

IL CASO Claudio Dario: «Bisogna convincere le aziende a ridurre i costi di alcuni farmaci»

«Malati terminali, è allarme»

Il dg della Usl di Treviso: «Costano moltissimo, fino a quando potremo curarli?»

Mauro Favaro

TREVISO

In tempo di crisi anche le questioni più delicate e scomode vanno affrontate. Con realismo e consapevolezza. Sapendo che per alcune realtà, come per esempio quella dei malati in fase terminale spesso costretti a ricorrere a medicinali ad alto costo, stabilire la linea di confine tra spreco e speranza è una questione che aggroviglia contabilità e morale. Ma il problema esiste e va posto, nei giusti termini.

Di questo è convinto Claudio Dario, direttore dell'Usl di Treviso e a interim anche di quella di Pieve di Soligo, sempre nel Trevigiano. «In questa crisi tra pochi anni sarà difficile giustificare all'esterno, in modo particolare a chi è rimasto senza lavoro e alle famiglie che non riescono a sbarcare il lunario,

che si possono spendere anche oltre 200 mila euro all'anno per pagare le cure ad un solo paziente -è l'allarme sociale lanciato ieri da Dario -un malato terminale che, magari, non ha davanti che poche settimane di vita». Ipotizza forse scelte drastiche, il dirigente sanitario trevigiano? «No di certo: la vita è sacra ma le risorse sono sempre più scarse, perciò oggi la sanità deve porsi priorità e responsabilità cliniche ed economiche -precisa il direttore- in altre parole si deve essere certi dell'efficacia dei trattamenti che si vanno a fare». Qui sta l'intrico di contabilità e morale: come considerare e guardare a quegli interventi farmacologici che danno comunque un'aspettativa di vita assolutamente limitata nel tempo? «Discutendo con le industrie farmaceutiche: se un medicinale consente un modesto incremento di qualità e durata

della vita allora bisogna andare a trattarne il costo», spiega Dario. Ed è su questo fronte che si sta impegnando la Regione Veneto, al lavoro in questi mesi alla creazione di un fondo dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto costo da gestire, poi, in pochi centri specializzati in tutto il Veneto. «Facciamo un esempio: per la terapia di cinque pazienti con sindrome di Hunter servono due milioni e se due sono nella stessa Usl è chiaro che l'impatto è notevole -spiega Giovanna Scroccaro, dirigente del servizio farmaceutico regionale - infine è evidente che per quanto riguarda le malattie rare pochi centri specializzati possono fare molta più esperienza degli ospedali attuali». Per il mondo della sanità veneta, insomma, si apre una rivoluzione. Ma anche un dibattito dai complessi e delicati aspetti morali.

© riproduzione riservata

CLAUDIO DARIO



anche 200 mila euro all'anno per un solo paziente»

Il direttore dell'Usl di Treviso: «In questa crisi sarà difficile spiegare a chi non ha lavoro che si possono spendere



CURE A RISCHIO Gli ospedali fanno sempre più fatica a sostenere i costi