Ancora misteri sul testo di legge governativo

Farmaci, uno dei limiti della riforma sanitaria

L'unica misura indicata è l'introduzione di una quota a carico dell'assistito — L'offensiva dell'industria farmaceutica — Quanto si spende per pubblicizzare i medicinali — Il problema delle pastiglie inutili e dannose

ROMA — La riforma che doveva finalmente sciogliere le contraddizioni nelle quali si dibatte il sistema sanitario italiano si presenta a sua volta all'insegna di una nuova contraddizione: quella provocata dal comportamento del governo, che ha approvato un testo tuttora clandestino, [illegible] per decenni [illegible] prossimi mesi di moltiplicarsi. Questo stato di clandestinità, infatti, [illegible] di illazioni e di interpretazioni arbitrarie, e soprattutto interessate, che si traducono in iniziative o progetti presentate come anticipazioni della riforma, ma che in realtà sono vere e proprie ipoteche sui suoi contenuti e obiettivi, quali sono stati votati e sostenuti dal movimento di massa che si è sviluppato negli ultimi anni.

E' esemplare in questo senso il settore dei farmaci, dove si mostra evidente la più grave contraddizione dell'impostazione governativa, dato che il testo del disegno di legge non si occupa, per quanto è dato sapere, del problema dei medicinali, nei termini in cui lo faceva il vecchio progetto della passata legislatura, e rinvia a «tempi migliori» un provvedimento in materia. Difatti, l'unica misura indicata è l'introduzione di una quota a carico dell'assistito (di cui non si conosce l'ammontare) dal prossimo 1. luglio e per tutte le specialità comprese nel secondo gruppo del prontuario terapeutico.

Questo vuoto — dovuto principalmente alla resistenza ad ogni proposta innovativa opposta dalla DC durante la scorsa legislatura, in sede di discussione davanti alla Commissione Sanità della Camera dei tre disegni di riforma sanitaria (governo, PCI e PSI) — permette oggi di far avanzare un'offensiva dell'industria farmaceutica che solo alcuni mesi fa sarebbe stata inconcepibile. Infatti, è difficile valutare altrimenti richieste che, con un tono di «tutto e subito», hanno parlato perentoriamente di quota generalizzata a carico dell'assistito sui farmaci di prescrizione mutualistica (Donat-Cattin): 200 miliardi, cioè, da trasferire dalle tasche dei consumatori alle casse degli istituti mutualistici; di abolizione dello sconto mutualistico: cioè, altri 300 miliardi circa da passare dalle casse degli enti mutualistici a quelle dell'industria farmaceutica (che peraltro è debitrice in buona parte di questo sconto dal 1974); dell'adozione, infine, di un nuovo metodo per la determinazione del prezzo dei medicinali, che dovrebbe per molti di essi comportare un aumento di prezzo fino al 20 per cento su quello attuale, e solo per alcuni potrebbe comportare una riduzione di prezzo fino al 30 per cento.

Se si pensa, [illegible] all'ultimo punto, che l'ultimo [illegible] è stato elaborato nel 1974 (quando i costi di produzione erano inferiori a quelli attuali) e che esso riconosce tutte le spese sostenute dall'industria farmaceutica, comprese quelle promozionali che sono la causa primaria dello spreco, è facile arguire — come del resto ha fatto osservare anche il governo — che il meccanismo di calcolo previsto dal metodo permetterà solo aumenti, e non diminuzioni.

Come si vede, queste iniziative non sono affatto «per la riforma», se questa ultima, come tutte le forze politiche convengono, non deve comportare aumenti di spesa ma anzi produrre una progressiva reale diminuzione della stessa, specialmente nel settore farmaceutico dove tutti riconoscono esservi il maggior fattore di spreco. Una misura decisiva per incidere sulla domanda di farmaci è, come i comunisti hanno sempre affermato, quella di una progressiva riduzione delle spese di propaganda, fino alla loro completa eliminazione, affidando il compito dell'informazione scientifica ad un organo qualificato e pubblicamente responsabilizzato, quale l'Istituto superiore di sanità. Ciò dovrebbe comportare la soppressione di questo tipo di «messaggio» da parte dell'industria: opuscoli pubblicitari, finanziamento di convegni, promozioni per il lancio di preparati, consegna di saggi ai medici (salvo che per le nuove specialità).

Un'altra misura, ovviamente, è quella di ammettere sul mercato solo farmaci terapeuticamente validi. Da qui si impone il provvedimento da prendere, che è quello di rivedere radicalmente il prontuario terapeutico emanato dal ministro della Sanità qualche mese fa, eliminando dallo stesso i farmaci — e sono tanti, anzi la maggior parte — inutili, «obsoleti» o addirittura dannosi. Si tratta di misure possibili, sempre che ci sia la volontà politica di prenderle. E' esemplare l'esperienza che in proposito hanno realizzato Regioni, come l'Umbria, Lombardia, Emilia Romagna e Liguria, che si sono date un prontuario terapeutico ospedaliero che comprende meno di mille voci (cioè, un decimo circa dei farmaci esistenti sul mercato e approssimativamente poco più del 10 per cento di quelli inclusi nel prontuario terapeutico del ministro della Sanità). Voci che consentono di coprire tutte le esigenze della popolazione ospedaliera.

Finora il governo non ha preso in considerazione nessuna proposta in questo senso. Nemmeno «per» la riforma, addirittura «contro» la riforma è da giudicare quella disposizione che fissa al 1. luglio (cioè, ad oltre tre mesi) l'introduzione di una quota a carico dell'assistito. Con questa misura è facile prevedere una corsa all'accaparramento di quei medicinali (nel complesso, circa 6.500) che dovrebbero essere sottoposti al nuovo [illegible] e che poi sono quelli per la maggior parte inutili e potenzialmente dannosi. E' chiaro che se questa misura dovesse passare così come è stata preannunciata, [illegible] difesa contro un ennesimo attentato alla salute e un imprevedibile aumento della spesa farmaceutica sarebbe affidata al senso di responsabilità dei medici e dei farmacisti. E' questo, a nostro avviso, un pericolo reale [illegible] da ora [illegible] riflettere.

Resta infine da commentare un episodio che solo apparentemente può sembrare in parte staccato dalla tematica qui trattata e che dimostra ancora una volta come l'atteggiamento del governo sia incoerente con gli obiettivi della riforma sanitaria. Si tratta del passo compiuto da una commissione CEE, su richiesta di industriali farmaceutici italiani, francesi e tedeschi, per chiedere «un adeguamento del prezzo dei farmaci in Italia, conformemente alla struttura europea». In altri termini, un aumento dei prezzi. Tramite il ministro degli Esteri, il governo ha risposto che tale richiesta sarebbe stata soddisfatta dalla prossima introduzione del nuovo metodo per la determinazione del prezzo dei medicinali.

Nel fare questa promessa il governo non ha tenuto conto di alcune situazioni: 1) è vero che i prezzi dei farmaci in Italia sono inferiori a quelli tedeschi, ma c'è da dire che in RFT questi prezzi sono assolutamente liberi e che il reddito pro capite è in quel paese tre volte superiore a quello italiano; 2) i prezzi francesi e inglesi sono nella maggior parte dei casi inferiori o uguali a quelli italiani (in ogni caso l'Inghilterra non si è associata all'iniziativa); 3) il prezzo dei farmaci in Italia serve anche a coprire quei 200 miliardi che l'industria farmaceutica spende ogni anno per attività promozionali.

Giancarlo Angeloni

Rinviato il processo a 2 giovani per un attentato a una sezione del MSI

ROMA — E' stato rinviato a sabato il processo contro due giovani accusati di avere lanciato, qualche giorno fa, alcune bottiglie incendiarie contro il portone del palazzo che a piazza S. Giovanni di Dio, via Monteverde Nuovo ospita la sede del MSI. Gli imputati hanno chiesto i termini a difesa.

Accusati di detenzione e lancio di ordigni incendiari sono [illegible] e Massimo [illegible], due studenti [illegible].

I compagni Carri e Sgherri al Senato

Non devono proliferare gli aeroporti inutili

ROMA — Su richiesta del PCI il ministro Attilio Ruffini ha riferito alla commissione Trasporti del Senato sullo stato di attuazione della legge relativa alle opere di intervento negli aeroporti [illegible] con un traffico superiore a 50 mila passeggeri [illegible]

[illegible]

n. c.

Ma cosa ha questa Mini per trovare sempre un posto al sole (e all'ombra) anche dove gli altri non lo trovano?

Scoprilo dal Concessionario Innocenti.

L. 2.394.000 (IVA esclusa fr. conc. per il modello Mini 90) Garanzia Totale 12 mesi, chilometraggio illimitato

ITALIA/BBDO

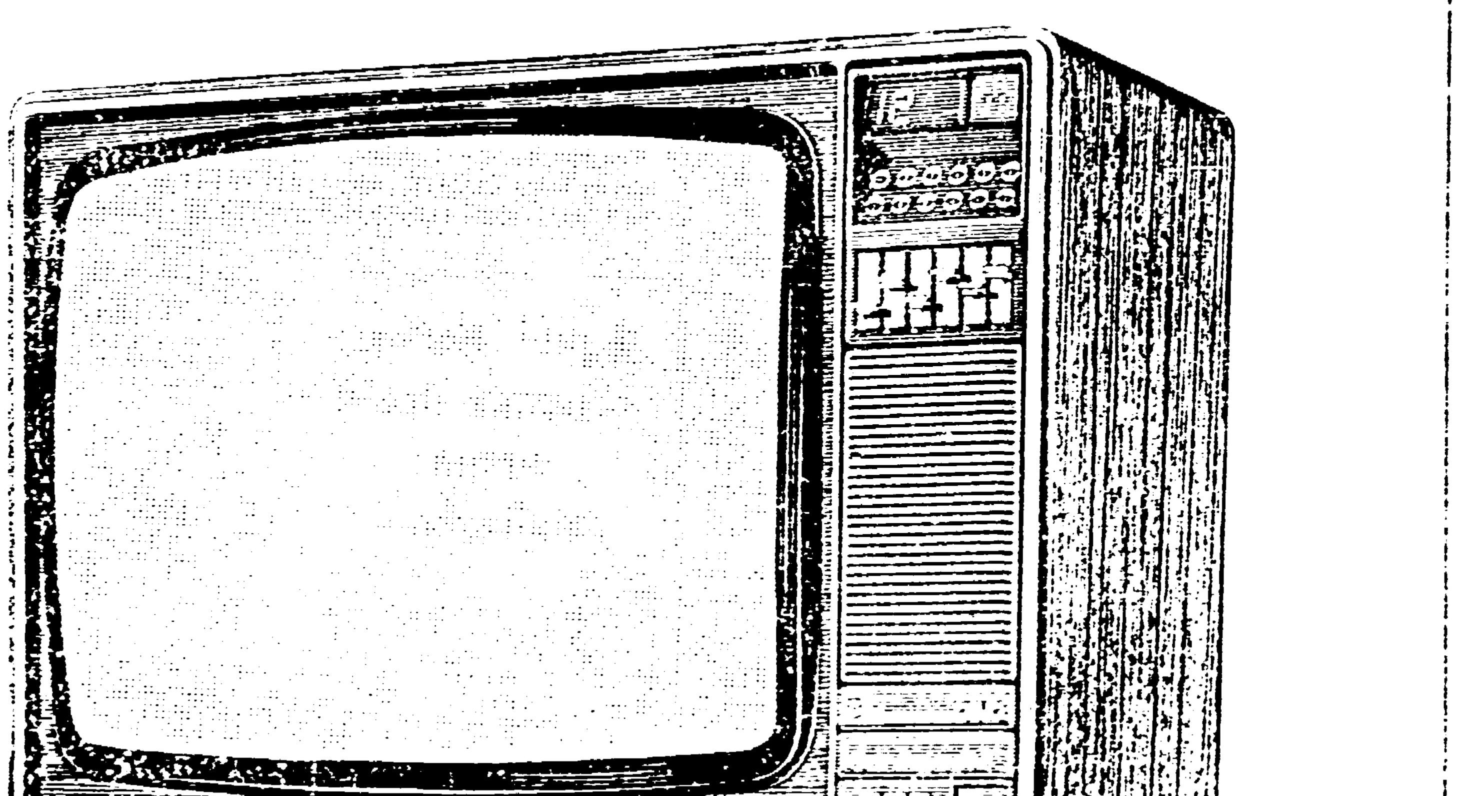
I TV Color Philips hanno 12 o 16 canali.

Perchè già oggi 8 canali non bastano più.

In alcune zone d'Italia c'è già chi può ricevere fino a 9 programmi, fra TV estere, emittenti locali e normali programmi della RAI.

Ecco perchè tutti i TV Color Philips hanno 12 o 16 canali: per poter soddisfare qualsiasi esigenza attuale e futura. Non va dimenticato che nei prossimi anni si svilupperanno anche le trasmissioni via cavo. Per non parlare poi del videoregistratore e del videodisco, ai quali i TV Color Philips possono essere collegati direttamente. Perchè un apparecchio a colori Philips può offrire tanto di più?

Perchè Philips studia, sviluppa e realizza tutti i componenti base della televisione a colori. Perchè Philips ha costruito fino ad oggi dieci milioni di televisori a colori, creandosi una esperienza tecnologica nella fabbricazione in grande serie che pochi al mondo possono eguagliare.



Piú cose sapete sui TV Color, piú ragioni ci sono per comprare un Philips.

PHILIPS

PHILIPS