

ROMA, 18 GIUGNO 2012



Informazioni, commenti e riflessioni su politica, società e lavoro
dalla Federazione DIRPUBBLICA www.dirpubblica.it – info@dirpubblica.it

Via Bagnera

ETICA ANTI SPRECHI IN SANITÀ **COMMENTO ALL'ARTICOLO DI GIUSEPPE REMUZZI SUL** **CORRIERE DELLA SERA DEL 16/06/2012.** **(DI STEFANO BIASIOLI, SEGRETARIO GENERALE DEL DIPARTIMENTO PA** **DI CONFEDIR-MIT E NEFROLOGO IN VICENZA)**

IL PROF. GIUSEPPE REMUZZI, NEFROLOGO E RESPONSABILE DELL'ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE "MARIO NEGRI" DI BERGAMO, PREDICA BENE MA RAZZOLA MALE! TUTTI SIAMO FAVOREVOLI AL CONTENIMENTO DEGLI SPRECHI, IN SANITÀ¹, MA QUANDO DALLA TEORIA SI PASSA ALLA PRATICA, ALLORA:

1. CI SI DIMENTICA CHE IL PRIMO SPRECO È LEGATO ALLA MEDICINA DIFENSIVA. FINCHÉ NON SARÀ VARATA UNA SERIA LEGGE SUL RISCHIO CLINICO E SULLA RESPONSABILITÀ DELLE STRUTTURE NEI CONFRONTI DEI CITTADINI, LA MEDICINA DIFENSIVA CONTINUERÀ A CRESCERE. REMUZZI LO SA, MA NON LO DICE.
2. FINCHÉ LA POLITICA CONTINUERÀ AD INTERFERIRE SULLE SCELTE GESTIONALI IN SANITÀ (COMPRESA LA SCELTA DEI MEDICI, DEI SANITARI, DELLA STRUMENTISTICA, ETC) NON CI SARANNO RISPARMI CONCRETI. REMUZZI LO SA, MA NON LO DICE. UN ESEMPIO: I RECENTI SCANDALI, ANCHE NELLA SANITÀ LOMBARDA, INVASA DA COMUNIONE-LIBERAZIONE, DALLA COMPAGNIA DELLE OPERE, DA ABELLI E C. LA MAGISTRATURA INDAGA ANCORA: DOPO IL SANTA RITA, DOPO IL SAN RAFAELE...SI CONTINUA.
3. FINCHÉ LA POLITICA NON INFLUENZERÀ L'INDUSTRIA DEL FARMACO, CONTINUERANNO GLI SPRECHI INUTILI: INUTILI BLISTER, INUTILI SCATOLE, CONFEZIONI DI COMPRESSE NON ADEGUATE ALLO SCOPO (BANALMENTE, SE UN MESE HA ALMENO 30 GG, PERCHÉ LE CONFEZIONI DEGLI ANTIPERTENSIVI SONO TARATE A 28 COMPRESSE?). REMUZZI LO SA, MA NON LO DICE.
4. FINCHÉ LA POLITICA (NON I MEDICI) DECIDERÀ I LEA (LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA) E LE MALATTIE DA "CURARE", COME POTREMO GARANTIRE LA COPERTURA "REALE" DELLE MALATTIE ORFANE, DEL DOLORE, DEI MALATI TERMINALI?
5. IN QUESTO PAESE VANNO FATTI RISPARMI VERTICALI, SELETTIVI, NON ORIZZONTALI. MA PERCHÉ OCCORRE RISPARMIARE SUL WELFARE, RIDUCENDO LE GARANZIE ESSENZIALI ALLE PERSONE, SOPRATTUTTO A QUELLE PIU' POVERE E PIU' DEBOLI? IL NOSTRO WELFARE HA UN COSTO CHE RIENTRA NELLA MEDIA OCSE, SOPRATTUTTO DOPO I TAGLI DELLA FORNERO....

REMUZZI, SU QUESTO, TACE. PERCHÉ?

DIRPUBBLICA – Federazione del Pubblico Impiego
Via Giuseppe Bagnera, 29 – 00146 Roma; tel: 06.5590699;

VIA FARMACI E ANALISI MEDICHE INUTILI ECCO L'ETICA ANTI SPRECHI NELLA SANITÀ



«Niente tagli automatici, vogliamo intervenire con equilibrio» ha dichiarato il ministro Balduzzi. E Howard Brody, che è professore di medicina nel Texas, una ricetta ce l'ha. Se si evitassero tutti i test diagnostici e tutti gli interventi che non portano alcun beneficio agli ammalati si potrebbe dare a tutti quello di cui hanno bisogno. L'articolo è stato pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, gli hanno messo un titolo bellissimo «Dall'etica dei tagli all'etica di evitare gli sprechi». I medici sono stanchi di «incombenze di carattere economico, il loro compito è fare tutto per l'ammalato che hanno davanti»

(*Corriere Salute*, 3 giugno). Si spende troppo? Pazienza: «No — scrive Brody — questo ragionamento non sta in piedi, se per dare tutto a tutti dovessimo esaurire le risorse, non ci sarà più niente per nessuno».

Ci sono tanti interventi che non portano a nulla e insieme fanno il 30 per cento delle spese. Ma allora l'etica di evitare gli sprechi dev'essere un imperativo morale per i medici che non incrina il rapporto con l'ammalato, se mai lo esalta. E non dimentichiamo che quello che non serve può far male (un esame del sangue fatto per niente genera altri esami e raggi e Tac, tutto questo può portare a complicazioni che poi generano altri accertamenti e altre spese).

Brody fa notare che negli Stati Uniti se si facesse solo quello che serve agli ammalati si finirebbe per mettere in ginocchio l'industria biomedica che fattura due miliardi e mezzo di dollari e allora lo si deve fare ma gradualmente. Noi il problema non l'abbiamo perché importiamo tutto (o quasi). Approfittiamo della spending review per riformare la sanità partendo dall'etica di evitare gli sprechi. Proprio come stanno facendo in India a Bangalore con la chirurgia del cuore (*Corriere*, 7 giugno): quei medici lì hanno gli stessi risultati che abbiamo noi, ma spendono dieci volte di meno.

Giuseppe Remuzzi