

IL MIO MEDICO LOW COST

di Gina Pavone

Da una parte le liste d'attesa, troppo lunghe. Dall'altra le tariffe, spesso proibitive. In caso di visita specialistica, il bivio tra sanità pubblica e studio privato costringe a scegliere tra tempi impraticabili nel primo caso, e prezzi poco abbordabili nel secondo. Una terza possibilità però c'è: non si tratta delle controverse "offerte anticrisi" dei siti di social shopping, ma della formula ibrida del privato sociale, un modello di sanità low cost. «Deve essere accessibile economicamente ma anche altamente qualificato», osserva Ruggero Piperno, responsabile dell'Ambulatorio sociale di psicoterapia a Roma, che si trova nei locali dell'Opera Don Calabria, nel quartiere di Primavalle (operadoncalabria.it/ambulatorio). «Qui sono i pazienti a stabilire quanto pagare in base alle loro possibilità, e accettiamo anche chi non può dare niente», sottolinea Piperno, «senza per questo compromettere la qualità dell'assistenza offerta, tenuta da professionisti che per ogni seduta prendono un "gettone" di 15 euro». Attivo da un anno e mezzo, il servizio conta circa 150 terapie avviate, «di cui un 20% con pazienti che non possono pagare e sono seguiti gratuitamente, compensati dal contributo di chi spontaneamente dà un po' di più».

E che la salute psichica sia particolarmente trascurata dai servizi pubblici ne sono convinti anche all'ambulatorio poli-specialistico Città Nuova di Capurso, in provincia di Bari. Qui per la psicoterapia la tariffa è di 35 euro rispetto alle 45

richieste per tutte le altre specialità, le visite si prenotano sul web (visitespecialistiche.com) e vengono ricordate tramite Facebook e Twitter con agevolazioni per gli utenti di Foursquare. Creato e gestito da una cooperativa sociale, l'ambulatorio barese è no profit e le visite accessibili a prezzi popolari vanno dalla cardiologia alla dermatologia, fino alla medicina estetica e alla dietetica. «Da tempo notavamo che, in ambito sanitario, c'erano molte esigenze non soddisfatte né dal pubblico né dal privato», nota il direttore del

centro Daniele Aprile. «Il progetto è partito in autunno e sono già più di un migliaio le visite erogate. Non è stato difficile trovare medici disposti a lavorare con finalità sociali: adesso siamo una ventina e abbiamo numerose offerte a parte di altri specialisti che vogliono unirsi».

Esperienze significative non mancano nemmeno al nord, in particolare a Milano, con l'ambulatorio popolare di via

dei Transiti (ambulatoriopopolare.org), punto di riferimento per immigrati e non solo, dove è attiva una "consultoria". E all'ambulatorio Sant'Agostino, situato nell'omonima piazza milanese, c'è anche il servizio di odontoiatria, a prezzi decisamente più bassi rispetto alla media del mercato: 55 euro per la pulizia dei denti e 80 per un'otturazione semplice. Le altre specialità vanno dai 35 euro per psicoterapia, logopedia e fisioterapia, fino ai 60 per tutte le altre (allergologia, urologia ecc.).



farmaci *si spenderà meno?*

Con la liberalizzazione apriranno nuovi punti vendita, gli orari saranno più flessibili e aumenteranno gli sconti e le promozioni. Ma nessuna delle parti in causa pare contenta delle nuove disposizioni

La liberalizzazione di farmaci e farmacie è stato uno dei nodi più cruciali per il Governo Monti a causa delle tante polemiche e della minaccia di serrate. Alla fine, però, le prime liberalizzazioni nel settore hanno ottenuto il via libera dal Consiglio dei ministri. Tante le novità in arrivo, ma tanto anche il malcontento tra gli operatori di settore. Con un dubbio: ma questi provvedimenti serviranno davvero ai cittadini?

Nuove aperture

È stato abbassato il quorum di una farmacia ogni 3mila abitanti, contro l'attuale di una ogni 4mila. In realtà, nei centri con più di 9mila persone, per poter aprire un ulteriore negozio, è necessario che vi sia un'eccedenza di abitanti pari a 501 unità, ossia si può aprire un'altra farmacia con 3.501 abitanti in più. Nei comuni in cui vivono meno di 9mila persone è, invece, indispensabile un'eccedenza di 1.501 abitanti, ossia scatta l'apertura di un nuovo esercizio se si supera la soglia di 4.501 residenti.

■ A ogni modo è stato calcolato che si passerà da 18mila a 23mila farmacie.

Secondo i calcoli di Federfarma si potrebbe addirittura arrivare a un aumento di 7mila negozi, se si tiene conto anche di alcune deroghe.

■ Possono venire aperte nuove farmacie all'interno di stazioni ferroviarie o marittime, aeroporti, aree di servizio autostradale ad alto traffico a meno che non vi sia già un'altra farmacia a una distanza inferiore di 200 metri. È possibile l'apertura di un esercizio anche nei centri commerciali con superficie di almeno 10mila metri quadrati, purché non ve ne sia un altro a una distanza inferiore di 1.500 metri.

■ I cittadini non dovrebbero quindi più avere problemi. Per i farmacisti, invece, significa più concorrenza, meno business e, a detta di Federfarma, anche un impoverimento del servizio e una diminuzione della professionalità.

ORARI AMPLIATI OLTRE I TURNI

Le farmacie ora avranno la facoltà di stabilire anche orari e turni diversi da quelli obbligatori. In pratica, potranno programmare ore di attività e servizi medici in più rispetto a quelli concordati con l'Asl di riferimento. Un'indubbia comodità per il cittadino perché diventa più semplice trovare un esercizio aperto anche al di fuori degli orari di servizio.

da 5 a 7mila
gli esercizi in più





Prezzi scontati per chi paga

Le farmacie d'ora in poi potranno praticare sconti su tutti i medicinali (non solo su quelli da banco e su quelli di fascia C, come avveniva finora) che entreranno a far parte della lista dell'Aifa.

☒ Significa che, d'ora in poi, sarà possibile trovare riduzioni di prezzo anche sui medicinali di fascia A (ritenuti essenziali e per questo a carico del Servizio sanitario nazionale) quando questi vengono erogati in regime privato, ossia quando il cittadino è disposto a pagarli di tasca propria per l'intero ammontare.

☒ Del resto è emerso nell'ultimo rapporto Osmed come ben il 6,9% di tutti i farmaci di fascia A vengano acquistati privatamente. Infatti, sono sempre più i cittadini che preferiscono comperare e pagare per intero farmaci che sono mutuabili (quindi dovrebbero pagare solo il ticket), pur di evitare la coda dal medico di famiglia per ottenere la prescrizione su ricetta rossa.

NESSUNA NOVITÀ PER QUELLI DI FASCIA C

Nulla di nuovo per i farmaci di fascia C, ossia quelli soggetti a prescrizione medica, ma a totale carico del cittadino: possono essere venduti solo in farmacia, senza alcuna eccezione. Almeno per ora, in attesa che venga messa a punto da parte dell'Aifa (Agenzia italiana per il farmaco) la lista di prodotti di fascia C che possono essere venduti anche senza prescrizione e che, quindi, potrebbero approdare sugli scaffali di parafarmacie e corner di salute degli ipermercati.



Farindustria protesta sui generici

Con la nuova norma i medici, all'atto di prescrivere i farmaci, sono obbligati a inserire, a meno che non esistano ragioni terapeutiche contrarie, anche il corrispettivo generico. Qualora sulla ricetta non sia stato indicato nulla, il farmacista deve fornire il medicinale equivalente con il prezzo più basso, salvo diversa richiesta del cliente.

☒ Immediata la reazione di Farindustria: «La misura di fatto costringerebbe il medico a indicare e il farmacista a dispensare solo farmaci generici, innescando un'inaccettabile distorsione della concorrenza a danno del prodotto con marchio. Una decisione che causerà il trasferimento delle produzioni - oggi realizzate in un sistema che conta 165 stabilimenti produttivi - dall'Italia ad altri Paesi con la conseguente chiusura di questi impianti».

La polemica dei medici di base

Scontento anche tra i medici di base, come si può evincere dalle parole di Giacomo Milillo, segretario nazionale della Fimmg, la Federazione italiana medici di famiglia: «Aggiungere sempre e comunque la dicitura "non sostituibile", rimane l'ultima possibilità per il medico di sapere esattamente quale farmaco assumerà il suo paziente e poter essere responsabile della prescrizione. Decida il Governo i farmaci a disposizione dei medici per curare i cittadini italiani, si assuma la responsabilità di dire che sono disponibili solo i farmaci generici a prezzo più basso. Tolga gli altri dalla rimborsabilità, assumendosene la responsabilità».

In realtà, con questa novità il cittadino ha modo di risparmiare visto che, se disponibile, gli deve venire venduto il corrispettivo generico che, di solito, ha un prezzo molto più conveniente rispetto a quello ancora coperto da brevetto.

il parere

DI FEDERCONSUMATORI



«Per i cittadini i vantaggi potevano essere di più»

Quella appena approvata è una liberalizzazione delle farmacie che non piace a Federconsumatori, perché di fatto non offre i grandi vantaggi che ci si aspettava per i cittadini. Vantaggi che invece ci sarebbero stati se fossero stati liberalizzati tutti i farmaci di fascia C. Ecco che cosa ne pensa Rosario Trefiletti, presidente nazionale di Federconsumatori.

C'era la necessità di avere più farmacie sul territorio?

Non ne avevamo proprio bisogno. Questo non farà che diminuire la quota di mercato per i farmacisti, che saranno molti di più a doversi spartire sempre la stessa torta. E per il cittadino i vantaggi di questa novità saranno davvero marginali.

Con l'applicazione di sconti su tutti i farmaci non c'è il rischio di incentivare il consumo di medicinali?

Gli italiani non mangiano antibiotici, né vanno a fare acquisti di medicinali solo perché sono scontati. È una leggenda metropolitana messa in circolazione da chi vuole evitare che venga modernizzato e cambiato questo settore.

Non c'è pericolo di un rincaro del prezzo dei generici, ora promossi a farmaci di prima scelta, a meno che non esistano indicazioni terapeutiche contrarie?

Non c'è ragione, anche perché il loro costo rimane sempre e comunque di gran lunga più basso rispetto ai loro corrispettivi di marca. Ad ogni modo era ora che il mercato dei farmaci equivalenti venisse sostenuto. Sarebbe bello riuscire a imitare la Gran Bretagna dove il mercato degli equivalenti rappresenta ben il 40% delle vendite farmaceutiche totali con un enorme risparmio sia per il Servizio sanitario nazionale sia per i malati.



Servizio di Stefania Parisotto.



TRE BOZZE DELL'FDA

Le linee guida sui biosimilari

La Food and drug administration (Fda) americana smuove il settore dei **farmaci** biosimilari diffondendo tre progetti di orientamento. Il biosimilare - ricorda l'Fda - è un **farmaco** biologico molto simile a un biomedicinale già approvato, nonostante piccole differenze nelle componenti inattive che però non incidono su purezza, sicurezza ed efficacia. Le bozze riflettono l'attuale linea sui fattori chiave coinvolti nelle richieste di autorizzazione per i biosimilari: si danno indicazioni sulle prove scientifiche necessarie a dimostrare la biosimilarità di un prodotto rispetto al biologico di riferimento.



CURA DI PAROLE L'addio al reporter che filmò la sua agonia

Noi, malati di tumore col bisogno di raccontare

Il giornalista stroncato da un tumore: «È dura, ma parliamone sempre»

CONDIVISIONE

È bello farsi asciugare le lacrime. Più forte della morte c'è l'amore

la testimonianza

di **Fabio Salvatore**

È morto, dopo una lunga malattia, il giornalista del Tg5 Matteo Mastromauro, 42 anni. Su YouTube aveva raccontato la sua malattia. Una necessità, quella di testimoniare che richiede coraggio, come spiega nel libro autobiografico Fabio Salvatore, che ha condiviso con Mastromauro il percorso nella malattia

«**G**occia dopo goccia senti il veleno che entra nel tuo corpo e resti esterrefatto, perché sarà proprio quel veleno a decretare il successo o meno dell'intera terapia e quindi la possibilità stessa di sconfiggere il male. Per farla breve, quella oncologica è una partita per la vita, una delle poche partite che non ammette pareggio, o si vince o si perde, in palio la vita». Sono le parole di Matteo Mastromauro, amico di un viaggio, quello della sofferenza e del dolore, che proprio l'11 febbraio, Giornata Mondiale del Malato e della Vergine di Lourdes, gli si sono aperte le porte del cielo. Ne sono convinto, perché la sua appassionata voglia di vivere, lo aveva messo con le spalle al muro ma senza perdere il coraggio di continuare a lottare.

Si perché il cancro è una malattia assai strana, entra ed esce dal tuo corpo, donandoti mille speranze, ma allo stesso tempo piega in due il tuo corpo. Un giorno, durante una puntata di *Matrix*, seduti accanto, abbiamo raccontato le nostre esperienze, con quella semplice voglia di condivisione, senza fal-

sitate omertosi silenzi. Ariflettori spenti, abbracciandomi mi ha detto: «Andiamo avanti con forza, è dura, ma parliamone, sempre». Queste parole le custodirò gelosamente, perché sono un tesoro per chi rimane su questa a terra a combattere con trattamenti terapeutici che ogni giorno ti danno l'idea vera della tua precarietà. La testimonianza, insieme al coraggio, sono l'antidoto contro chi, come il cancro, che io ho chiamato Scarafaggio, ti vuole spento, senza forze e chiuso nel tuo silenzio. Oggi non ho voglia di silenzio, non posso e non devo. Oggi più che mai devo avere la forza di testimoniare la mia Resurrezione giornaliera che mi accompagna da 14 anni senza mai abbandonarmi. Il cancro entra ed esce della mia vita come a tanti che incontrano questa malattia, che ancora oggi consideriamo il male oscuro, non curabile e che ci pone in quella posizione di falsa omertà e silenzio che uccide ancor prima di morire qualsiasi uomo segnato dalla Croce della sofferenza. Il finto e tremendo tabù del non parlarne, del non pronunciare quelle sei lettere «cancro», che fanno più paura a chi non l'ha incontrata rispetto a chi ci convive quotidianamente. Non amo i numeri, ma quello che sta accadendo è davvero agghiacciante: dal primo gennaio del 2012 sono morti 11.121 italiani di tumore con una media giornaliera di circa 240 persone. Tutto questo non deve far impietire i nostri cuori, ma spalancare le porte dell'anima e slegare benedagli occhi e dalle orecchie e essere accanto a chi soffre. Senza falsità, con amore, senza falso pudore o pietà. Questa è la vita di chi soffre, questa è la vita di chi incontra il cancro. Io l'ho incontrato all'età di 22 anni e da 14 anni, ogni giorno provo a raccontare la mia vita da malato. Anche Matteo l'ha fatto.

Da oggi non ci sarà e come lui,



tanti. Ma proprio per tutti quanti loro, dobbiamo impegnarci partendo dalle nostre case ad accogliere e condividere la sofferenza, perché il cancro non è solo di chi lo vive ma anche e soprattutto di chi ci circonda. Il cancro non può annientare il corpo e l'anima. Ci sia concesso di essere liberi di vivere come meglio crediamo e viviamo il dolore. Nessuno può dettare il tempo umano della nostra sofferenza se non la scienza e il nostro coraggio. Testimoniare e raccontare è la terza via della malattia, preceduta da prevenzione e diagnosi. Non possiamo, nessuno esclusi, rimanere inermi di fronte al cancro. Il cancro uccide e lo fa ancor di più se cerchiamo di essere omertosi. Di cancro si vive, non si muore soltanto e nel nostro paese, il 61% dei malati guarisce completamente da questa malattia, che nessuno ama chiamare per nome. Quante volte mi sono sentito un peso, quante volte mi è stato difficile far comprendere l'importanza della parola, della condivisione, di una semplice carezza. Quanto è bello farsi asciugare le proprie lacrime. La solitudine ti mangia in ogni dove e al cancro fisico subentra il cancro dell'anima. Sono convinto che più forte della morte è l'Amore, che riesce sempre in ogni circostanza, anche la più tremenda a stringere le nostre mani e abbracciare la nostra vita. Io continuerò a testimoniare e ad essere testimone di questa Croce che il Gesù mi ha donato e con amore cercherò di portarla avanti, senza paura, senza timore e con la voglia di vivere la mia sofferenza.

Il libro



«A braccia aperte fra le nuvole» di Fabio Salvatore, Piemme

MONDO Giornata dell'oncologia pediatrica

Sempre più bimbi malati di tumore

Ma a essere maggiormente colpiti sono ancora gli anziani (mille ogni 100mila italiani)

Luigi Cucchi

■ Il 18 febbraio si celebra anche in Italia (oltre che in 78 altri Paesi) la IX Giornata mondiale contro il cancro infantile. A Roma, in Campidoglio si terrà un convegno sul tema: «Combattere i Tumori Infantili: le sfide del futuro». Ogni anno in Italia sono colpiti da tumori circa 2.100 bambini e adolescenti, da 0 a 18 anni, con un incremento annuo di nuovi casi tra 1,5 e 2%. Oggi si sono raggiunti buoni livelli di cura e di guarigione in alcune malattie: leucemie e linfomi, mentre rimangono ancora basse le possibilità di guarigione per altre patologie tumorali come alcune neoplasie cerebrali, i neuroblastomi e gli osteosarcomi metastatici. Secondo i dati dell'Associazione italiana ematologia oncologica pediatrica, nei paesi sviluppati le guarigioni raggiungono il 75%. Ma nel mondo solo il 20% dei bambini accede a cure mediche. Tra i primi ed i più importanti Centri italiani che si sono impegnati nello studio e nella cura delle neoplasie pediatriche vi è l'Istituto Tumori di Milano, fondato nel 1925. Parliamo con il presidente dottor Giuseppe De Leo.

«Da oltre 30 anni la nostra Struttura complessa di pediatria, diretta da due anni dalla dottoressa Maura Massimino, si occupa di bambini, adolescenti e giovani affetti da tumori solidi. Ogni anno prendiamo in carico per diagnosi e terapie oltre 200 nuovi pazienti, di questi il 75% partecipa a protocolli clinici. Abbiamo piani di trattamento per tutte le neoplasie del sistema nervoso centrale tipiche dell'età pediatrica, anche quelle a prognosi più sfavorevole. Per numerose neoplasie il nostro istituto è coordinatore nazionale dei centri di oncologia pediatrica. Abbiamo inoltre in corso studi biologici relativi all'ependimoma, alle neoplasie renali e terapie sperimentali con farmaci a bersaglio. Da anni collaboriamo con il St. Jude's Children Hospital di Memphis ed il Dana Institute».

L'Istituto Nazionale Tumori di Milano ha assunto rilievo internazionale grazie

soprattutto ad una serie di ricerche oncologiche che si sono affermate nel mondo. Il direttore generale dottor Gerolamo Corino ha dato un contributo di rilievo negli ultimi tre anni con l'innovazione strutturale e tecnologica delle unità operative. «La sperimentazione - ricorda il dottor De Leo - seguita dallo studio sulle applicazioni cliniche, effettuata nel 1969 dall'equipe del professor Gianni Bonadonna ha portato alla messa a punto dell'adriamicina, un farmaco che ancora oggi è nel mondo tra quelli a maggiore spettro di attività per leucemie, linfomi e altre forme cancerose. Altro ambito di eccellenza è stato lo studio e la cura del melanoma. Sempre degli anni Ottanta è l'istituzione, sotto la direzione del professor Massimo Gianni, di un reparto dedicato al trapianto del midollo osseo: quest'ultimo, affiancato a farmaci antitumorali ad alte dosi, ha elevato l'efficacia degli schemi chemioterapici. Dal 2011 è stato istituito il reparto di ematologia e trapianto di midollo osseo allogeneico diretto dal professor Paolo Corradini, dove si curano anche pazienti fino a 65 anni».

Si stima che nel 2011 in Italia, i decessi causati da tumore sono stati circa 174 mila (98 mila fra i maschi e 76 mila fra le femmine). Ogni anno si verificano 3,5 decessi ogni mille residenti uomini e 2,5 ogni mille donne. Il numero di malati di cancro è in netto aumento, per la copresenza di una serie di fattori: dall'invecchiamento demografico, all'avanzamento ed alla maggiore diffusione delle tecniche diagnostiche, alla migliorata efficacia dei trattamenti. «I tumori sono una malattia dell'età adulta. Nelle prime decadi della vita la frequenza di questa patologia è di decine di casi ogni centomila soggetti, dai 35 anni si supera il centinaio e dai Sessantasi si supera il migliaio ogni centomila soggetti. Le terapie sempre più efficaci, le diagnosi precoci e la prevenzione stanno conquistando nuovo spazio aumentando i casi di guarigione o trasformando molte forme in croniche, con le quali si può a lungo convivere con buona qualità di vita».



Una donna corre: una ricerca rivela che fare movimento aiuta a diminuire il rischio di essere colpite dal cancro al seno.



FARE SPORT AIUTA A PREVENIRE IL TUMORE AL SENO

Le donne che dedicano allo sport almeno venti minuti al giorno riducono il rischio di ammalarsi di tumore al seno. Lo rivela uno studio effettuato dagli esperti dell'Università di Calgary, in Canada, e pubblicato sulla rivista di ricerca scientifica *British Journal of Sports Medicine*. Gli scienziati canadesi hanno esaminato un grup-

po di oltre duemila donne per individuare se c'è una relazione tra le loro abitudini di vita e il rischio di avere un tumore. Hanno così scoperto che quante riservano all'attività fisica più di venti minuti al giorno, dedicandosi alla corsa, pedalando in bicicletta o su una bici da camera, camminando a passo veloce o nuotando, vedono scende-

re la possibilità di essere colpite dal cancro al seno del venticinque per cento rispetto alle donne che, invece, trascurano di fare attività fisica. Lo sport esercita il suo massimo effetto protettivo sulle donne che lo hanno praticato fin da giovanissime, ma resta efficace anche su chi inizia a muoversi più tardi, pure all'età della menopausa. ■

