

Ritaglio Stampa

Testata: WallStreetItalia.it

Città: Italia

Utenti unici/giorno: 11.335

Data: 21 Novembre 2012

Soggetto: XLIX Congresso Nazionale

WALL STREET ITALIA

Sanita': reumatologi, con spending review attentato a diritto cura malati

Milano, 21 nov. (Adnkronos Salute) - "Un ulteriore attentato al diritto alla cura dei malati reumatici". Cos'Ã Giovanni Minisola, presidente della SocietÃ italiana di reumatologia (Sir), definisce la spending review e i suoi effetti: "Una vera e propria manovra travestita da revisione della spesa", un insieme di misure che rispecchiano "non la visione tecnica che ci si sarebbe aspettati a un Governo tecnico, bensÃ una visione politica 'old style'". Il risultato, assicura lo specialista, direttore della Divisione di reumatologia dell'ospedale San Camillo di Roma, Ã che in prospettiva "questa spending review produrrÃ costi, invece di risparmi". E' con questa denuncia che si apre oggi a Milano il 49esimo Congresso nazionale della Sir, che da oggi al 24 novembre riunirÃ al centro congressi MiCo in fiera circa mille esperti di malattie reumatiche. Patologie che, da sole, rappresentano la metÃ di tutte le malattie croniche di cui soffrono gli over 65. Nel nostro Paese colpiscono almeno 5 milioni di persone (di cui quasi 750 mila, una su 5, soffre di forme gravi e disabilitanti), spesso donne e in molti casi giovani. Nonostante i numeri del problema e i suoi costi (in media 8 mila euro a paziente, per un totale di 1,5 miliardi per la spesa farmaceutica e di circa 3 miliardi per perdita di produttivitÃ), "l'attenzione al malato sembra essere posta dalle autoritÃ in secondo piano. In un'ottica miope - incalzano i reumatologi - che guarda alla spesa di oggi senza considerare il domani". Minisola punta il dito contro "i tagli lineari delle risorse, il taglio dei posti letto fatto con l'accetta e il moltiplicarsi di meccanismi di controllo che, nei fatti, diventano ostruzionismo burocratico. Per i pazienti Ã una malattia dentro la malattia". Dai politici ascoltiamo "melliflui e affascinanti interventi - osserva il medico - parole che perÃ, calate nella nostra realtÃ clinica di tutti i giorni, si possono tradurre in un solo modo: scadenza dell'assistenza ai malati". "Si parla tanto di assenteismo", riflette ancora Minisola, ma in questo clima di tagli "la realtÃ Ã che si diffondono sempre piÃ forme di 'presentismo passivo': malati che vanno al lavoro anche quando soffrono, per la paura di quello che potrebbe succedere se non lo facessero". "E mentre il sistema sanitario pubblico retrocede sotto i colpi dei tagli, le strutture private se ne avvantaggiano senza dover far niente, ma solo restando a guardare", continua il numero uno della Sir, che con questo congresso termina il suo biennio alla presidenza dei reumatologi italiani. "Il problema - rileva Minisola - Ã che queste misure vengono imposte senza ascoltare gli interlocutori". Alle Istituzioni, invece, gli addetti ai lavori potrebbero far notare per esempio che "la spesa farmaceutica rappresenta meno del 20% della spesa sanitaria complessiva. La vera tragedia dei nostri ospedali, l'enorme pachiderma che li schiaccia, Ã la spesa per i consulenti e per il personale amministrativo che non rientra nella struttura assistenziale. E' su questo che bisognerebbe lavorare". Tra i problemi specifici relativi alla reumatologia, la Sir focalizza l'attenzione sui problemi nell'accesso ai farmaci antidoloro e ai nuovi trattamenti biologici. Il dolore, ricordano gli esperti, Ã il denominatore comune di molte delle

oltre 100 patologie reumatiche. Le legge 38 del 2010 ha permesso di aumentare l'utilizzo dei farmaci oppioidi, tuttavia "l'Italia resta ancora il fanalino di coda in Europa", evidenzia Minisola. Tanto che, da un'indagine condotta nel 2011 da Anmar (Associazione nazionale malati reumatici) e Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna), emerge che l'80% dei malati reumatici intervistati, in larga parte donne, lamenta dolore cronico. Ma "l'Italia si colloca anche tra i Paesi europei con il pi basso tasso di penetrazione dei farmaci biotecnologici, poco sopra l'Ungheria", sottolinea il presidente Sir. "Si pensa al costo di queste terapie, ma non al fatto che sono farmaci salva-funzione, quindi in grado di mantenere una persona produttiva e di abbatterne i costi, rispetto a una persona invalida". Lo specialista segnala in particolare "difficolt burocratiche, a carattere regionale, nell'uso 'off label' di alcuni medicinali biologici efficaci contro alcune malattie reumatiche rare". Senza contare il ritardo, "in media 326 giorni", con cui un nuovo farmaco approvato dall'agenzia Ue Ema arriva nel nostro Paese, dove poi si sommano le lungaggini legate all'inserimento nei vari prontuari regionali. "Oggi se nasci nella regione 'sbagliata' non hai il farmaco che potresti avere nella regione 'giusta', e c' chi addirittura chi cambia residenza. Servono standard comuni - chiede Minisola - perch questa situazione contrasta con il diritto costituzionale di tutti gli italiani a un'assistenza improntata al principio di uguaglianza".