

La salute e il dilemma dei costi

NON SI RISPARMIA SULL'EMERGENZA

di **Adriana Bazzi**

Di fronte a un'emergenza che pregiudica la vita, come quella del bambino egiziano, arrivato nel dicembre scorso alla Clinica De Marchi del Policlinico di Milano con una grave immunodeficienza e ricoverato dopo un parere favorevole per alzata di mano fra i sanitari della clinica, i medici hanno un dovere: assistere e curare. Sempre, senza esitazioni. Anche negli Stati Uniti, dove si chiede la carta di credito al paziente prima di attuare qualsiasi intervento, si interviene comunque quando c'è un pericolo di sopravvivenza.

Superata l'emergenza, però, nascono altri problemi. Quali cure il sistema sanitario di un Paese come il nostro può offrire? E a chi? E a quali costi? I budget della sanità sono sempre più ridotti e, da ora in avanti, sarà inevitabile (e doloroso) scegliere chi curare. Anni fa, per esempio, la Svezia aveva già deciso di non trapiantare i pazienti oltre una certa età (65 anni) perché i costi non giustificavano i benefici. Meglio era impiegare i soldi per curare chi aveva più possibilità di sopravvivenza.

Adesso (in Italia, ma non solo) siamo in una situazione in cui le opportunità terapeutiche esistono per molte patologie, ma le risorse non sono sufficienti per trattare tutti. E ricordiamoci che noi abbiamo uno dei pochi sistemi sanitari mondiali che ancora offrono semigratuitamente un gran numero di prestazioni (anche ai nuovi cittadini in arrivo). L'ultimo esempio, il più clamoroso, è quello dei farmaci per curare l'epatite C: esistono, ma sono troppo costosi. E in alcune Regioni non sono ancora disponibili per tutti i pazienti e molti rimangono senza trattamento.

I medici sono chiamati a curare, sempre e comunque, perché hanno fatto proprio il Giuramento di Ippocrate, ma non possono esimersi dal considerare anche i costi della terapia. Devono essere consapevoli che le risorse sono limitate e devono contribuire a decidere chi curare e chi no (per esempio molte terapie, comprese quelle anti tumorali, costano troppo rispetto alla possibilità di sopravvivenza che offrono, mentre altre, costose al momento, possono far risparmiare sul lungo termine).

E dovrebbero discutere e collaborare con chi decide l'allocazione delle risorse. Senza però farsi mettere i piedi in testa. Altrimenti il nostro sistema sanitario (ormai non è proprio gratuito: i ticket oggi pesano davvero) che dovrebbe offrire tutto a tutti, finirà per non offrire niente (di veramente efficace) a nessuno. E per sprecare risorse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

