre, quelle sotto i Piani di rientro, che pur rimanendo a livelli di guardia hanno attuato misure di contenimento drastiche tanto che nel rapporto di Federfarma risultano aver ridotto decisamente la spesa.

La ricetta ligure: colpire i medici di medicina generale

La campagna con cui è stata lanciata la caccia alle streghe ha un nome rassicurante: "Adeguatezza prescrittiva". Gli effetti, però, sono discutibili visto che a Genova la Asl 3 sta facendo pagare di tasca propria ai Mmg i medicinali prescritti che eccedano, per numero di dosi, il limite massimo di 60 giorni di terapia. La "punizione" si materializza con una trattenuta diretta in busta paga, senza possibilità di replica. Il segretario regionale Fimmg **Francesco Prete** l'ha definita una vera e propria caccia al medico di famiglia. In qualche caso, si fa notare, la cifra è talmente irrisoria che non copre neppure il costo delle varie raccomandate che la Asl invia al medico. "Si ottiene comunque il bel risultato di disamorare al proprio lavoro persone che passano il loro tempo lavorativo a cercare di rispondere come possono ai bisogni non solo di salute - constata Prete - ma spesso anche di sostegno psicologico ai cittadini di una Regione che ha risentito più di tutte le altre Regioni del Nord della crisi economica e che è quella con la percentuale di anziani più alta d'Italia". La protesta corre sul web, con nomi e cognomi: il dott. **Giuseppe Marini**, per esempio, racconta di essere stato chiamato ripetutamente negli ultimi anni in Asl a discolarsi per aver prescritto 4 confezioni di aspirina (2,32 euro l'una) a un'anziana cardiopatica, 2 di integratore di ferro a un'ammalata neoplastica con anemia da carenza di ferro (4,54 euro a confezione), 4 di anticoncezionale a una giovane donna che partiva per andare a lavorare all'estero, ripetute ricette di un farmaco antigastrico a un giovane paziente disabile grave (peraltro un farmaco prescritto dall'ospedale). Alla sua protesta si agganciano decine di commenti di colleghi con storie analoghe. E altri medici che segnalano casi simili in altre Asl d'Italia. In attesa dei risultati dell'inchiesta sull'inadeguatezza degli ospedali - comparto in cui si anniderebbe il grosso del problema spesa, come si sospetta da tempo - si sceglie di colpire chi è più a tiro e col rapporto di lavoro più fragile, cioè i Mmg, a cui non resta che aspettare le elezioni e confidare in amministratori più lungimiranti e originali.