

LA NOSTRA INCHIESTA SULL'ORGANIZZAZIONE E LE PROSPETTIVE DELL'ASSISTENZA SANITARIA IN ITALIA

50 mila specialità medicinali



per la salute dei monopoli

I grandi nemici della riforma dell'assistenza sanitaria sono le industrie farmaceutiche, che dall'attuale sistema ritraggono proventi di miliardi: da poche lire di valore reale, una specialità arriva al cliente a un prezzo di migliaia

di lire - Persino lo Stato e gli enti mutualistici sono succubi e clienti di queste potenze: combatterle significa operare per la riforma - La triste storia di un progetto di legge e l'accordo sostanziale tra le proposte sul tappeto

ENTRIAMO IN UNA FARMACIA. Sull'altare sterrato, spesso in ordine alfabetico, si allineano decine di migliaia di specialità. L'antico mestiere dello specialista intento a manipolare sostanze misteriose, a pestare nel mortaio, a pesare col bilancino, è ormai un ricordo del passato, almeno nelle grandi città e nella maggioranza dei centri maggiori: sono pochi persino i casi in cui sopravviva l'elemento decorativo costituito dai vasi coi nomi latini delle sostanze galeniche essenziali. La prima cosa che colpisce è lo straordinario numero delle specialità ammesse alla vendita. Si tratta di qualcosa come cinquantamila; ma la cifra è quella del calcolo più probabile, giacché in realtà nessuno sa esattamente quante siano, neppure quell'organismo - l'Alto commissariato per la Sanità - che ha per legge l'incarico di rilasciare le licenze e di controllare che nessuna specialità venga posta in vendita senza essere stata autorizzata. Cinquantamila specialità sono una cifra enorme, se si pensa che negli Stati Uniti non si arriva a cinquemila, e non certo perché questo paese abbia una farmacia qualitativamente inferiore alla nostra. Questi signori che, per la malattia di cui soffrono voi e il vostro familiare, una farmacia italiana ben attrezzata ha a disposizione non una, ma cinque, dieci e qualche volta molte di più specialità pressoché uguali tra loro. Gli esaltatori della libera concorrenza avrebbero detto che, se ne avesse una sola, sarebbe venuto un diretto vantaggio anche a voi, se, nell'intento di conquistarsi il pubblico dei medici e dei pazienti, le varie case concorrenti gareggiassero nella ricerca di qualità sempre più perfette e di prezzi sempre più bassi per i loro prodotti.

COME STANNO INVECE le cose? Ci sono due campi soltanto in cui gareggiano le industrie farmaceutiche italiane: il primo - sotto gli occhi di tutti - è quello della pubblicità più sfacciatata, che comincia dagli involucri e arriva ai cartelloni per le strade; il secondo - meno pubblico, ma forse non meno sfacciatato - è quello della corruzione nei confronti di tutti coloro che possono favorire i loro prodotti, a cominciare dagli organi preposti alla tutela della pubblica salute, per scendere ai sanitari ai farmacisti, agli ospedali, enti di beneficenza, mutue e enti mutualistici nazionali, e così via. Ma voi non ignorate tutto questo. Entrate in farmacia perché vi occorre il farmaco che vi è stato ordinato o che l'esperienza vi suggerisce utile. Se siete un mutuo dell'INAM, di qualunque altro ente, sappiamo quale limite invalicabile opponga ai vostri bisogni la tabella dell'ente stesso: il medico che osasse prescrivervi uno

dei medicinali non consentiti, si vedrebbe addebitato il suo costo. Il guaio è che tra le specialità consentite vi sono moltissimi doppioni, ma mancano per contro numerose specialità ormai indispensabili alla moderna terapia. Ma tralasciamo questo aspetto, del quale abbiamo già parlato. Facciamo invece l'ipotesi che siate teoricamente libero di scegliere la specialità che vi occorre, spendendo il prezzo che il farmacista vi chiederà.

INTANTO, il farmacista non è libero di chiedervi una sola lira di meno del prezzo approvato dagli organi ministeriali. C'è una legge del 1941 che prevede

Rossi - poteva stabilire senz'altro la pena di morte, mediante fucilazione alla schiena». Pagherete quindi il prezzo segnato, e stiate zitti. Del resto, se lo pagano l'INAM e tutti gli altri enti...

MA PERCHÉ deve costare così cara? Cos'è questo medicamento? Per un malato, essa non ha prezzo; e la salute, la speranza, il sollievo, o anche soltanto la illusione. Ma per chi l'ha fabbricata, essa ha avuto un costo preciso. Il malato non si affida a fare i conti nelle tasche dei monopoli, ma i monopoli sanno invece benissimo farli nelle tasche del malato. Rimane nella maggio-

lire per la confezione, 14 per la manodopera, 0,80 per la lavorazione e 6,20 di spese generali di esercizio. Si arriva a 49 lire. Come fa ad arrivare a 170? Semplicissimo: è la legge. L'ACIS infatti, una volta valutato il prezzo di costo, autorizza la moltiplicazione di questo per tre volte, che diventano tre e mezzo quando la casa produttrice dispone di un laboratorio di ricerca. Lo sconto ai farmacisti è del 31,75 per cento, vuol dire che la Montecatini, avendo speso 49 lire, ne fa guadagnare poco più di 52 ai farmacisti e ne guadagna a sua volta da sola quasi 70! Ci sono, dicono, le spese di pubblicità, i campioni gratuiti... le spese della corruzione, aggiungia-

anche. All'Espresso, che aveva calcolato in 215 lire il prezzo di costo del DE-NOL, venduto a 9.500 lire, la Pharmaroma rispose illustrando il procedimento di formazione del prezzo (ma tacendo il fatto che con certezza il prodotto estero vende al grossista italiano a prezzo molto inferiore a quello di listino) e affermando che, lungi dal guadagnare, ci aveva rimesso! Poi ci sono le farmacie, che meriterebbero un discorso a parte. Sono oltre undicimila in Italia; ma su oltre 7000 comuni, ve ne sono ancora 3000 che ne sono prive. Maggior parte di esse, forse la maggioranza, guadagnano appena di che tirare avanti; ma le altre, e

figura di scienziato che fu Gaetano Pieraccini, per cominciare a combattere la speculazione introducendo una produzione di Stato nel campo dei medicinali. Riferendosi alle vicende di questa legge, Pieraccini ha ricordato che essa fu profondamente modificata, sino a ridurla a una pallida larva inefficace contro i monopoli farmaceutici; fu finalmente approvata in questo modo nel 1952 a Palazzo Madama, ma lì morì, senza mai giungere a varcarne le soglie di Montecitorio. Nel corso dei dibattiti, si ebbero severe denunce contro le speculazioni in atto e soprattutto contro la complicità degli organi dello Stato; un senatore democristiano, Samek Ludovici, pur contribuendo da parte sua alla attenuazione della portata della legge, compilò una attenta relazione dove lo studio dei fatti giungeva ad una impressionante documentazione ancor oggi pienamente valida; ebbene, osserva lo scrittore del Mondo, Samek Ludovici al Senato non fu mai menzionato nella legge non ha più parlato nessuno della sua parte nelle aule parlamentari. Sono venute, negli anni successivi, le proposte della CGIL e del sindacato chimici, quelle dei medici, quelle stesse del Comitato interministeriale prezzi; ma è di questi giorni la notizia, per quanto riguarda i poteri di quest'ultimo organismo, che il CIP - di fronte alle «opposte tesi» - si è dichiarato impotente a prendere una decisione per quel poco che ha di sua competenza: la quale possa essere operante prima di un anno.

IL SENSO DELLA PROPOSTA Pieraccini era chiarissimo e va portato avanti: lo Stato deve avviare una sua produzione che rifornisca gli enti mutualistici. Abbiamo un esempio, antico e limitatissimo, quello della pasta: i suoi tempi non suscitò minori opposizioni delle attuali proposte; quello del chinino. Abbiamo grossi complessi, come l'Istituto chimico farmaceutico militare di Castello (Firenze) che possono costituire una solida base per una produzione di Stato delle principali specialità. È importante, è chiaro, è rompere il cerchio e cominciare. Una riforma dell'assistenza sanitaria italiana è nel programma delle maggiori forze politiche, sindacali e di opinione del paese. È necessario veder bene il nemico che si ha da combattere, e non dargli tregua, se si vuole che il programma diventi realtà.

Table with 3 columns: Industry Name, 1948, 1953. Rows include Farmitalia, Carlo Erb, Palma, Lepetit, Ciba, Leo, Bertelli, Glaxo, Angiolini e C., Sandoz, Schiapparelli, Zamboni, Zambelletti, Ist. Naz. Serono, Cons. Neoter. Naz., Ist. Chermot, Ist. Biol. Dessy, Italfarmaco.

Un esempio: il chinino

IL CHININO, alla fine del secolo scorso, era come la spina dorsale di una leggenda medica: era un rimedio infallibile per la malaria, era un mezzo per poter vivere la malaria; ma le industrie mettersi in concorrenza per il chinino, come oggi avviene per altri medicinali, e il prezzo scendeva, non per un anno, ma di anno in anno, sino a oggi. Un gruppo di ricercatori, con alla testa Angelo Celli, propose al governo l'acquisto dello stesso chinino, e il prezzo scendeva, non per un anno, ma di anno in anno, sino a oggi. Un gruppo di ricercatori, con alla testa Angelo Celli, propose al governo l'acquisto dello stesso chinino, e il prezzo scendeva, non per un anno, ma di anno in anno, sino a oggi.

Esiste un accordo sui punti essenziali

La parola del Papa SAPPIAMO QUANTO acune di intelligenza si richieda dagli scienziati per la confezione accurata delle medicine, quanta lunga fatica richiedano le vostre formule, quanto siano rari gli elementi che impiegate. Tuttavia, sulla bilancia dei vostri contageggi mettete anche le gocce di sudore della gente che deve guadagnarsi il pane nelle miniere, nelle cave, nelle fabbriche e in altro difficile lavoro; metteteci le lacrime dei genitori pronti a dare tutto per salvare la vita dei loro cari figliuoli e procurate che la vostra esigenza sulla merce non sia più grave del giusto. (Dal discorso di PIO XII agli industriali e gestori di farmacie, 1954).

Conferenza nazionale sui medicinali promossa dalla CGIL

SE CI SONO prodotti che nessun essere umano può fare a meno di consumare, nel corso della sua vita, questi sono proprio i prodotti farmaceutici. Si tratta inoltre di prodotti che incidono nella vita economica del paese per più di cento miliardi all'anno... Sappiamo in anticipo che la nostra posizione urterà alcuni interessi. Sia ben chiaro però che il modo col quale intendiamo affrontare il problema non significa disconoscimento del grande contributo della scienza italiana e anche dell'industria italiana, che hanno portato questo settore ai primi posti fra i paesi più evoluti. (Dal discorso dell'on. LIZZADRI).

I PRODOTTI BASE fondamentali e gran parte delle più diffuse ed importanti specialità provengono da un ristrettissimo gruppo di aziende spesso collegate a grandi gruppi industriali e finanziari: la Farmitalia alla Montecatini, la Lepetit e la Richter fanno capo al gruppo Ledoga, la Leo è del gruppo Armenise, la Carlo Erba e la Palma sono legate al gruppo americano... noi non auspichiamo un frazionamento della produzione, ma soltanto che, conoscendo le caratteristiche strutturali, si istituisca un controllo perché i vantaggi del sistema industriale e della ricerca scientifica si riversino sui cittadini, e non vadano esclusivamente ai grandi gruppi industriali e finanziari. (Dalla relazione del dottor LAMA alla Conferenza della CGIL, 26-27 febbraio 1955).

I medici C.I.S.L.

L'INCIDENZA della spesa per l'erogazione della prestazione farmaceutica è, per gli istituti di protezione sociale, dell'ordine di qualche decina di miliardi, e note sono le speculazioni gravissime che in questo settore si verificano. Vorremmo però che fosse sufficientemente chiara che le perdite del male non crescono in seno alla categoria dei medici, ai quali si può forse addebitare l'umana colpa di aver cercato di evadere le norme statiche, irrazionali, contraddittorie, nelle quali si sono spesso trincerati gli Enti... le radici del male allignano in altri luoghi e possono essere soprattutto individuate nelle gravi carenze della legislazione che disciplina la produzione e il commercio dei farmaci, e che hanno collocato l'Italia ai primi posti tra i Paesi nei quali i prodotti farmaceutici costano in modo elevato. (Dalla relazione della FEDERMEDICISL al Congresso indetto dalla Cisl sul problema della Sicurezza sociale, Roma, 9-10 maggio 1957).

La filastrocca dei moderni Dulcamara



A leggere la pubblicità di certi prodotti farmaceutici che vanno per la maggiore, si resta trascolati. L'elenco delle malattie che essi dovrebbero guarire è interminabile. Se si accetta per vero quanto affermato nei lussuosi pieghevoli distribuiti dalle case, c'è per lo meno da osservare che, allora, non si capisce come per curare le stesse malattie esistano altre decine e spesso centinaia di specifici. Ecco per esempio, uno stralzo parzialissimo da un lungo elenco di disturbi di vario tipo, endo- e parassitari: a. Ascessi, bronchiti, broncopneumiti, risisti, coliti, enteriti, enterocoliti, febbre "Q", faruncolosi, gangrene, gonorei, faringiti, linfadeniti, mastoiditi, meningiti, osteomieliti, otite media, peritonite, pericoste, psittacosi, scarlattina, setticemia, sinusiti, tifo, tonsilliti, ulcera venerea, uretriti... E chi più ne sa più ne metta. Sembra davvero di rivedere la filastrocca di Dulcamara nell'Elisir d'amore di Donizetti.

UDITE, udite, o rustici; Attenti, non fatevi. Io gli suppongo e immagino Che al par di me sapiate. Ch'io sono quel gran medico Dottore enciclopedico Chiamato Dulcamara; La cui virtù preclara, E i portentosi inflitti Son noti all'universo E in altri siti. Benefattor degli uomini Riparator dei mali, In pochi giorni io sgombero, Lo spazio gli spedali, E la salute a vendere Per tutto il mondo lo vo: Compratela, compratela. Che al par di me sapiate. PER QUESTO mio specifico, Simpatico, prolifico Un uomo settuagenario E valentissimo Nonno di dieci bamboli Ancora divento. Per questo a Tocco e sana - In breve settimana Di un afflitta vedova Di piangere cessò, O voi matrone rigide, Ringiovanir bramate? Le vostre rughe incomode Con esso cancellate. Per le letargie, donzelle, Ben lieta sar la pelle? Voi, giovani galanti, Per sempre aver amanti? Comprate il mio specifico Per poco lo ve lo do. E MUOVE i paralitici; Spedisce gli apoplectici; Gli asmatici, gli artritici, La tubercolosi, i diabetici, Guarisce i timpanitidi, E scrofole e rachitidi, E fino il mal di fegato Che in moda diventa. Comprate il mio specifico, Per poco lo ve lo do. L'ho portato per la posta Da lontano mille miglia, Mi direte: quanto costa? Quanto vale la bottiglia? Quanto scudil... trentà?... No... nessuno ai sgomenti Per provarvi il mio contenuto Di sì amico accoglitelo, Io vi voglio, o buona gente, Un scudo regalar.

Fra qualche giorno le conclusioni: La necessità di un servizio sanitario nazionale Questa inchiesta è a cura di GIOVANNI BERLINGUER e BRUNO SCHACHERL

ranza di noi una traccia della concezione arcaica della medicina come magia; ecco perché paghiamo, con tutto quello che abbiamo in tasca, indebitandoci se occorre, come per conquistarci un amuleto. Ma per gli industriali, anche quel farmaco è un prodotto come un altro. Vogliamo provare a vedere cosa ci guadagnano? La più elementare analisi di costo-dati risultò impressionante. Prendiamo la Rodina, prodotta dalla Farmitalia, cioè dalla Montecatini. Un tubetto da dieci centesimi costa 170 lire. Il suo costo di produzione può essere calcolato in 18 lire per la materia prima (acido acetilsalicilico) e il normale vilissimo «eccipiente» computando nella somma anche il profitto dell'impresa produttrice della materia prima (in questo caso la stessa Farmitalia). Vi sono poi dieci

mo noi; ma l'utile netto resta sempre rilevante. ABBIAMO FATTO l'esempio del farmaco più semplice e modesto. Se si vanno a vedere le specialità di maggior valore, le cifre diventano impressionanti. Intanto, l'ACIS accetta ad occhi chiusi le denunce di costo fornite dai produttori. Il secondo luogo, il prezzo della confezione viene valutato nel prezzo base, e viene aggiunto a godere anch'esso della maggiorazione. Ora ci si spiega perché la farmaceutica italiana sia la più elegante del mondo. Quando si tratta poi di prodotti stranieri, le ditte importatrici realizzano guadagni ancora più favolosi: infatti il prezzo di vendita al pubblico viene calcolato sulla base del prezzo di vendita nelle farmacie del paese di origine, aumentato dei dazi e delle spese di trasporto e moltiplicato per tre

soprattutto una ristretta cerchia nelle grandi città, forti di tutta una serie di incrollabili barriere corporative, guadagnano milioni all'anno, fino a dieci, a venti milioni; mentre il personale subalterno, che per legge deve essere laureato, è tra le categorie qualificate meglio pagate nello intero paese. Ecco perché, come abbiamo già detto, l'INAM finisce con lo spendere un quarto del suo bilancio per medicine che valgono meno della terza parte di questa cifra. Sono stati, nel 1956, 41 miliardi e mezzo. L'insieme degli enti ne ha spesi - si calcola - oltre cento. Si tratta dunque di una quota decisiva dell'intera produzione nazionale.

SIAMO GIUNTI così al punto nodale. Non si può pensare ad una riorganizzazione del sistema senza trovarsi immediatamente di fronte a questo scandalo che non molti mesi fa un rotocalco ha definito dei «pirati della salute». Qui non siamo neppure in presenza di un settore di privata iniziativa sul quale, via via che si afferma la necessità di un maggior intervento dello Stato e dei suoi organi nel campo dell'assistenza alla salute dei cittadini, si possa agire per limitarlo, per indirizzarlo ai fini pubblici. La situazione è anzi in certo senso opposta. Sono i monopoli dell'industria farmaceutica e la piramide di speculazione che essi hanno saputo costruire intorno a sé, che oggi controllano pienamente gli organi dello Stato preposti alla pubblica salute, con una potenza e una prepotenza che non ha forse uguali in nessuno dei settori della vita nazionale e che è tanto più vergognosa in quanto è fatta sulla pelle di milioni di malati, sulla loro salute e sulla loro vita.

SONO ANNI ORMAI che lo scandalo è pubblico. Recentemente, le due documentate ed efficaci memorie inchieste dei settimanali radicali Il Mondo e l'Espresso lo hanno riportato d'attualità; ma è dal 1949 che al Senato della Repubblica si discute un progetto di legge presentato da quel grande galantuomo e da quella nobile

La farmacia comunale di Reggio Emilia copre le spese dell'assistenza ai poveri

DAL 4 AGOSTO 1955 partono ogni giorno dagli uffici dell'INAM, dei Comuni e degli altri Enti precidenziali, centinaia di lettere raccomandate. Uno stipendio per chi le scrive, uno per chi tiene il protocollo, uno per la dattilografia, più 75 lire per ogni affrancatura. Ogni lettera, si è calcolato, costa circa 200 lire. Il più delle volte esse chiedono alle Case farmaceutiche, in base alla nuova legge n. 692, il rimborso all'Ente di uno «sconto obbligatorio» su medicinali di largo consumo; lo sconto oscilla dalle 30 alle 80 lire per ogni ricetta. In conclusione, anziché risparmiare l'Ente spreca, per ogni «sconto» che riesce a ottenere, dalle 120 alle 170 lire in più di quel che spendeva prima. Conviene rinunciare ad applicare in tal modo la legge. C'è un'altra legge, tuttavia, che potrebbe portare enormi benefici agli Enti

e ridurre i prezzi dei medicinali. La legge 9 giugno 1947 - richiamandosi alla facoltà concessa ai Comuni di gestire in proprio i pubblici servizi, e considerando le medicine un «pubblico servizio» di importanza non minore del gas, dell'acqua e della luce - consente ai Comuni l'impianto e l'esercizio di farmacie. Una estesa rete di tali esercizi potrebbe ridurre i profitti del grossista e i guadagni del farmacista, ed ottenere, indicando delle aste fra le Case farmaceutiche, dei fortissimi ribassi sulle specialità. A Reggio Emilia, ad esempio, il Comune ha risparmiato tanti soldi da finanziare tutta l'assistenza ai poveri. Se la legge fosse poi estesa nella sua applicazione, l'INAM e gli altri Enti precidenziali potrebbero vendere direttamente, nelle loro sezioni territoriali, gran parte dei medicinali. Ciò porterebbe a un enorme risparmio di tempo per gli assistiti e di denaro per gli Enti.

LA LEGGE, tuttavia, non viene applicata neppure per i Comuni; i prefetti cedono alle pressioni delle Case farmaceutiche e dei grossisti di medicinali. Al I Congresso nazionale delle Farmacie comunali e aziende farmaceutiche municipalizzate, è stato rotolo (ottobre 1954) un rigoroso ordine del giorno che affermava: «L'interpretazione eccessivamente restrittiva, adottata troppo spesso dalle competenti autorità provinciali, ha condotto al rigetto delle istanze dei Comuni, dirette ad ottenere l'autorizzazione per l'impianto e l'esercizio di nuove farmacie nelle forme consentite dalla legge, e si è risolta, quindi, nella pratica disapplicazione di questa norma legislativa».