



ANGOLO DI PENNA

Conflitto d'interesse dei medici: siamo davvero all'alba di una nuova era?

di Nino Cartabellotta*

In ambito sanitario i conflitti di interessi sono generalmente identificati con i comportamenti "sconvenienti" dei singoli, rispetto al loro ruolo professionale o istituzionale. In realtà, il conflitto di interessi non è un comportamento, ma una condizione nella quale il professionista si trova quando esistono relazioni in grado di compromettere la sua indipendenza, ovvero quando il giudizio professionale riguardante un interesse primario - la salute del paziente - tende a essere influenzato da un interesse secondario, quale un tornaconto economico o altro vantaggio personale.

Considerato che il guadagno economico è parte integrante di qualsiasi attività professionale, gli interessi secondari non sono illegittimi in quanto tali, ma il conflitto emerge quando la loro rilevanza tende a prevalere sui doveri etici, deontologici e legali dei professionisti. Ecco perché è necessario assumere una prospettiva diversa, ovvero misurare l'entità del conflitto di interesse in relazione alla potenziale slealtà dell'influenza esterna, a prescindere dai comportamenti che ne possono conseguire: in questa direzione vanno numerose iniziative internazionali che mirano a rendere pubblica l'entità di sponsorizzazioni e finanziamenti dall'industria farmaceutica in favore dei singoli medici, in particolare i dettagli dei pagamenti effettuati per la partecipazione a convegni, così come gli onorari per la partecipazione in qualità di moderatori o relatori, l'assistenza al training, la partecipazione a comitati, gruppi di lavoro, etc. Questo permetterà ai pazienti di capire se e quanto le decisioni terapeutiche che li riguardano possono essere influenzate da interessi di altra natura dei medici a cui si affidano.

Numerose iniziative riflettono un trend verso una maggiore trasparenza che si è progressivamente imposto nell'ultimo decennio, con una spinta propulsiva proveniente in particolare dagli Usa dove l'Institute of Medicine nel 2009 documentava «una varietà di situazioni allarmanti che possono minare la fiducia dei cittadini nella medicina»: medici che non dichiarano cospicui emolumenti dalle aziende farmaceutiche come richiesto dalle loro istituzioni o dalle riviste biomediche; accordi da parte delle aziende per evitare procedimenti per pagamenti illegali ai medici; società scientifiche impegnate nella stesura di linee guida per la pratica clinica che non dichiarano i finanziamenti da parte dell'industria né i conflitti di interesse dei membri del panel.

In Italia, alla spinosa questione dei conflitti di interesse in sanità non è mai stata data una rilevanza commisurata alle potenziali conse-

guenze sul Ssn, la cui sostenibilità è legata anche all'integrità professionale di tutti gli attori. Considerato che le esigue iniziative intraprese non hanno avuto alcun impatto reale e/o si sono esaurite dopo gli iniziali entusiasmi, innumerevoli conflitti di interessi continuano a minare l'integrità della sanità, favorendo la diffusione di interventi sanitari inefficaci e inappropriati e alimentando comportamenti opportunistici che solo raramente assumono una rilevanza penale.

Ovviamente, come spesso accade nel nostro Paese, a livello puramente formale le carte sono in regola: secondo il Codice di Deontologia medica, infatti, «Il medico evita qualsiasi condizione di conflitto di interessi nella quale il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici o di altra natura. Il medico dichiara le condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici e di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione diagnostico-terapeutica, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica amministrazione, attenendosi agli indirizzi applicativi allegati».

Oggi finalmente anche qualcosa sembra muoversi, anche se con due fatti nuovi e indipendenti che, ahimè, non vengono proposti dal mondo professionale. Il primo è la determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'Autorità nazionale Anticorruzione, che definisce «Il settore dei farmaci, dei dispositivi, così come l'introduzione di altre tecnologie nell'organizzazione sanitaria, nonché le attività di ricerca, di sperimentazione clinica e le correlate sponsorizzazioni, ambiti particolarmente esposti al rischio di fenomeni corruttivi e di conflitto di interessi».

Il secondo è l'adozione da parte di Farmindustria del codice etico dell'European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations in materia di trasparenza dei cosiddetti "trasferimenti di valore" ai professionisti e alle strutture sanitarie, la cui entrata a regime in Italia è prevista per il prossimo 30 giugno. Tale codice si impegna a rendere più trasparente il sistema, prevedendo che «Ogni azienda farmaceutica deve documentare e rendere pubblici ogni anno [...] i trasferimenti di valore effettuati direttamente o indirettamente con gli Operatori sanitari e con le organizzazioni Sanitarie. La pubblicazione dei dati dovrà avvenire su base individuale, l'eventuale pubblicazione in forma aggregata dovrà rappresentare una circostanza del tutto eccezionale». In altri ter-

mini, ai medici verrà chiesto di autorizzare la pubblicazione dei dati personali accanto agli emolumenti ricevuti dall'industria farmaceutica, al fine di garantire la massima trasparenza.

È dunque l'alba di una nuova era all'insegna della trasparenza? I medici sono pronti a dichiarare i compensi ricevuti, in sintonia con entrambi i codici deontologici, oppure si appelleranno alla privacy costringendo le industrie a pubblicare solo il dato aggregato? Come saranno gestiti gli emolumenti che, per arrivare al portafoglio dei medici, "transitano" attraverso le agenzie che organizzano eventi congressuali? Gli emolumenti saranno associati al farmaco, all'area/indicazione terapeutica, oppure verranno riferiti esclusivamente alle prestazioni fornite dal medico?

Purtroppo in Italia, in assenza di una specifica legislazione, le norme sulla privacy sono di fatto più incisive di quelle deontologiche definite da associazioni professionali e industriali su base volontaria: di conseguenza la possibilità per il cittadino di constatare la sussistenza di conflitti di interesse tra chi prescrive un farmaco e chi lo produce rischia di restare solo sulla carta.

Ecco perché nell'aria si diffonde sempre più l'aroma di un ragionevole compromesso "all'amatriciana".

* **Presidente Fondazione GIMBE**