IBL Briefing Paper

Numero 13 — IBL Istituto Bruno Leoni — *15 Dicembre 2004*

L'informazione al paziente: Problemi di libertà ed efficienza

Alberto Mingardi & Carlo Stagnaro

Nell'Unione Europea, la direttiva 92/28 definisce la pubblicità dei medicinali come: "qualsiasi azione d'informazione, di ricerca della clientela o di incitamento, intesa a promuovere la prescrizione, la fornitura, la vendita o il consumo di medicinali".
Gli Stati membri vietano la pubblicità presso il pubblico di medicinali che:

- possono essere forniti soltanto dietro presentazione di ricetta medica;
- contengono psicotropi o stupefacenti ai sensi delle convenzioni internazionali.

Viceversa, possono formare oggetto di pubblicità presso il pubblico i medicinali che sono previsti e concepiti per essere utilizzati senza intervento di un medico per la diagnosi, la prescrizione o la sorveglianza del trattamento, anche con il consiglio del farmacista. Gli Stati membri hanno la facoltà di vietare sul proprio territorio la pubblicità dei medicinali rimborsabili (è il caso dell'Italia).
E' di fatto resa impossibile dunque una comunicazione diretta fra imprese produttrici e consumatori (pazienti), lasciando di fatto all'intermediazione del medico la responsabilità esclusiva per la prescrizione di questo o quel prodotto.
In questo *Briefing Paper* sosterremo che:

- questo divieto è figlio di una sostanziale incomprensione della natura della pubblicità in un libero mercato;

KEY FINDINGS

- La direttiva europea 92/98 vieta alle imprese farmaceutiche di pubblicizzare i medicinali che possono essere forniti solo dietro ricetta medica o che contengono psicotropi o stupefacenti.
- Le regolamentazioni nazionali possono rendere più stringente il divieto, come accade in Italia.
- Non v'è alcuna evidenza del fatto che la pubblicità orienti le preferenze della gente o eserciti forme di "persuasione occulta".
- La pubblicità è anzi un momento cruciale del processo di mercato.
- I farmaci non sono beni diversi dagli altri.
- Il bando europeo contraddice la Carta Europea dei diritti del paziente, e mette in forse la strategia di Lisbona.
- Maggiore informazione ai pazienti può tradursi in un miglioramento del budget dei sistemi sanitari nazionali.
- L'ignoranza è più pericolosa dell'informazione.

Alberto Mingardi è direttore del Dipartimento Globalizzazione e concorrenza dell'Istituto Bruno Leoni.
Carlo Stagnaro è direttore del Dipartimento Ecologia di mercato dell'IBL.

- questo divieto è conseguenza di una visione *sciamanica* della salute pubblica, che immagina nel medico l'unico possibile intermediario fra l'individuo e la salvezza del corpo, e non di una visione *individualista*, che invece riconosca ed incentivi la responsabilità del singolo.

Davvero la pubblicità può orientare le preferenze della gente?

Fra i motivi più rilevanti che spingono a mantenere una certa diffidenza verso la libertà di pubblicità da parte delle imprese farmaceutiche vi è senz'altro una più generale incomprensione della natura della pubblicità stessa.

È difficile calcolare, da questo punto di vista, l'impatto del noto libro di Vance Packard, *I persuasori occulti,*[1] i cui echi hanno contrassegnato per anni l'approccio alla questione. La pubblicità farebbe parte delle "continue manipolazioni di cui non ci rendiamo conto", esplorate da Packard. C'è del resto un lungo catalogo di leggende metropolitane scaturito da questa letteratura, dai 'messaggi subliminali' dei produttori di bibite gassate che, trasmessi all'entrata nei cinema, avrebbero 'costretto' gli avventori ad acquistarne, ad altri esempi altrettanto ameni.

Ci sono almeno due problemi con tale teoria, entrambi rilevanti. Il primo è di natura filosofica. Una visione di questo tipo implica una concezione molto riduttiva del libero arbitrio: se la volontà del singolo è così facilmente plasmabile, come si può credere nel suo libero agire? E, dal punto di vista politico, una concezione del genere è potenzialmente distruttiva di qualunque sistema rappresentativo di tipo democratico: se, infatti, il singolo è tanto vulnerabile alla pubblicità commerciale da lasciarsi condizionare in profondità anche in scelte di peso tutto sommato trascurabile nella sua esistenza, che si può dire della propaganda politica? Spot elettorali, manifesti, comizi polverizzerebbero la coscienza personale al punto da fare di ciascuno nient'altro che un manichino, alla completa mercé degli imbonitori del consenso?[2]

Questa teoria è ovviamente falsificata da un veloce sguardo all'esperienza di ciascuno. Dopotutto, per quanti difetti le democrazie moderne possano avere, si osservano continuamente cambi di maggioranza ed oscillazioni nelle preferenze degli elettori. La politica non si riduce alla comunicazione politica, e spesso anche i governi in carica, cioè quelli che hanno più facile accesso alle agenzie di formazione del consenso, vengono bocciati dal verdetto degli elettori.

Né manca letteratura che sveli l'inconsistenza empirica del pregiudizio per il quale la pubblicità commerciale sarebbe in grado di orientare sensibilmente le scelte dei consumatori.

Due esempi sono particolarmente significativi, visto anche il loro particolare statuto 'etico', che li avvicina per così dire al problema dell'informazione al paziente: la pubblicità diretta ai bambini e la pubblicità delle sigarette.

Circa la prima, si sente spesso dire che essa condizionerebbe oltremodo le preferenze dei più piccoli (specie per quanto attiene giocattoli e snacks), per il controllo dei quali la stessa responsabilità parentale non sarebbe che un'arma spuntata. La grande accusata è la televisione, che è di fatto il mezzo per eccellenza con cui i consumatori più giovani sono costantemente a contatto (la carta stampata, ovviamente, assume un ruolo più importante man mano che l'età avanza).

Tuttavia, ricerche empiriche recenti hanno dimostrato che già all'età di *cinque anni* i bambini hanno preferenze ben definite per quanto attiene la fruizione dei programmi televisivi: essi scelgono e si espongono chiaramente ad alcuni piuttosto che ad altri, in

[1] V. Packard, *I persuasori occulti*, Torino: Einaudi, 1958.

[2] Sul *marketing* politico inquadrato in una prospettiva scientifica, viceversa, si veda A. Cattaneo & P. Zanetto, *(E)lezioni di successo. Manuale di marketing politico*, Milano: Etas, 2003.

Istituto Bruno Leoni – Via della Consolata 12 – 10122 Torino
Tel.: 011-070.2087 – Fax: 011-437.1384 – www.brunoleoni.it - info@brunoleoni.it

funzione della loro personalità, della loro età, del loro sviluppo cognitivo, del loro sesso.[3]
Esattamente come gli adulti, inoltre, la letteratura sul tema dimostra che i bambini non sono spettatori passivi della pubblicità, non 'bevono' tutto quanto il piccolo schermo propina loro e anzi sviluppano opinioni e preferenze sulla *réclame* che viene loro sottoposta. Una ricerca del 1994, in particolare, ha dimostrato come essi siano già ampiamente *scettici* sui contenuti di determinate campagne pubblicitarie a partire dall'età di 11 anni.[4]
I bambini rappresentano un mercato importante e significativo: da una parte essi effettuano acquisti diretti per una mole considerevole, e dall'altra influiscono in misura significativa sui consumi delle famiglie. Si comprende molto bene dunque come mai essi siano oggetto di campagne intensive dal punto di vista della promozione dei prodotti a loro diretti.
Nondimeno, la pubblicità può avere effetti intenzionali quanto inintenzionali: essa è un vettore d'informazioni che non sono sempre sono congruenti con il messaggio, o l'immagine, che il produttore intende proiettare. Dal modo in cui una pubblicità è realizzata, dai punti di forza sui quali si è deciso di investire per la promozione, dalle mera apparenza della stessa (fatto da cui si può dedurre non certo il costo della campagna, ma che per la sua realizzazione siano state allocate più o meno risorse), si possono trarre informazioni importanti. Consumatori giovanissimi sono parte attiva di questo processo, e sono stati descritti come *advertising-literate*,[5] a dispetto dei più comuni pregiudizi.
L'Istituto di psicologia dell'Università di Bonn ha poi ammesso che *nessuno studio è riuscito finora a provare una relazione causale diretta ed esclusiva fra la pubblicità e i consumi dei più giovani*.[6]
È interessante, sotto questo profilo, esaminare gli effetti della pubblicità sul consumo di tabacco. I produttori di sigarette sono storicamente nell'occhio del ciclone, fino alla direttiva del 26 maggio 2003[7] che ha messo al bando dall'UE ogni pubblicità dei derivati del tabacco sui media. In molti Paesi, tra cui l'Italia, è perfino vietata la pubblicità tramite cartelloni stradali; qualcuno ha suggerito di impedire ai produttori di tabacco di sponsorizzare eventi o campioni sportivi.
Ma davvero esiste(va) un legame così trasparente e chiaro fra consumo e pubblicità? Non sembra, perlomeno a sentire i continui allarmi circa il numero dei 'giovani' fumatori, che il bando della pubblicità abbia inciso vistosamente sulla scelta di incominciare a fumare. Tant'è che più recentemente il ministro della Salute Girolamo Sirchia ha fatto accomodare sul banco degli imputati non solo la pubblicità televisiva delle sigarette, ma anche il semplice fatto che persone che fumano appaiano all'interno di film, serie televisive, o show di altro genere.[8]
Siamo di nuovo ad una concezione così riduttiva della responsabilità e della volontà individuale da presupporre che il semplice vedere un altro essere umano tenere un certo comportamento porti un singolo ad adottarlo. È assolutamente incomprensibile, a questo punto, che non si vieti la trasmissione di film e telefilm 'gialli', visto che essi, in base allo stesso ragionamento, sicuramente incentivano la criminalità!
La pubblicità delle sigarette è stata continuamente accusata di indurre soprattutto

[3] P. Valkenburg & S. Janssen, "What do children value in entertainment programmes", *Journal of Communications*, 49, 1999, pp. 3-21.
[4] D. Bousch, M. Friestad & G. Rose, "Adolescent scepticism towards TV adsvertising and knowledge of adviser tactics", *Journal of Consumer Research*, 21, 1994, pp.332-341.
[5] C. Preston, "The unintended effects of advertising upon children", *International Journal of Advertising*, 18, 1999, p.368.
[6] Cit. in R. Bergler, "The effects of commercial advertising on children", *International Journal of Advertising*, 18, 1999, p.423. Per un'utile rassegna della letteratura in merito, si veda A. Furnham, *Children & Advertising. The Allegations and the Evidence*, London: Social Affaire Unit, 2000.
[7] Questa direttiva a sua volta completava un più complesso processo legislativo, il cui picco sembrava raggiunto con la direttiva 43 del 1998, nota per aver proibito la sponsorizzazione di eventi sportivi alle case produttrici di sigarette.
[8] Cfr. redazione di "Ministerosalute.it" (maggio2002).

i più giovani al consumo di tabacco, 'invitandoli' ad iniziare a fumare attraverso l'associazione dei marchi dei produttori più importanti ora ad attività generalmente ritenute affascinanti e *cool* (a cominciare dagli sport dei motori), ora ad immagini pubblicitarie sorridenti e di per sé allettanti.

Peccato che l'evidenza empirica, di cui Hugh High ha offerto un esauriente esame d'insieme nel suo *Does Advertising Increase Smoking?*,[9] non comprovi questa tesi apparentemente suggestiva. Se lo studio dei più importanti contributi in merito rivela, dimostra High, che è impossibile dimostrare un legame causale solido fra pubblicità e consumo di tabacco (una correlazione, secondo un *refrain* ben noto agli scienziati sociali, non è una causa), c'è una ricerca particolarmente interessante che merita di essere menzionata.

Essa riguarda uno dei marchi più riconoscibili e – in linea di principio – potenzialmente più fruibili da parte dei giovani: la campagna di R.J. Reynolds che aveva come protagonista Joe Camel, personaggio fittizio che avrebbe dovuto esercitare una sua influenza sui giovani. Negli USA, la Federal Trade Commission, dopo un esame attento dei dati disponibili, sostiene che non vi sia alcun attestabile legame fra la propensione giovanile all'acquisto e consumo di sigarette, e la riconoscibilità di Joe Camel.

Non è affatto immediato che il successo di un brand vada di pari passo con l'ampliamento della sua *constituency* di riferimento: un'indagine del 1995 dimostrava infatti che i ragazzi che riconoscevano con facilità Joe Camel erano più inclini a disapprovare il fumo di sigaretta.[10]

Al di là delle facili semplificazioni giornalistiche, dunque, la scoperta fondamentale degli studi sul tema è, come riassume High, è che "mentre la pubblicità del tabacco *può essere* associata con il consumo del tabacco stesso, non è affatto detto che la pubblicità induca, specialmente i più giovani, a fumare".[11]

Questo dato, così come l'evidenza associata al rapporto fra bambini e pubblicità, non può che indurci a riaffermare il fatto che la volontà dei singoli non viene 'manipolata' dai contenuti degli spot. La pubblicità veicola informazioni, non è strumento di controllo sociale. In questo, risponde a un'esigenza dei consumatori: disporre d'informazioni è un modo, anzi *il* modo, per ridurre l'incertezza. Indossare un vestito 'firmato' rende riconoscibili socialmente; acquistare una bevanda di cui si conosce il produttore garantisce che il gusto sarà lo stesso ovunque, mettendo al riparo da spiacevoli sorprese (e anche, naturalmente, da piacevoli scoperte).

La pubblicità e la teoria della scoperta imprenditoriale.

Secondo Israel M. Kirzner, l'incomprensione del ruolo della pubblicità all'interno della teoria economica (sulla quale le scelte pubbliche sono, più o meno intenzionalmente, modellate) può essere spiegata in base al fatto che essa non entra facilmente nell'ambito delle analisi improntate alla teoria economica neoclassica. In esse, la pubblicità è stata intesa come "un fenomeno generalmente dannoso e foriero di sprechi, responsabile delle più serie divergenze del capitalismo 'reale' dalle condizioni di efficienza tipiche del modello di concorrenza perfetta".[12]

Se alcuni economisti neoclassici hanno compreso che la pubblicità veicola informazioni, suggerisce Kirzner, non è un caso se altri (l'esempio più famoso è, probabilmente, John Kenneth Galbraith[13]) siano arrivati a non comprendere il fenomeno, al punto da utilizzarlo come cartina di

[9] H. High, *Does Advertising Increase Smoking? Economics, Free Speech and Advertising Bans*, London: Institute of Economic Affaire, 1999.

[10] R. Mizerski, "The relantionship between cartoon trade character recognition and attitude toward product category in young children", *Journal of Marketing*, 59, 1995, pp.58-70. Vedi anche H. High, *Does Advertising Increase Smoking?*, pp.87-88.

[11] H. High, *Does Advertising Increase Smoking?*, p.94.

[12] I.M. Kirzner, *How Markets Work: Disequilibrium, Entrepreneurship and Discovery*, London: Institute of Economic Affairs, 1997, p.54.

[13] Si veda specialmente l'undicesimo capitolo di J.K. Galbraith, *La società opulenta*, Milano: Edizioni di Comunità, 1965.

tornasole del fatto che i rapporti di mercato non sono effettivamente improntati alla cosiddetta 'sovranità del consumatore'.[14]
Viceversa, la teoria kirzneriana della scoperta imprenditoriale, che focalizza l'attenzione sulla *alertness* dell'imprenditore, sul suo ruolo di 'scopritore dell'ignoto', in estrema sintesi sul contenuto creativo del suo mestiere, offre una più convincente spiegazione del fenomeno.
Scrive Kirzner:

> Per servire le preferenze dei consumatori, i produttori devono fare di più che limitarsi a fabbricare e rendere disponibili i beni che essi ritengono i consumatori desiderino più urgentemente. Essi devono fare persino di più che rendere disponibile l'informazione di cui essi credono che i consumatori abbiano bisogno per acquistare ed apprezzare i beni in offerta. Dopotutto, la prospettiva della scoperta imprenditoriale mostra che la mera disponibilità non garantisce che coloro che hanno bisogno di informazioni le avranno. Anche se le informazioni le hanno davanti, essi potranno semplicemente non averne cognizione di causa, e rimanere ignari del fatto che c'è qualcosa in più da conoscere. È dunque necessario per i produttori, desiderosi di vincere profitti servendo in modo innovativo le preferenze dei consumatori, anche *allertare i consumatori* circa la disponibilità e le qualità dei beni. Chiaramente vi è un ruolo per la pubblicità ben oltre il "fornire informazioni in risposta alla domanda dei consumatori".[15]

Se noi vediamo nell'imprenditore non solamente un produttore di beni le informazioni sui quali, per qualche incomprensibile motivo, sono già a disposizione dei consumatori, ma un *innovatore*, se insomma la nostra concezione della concorrenza è *dinamica* e non già *statica*, la pubblicità diventa necessaria. E lo diventa non solo come mera 'diffusione d'informazione' ma anche come strategia aggressiva, come tentativo di presentare un prodotto e le sue qualità nel modo più attraente possibile, nella confezione migliore realizzabile.
È così per ovvi motivi: la vita di un consumatore non è contraddistinta, se non in casi davvero particolare, dalla costante attenzione ad un mercato al quale pure si è interessati. Noi siamo tutti 'consumatori plurali', difficilmente interessati alla mera soddisfazione di un solo bisogno, ma anzi portatori di domande diverse, di necessità e desideri differenti, di preferenze a loro volta in continua evoluzione.
Persino il momento più semplice e scontato della nostra vita di consumatori – preferire il prodotto A al prodotto B – non può avvenire in un 'vuoto' d'informazione, ma quest'informazione deve essere costantemente rinnovata, nel momento in cui cambia costantemente l'offerta a disposizione.
Scrive ancora Kirzner:

> La nozione di 'servire il consumatore' deve essere ampliata fino a significare realizzare le preferenze dei consumatori, ma non per come esse erano prima che l'imprenditore iniziasse le sue attività, ma come esse saranno una volta che l'imprenditore avrà informato i consumatori del suo prodotto.[16]

Se si assume tale punto di vista, stigmatizzare il tentativo dell'imprenditore di 'orientare' le preferenze dei consumatori è palesemente privo di ogni senso: la pubblicità moderna, aggressiva, improntata a calamitare l'attenzione dei potenziali acquirenti, si comprende proprio alla luce della necessità, per i produttori, di informare il consumatore potenziale circa prodotti che per loro sono 'nuovi'.
È evidente che in un mondo caratterizzato da complessità, cambiamenti ed incertezza è inevitabile che i consumatori siano informati soltanto in modo imperfetto delle qualità di tutti i beni a loro disposizione. Per questo conquistarne l'attenzione diventa un'operazione sempre più raffinata, e richiede

[14] Per uno sguardo critico sull'utilizzo, efficace ma improprio, di tale dizione si veda B. Leoni, "Mito e realtà dei monopoli", in A. Mingardi (a cura di), *Antitrust. Mito e realtà dei monopoli*, Soveria Mannelli: Rubbettino, 2004, pp.27-53.
[15] I.M. Kirzner, *How Markets Work*, p.55.
[16] I.M. Kirzner, *How Markets Work*, p.56.

attenzione e spese sempre maggiori. Essendo noi tutti 'consumatori plurali', ed essendo il tempo una risorsa scarsa, la confezione della pubblicità deve convincerci a dedicare la nostra attenzione a quel particolare prodotto – questo, semplicemente per assicurare che noi si venga in contatto con i contenuti.

Una spiegazione di questo tipo del fenomeno pubblicitario potrebbe farci dedurre, erroneamente, che i capitalisti investano più risorse nel tentativo di fare acquistare ai consumatori *ciò che essi non vogliono*, che insomma l'ammontare di pubblicità necessario ad un prodotto sia inversamente proporzionale al reale desiderio che ne coltivano i consumatori.

Ciò significa però assumere che i produttori ritengano più efficiente investire risorse in cose che essi sanno o prevedono i consumatori non vogliano, per poi spendere altrettanto in elaborate campagne pubblicitarie, e che questo sia più razionale che, semplicemente, investire su qualcosa che si prevede o s'immagina i consumatori invece vogliano.

Non c'è alcuna ragione per sposare una visione di questo genere che presupporrebbe, da una parte, che la volontà dei consumatori sia semplicemente argilla nelle mani delle imprese (ma l'evidenza, l'abbiamo visto, suggerisce che essa non sia in alcun modo 'controllata' dalla pubblicità), e che queste ultime siano tanto sicure di ciò da investire sistematicamente, di fatto, nel raggiro e nella truffa dei propri clienti.

Il che, a dire il vero, ci pare incoerente con una constatazione basilare, e con solidi addentellati nella vita di noi tutti: il fatto cioè che prodotti innovativi ci hanno spesso *effettivamente migliorato la vita.* Il processo imprenditoriale cambia dunque le nostre preferenze, ma non le orienta in direzioni che i consumatori stessi non trovino effettivamente benefiche. Del resto, se davvero ci trovassimo di fronte a un atteggiamento fraudolento, il problema non andrebbe cercato nella pubblicità quale veicolo della truffa, ma nella truffa stessa. In caso contrario, si potrebbe pure invocare un bando delle automobili perché, di solito, i rapinatori le utilizzano per scappare dopo un 'colpo' in banca...

A questo proposito, Robert B. Ekelund e David S. Saurman hanno sottolineato come la miriade di regolamentazioni fabbricate 'a difesa del consumatore' si basino di fatto sull'assunzione che "i consumatori sono considerati irrazionali e soggetti alle manipolazioni di pubblicitari e produttori. La stessa dizione 'protezione del consumatore' implica che i consumatori siano deboli e privi di difesa sul mercato e che essi debbano essere in qualche modo protetti da ogni frode associata con la pubblicità".[17]

Tuttavia, "i consumatori non sono irrazionali e non agiranno consciamente in un modo che è di detrimento al loro proprio interesse. I consumatori non compreranno *continuamente* scatole di cereali vuoti soltanto perché glielo raccomanda una qualche pubblicità che va in onda in TV il sabato mattina".[18] In fondo, i produttori stessi sono consumatori: essi consumano tutto ciò che non producono. Immaginare un mondo in cui tutti sono vittime di tutti gli altri è davvero una visione che dà le vertigini.

Riassumendo, la volontà dei consumatori non viene orientata dalla propaganda pubblicitaria. Ma la pubblicità è strumento dei produttori per *informare* dell'esistenza di nuovi prodotti. I consumatori sono liberi di diffidare delle informazioni ricevute, e in effetti l'evidenza empirica mostra che lo fanno.

I prodotti farmaceutici sono differenti?

Abbiamo esplorato, per quanto succintamente, le maggiori incomprensioni circa il ruolo della pubblicità in una società libera. L'obiezione che tuttavia potrebbe facilmente essere sollevata ai nostri ragionamenti è che i prodotti farmaceutici sono *per loro stessa natura* differenti rispetto a qualsiasi altro bene: essi infatti riguardano

[17] R.B. Ekelund, Jr. & D.S. Saurman, *Advertising and the Market Process. A Modern Economic View*, San Francisco: Pacific Research Institute for Public Policy, 1988, p.161.

[18] R.B. Ekelund, Jr. & D.S. Saurman, *Advertising and the Market Process*, p.162.

Istituto Bruno Leoni – Via della Consolata 12 – 10122 Torino
Tel.: 011-070.2087 – Fax: 011-437.1384 – www.brunoleoni.it - info@brunoleoni.it

la salute della gente in modo assai più immediato e diretto.

L'argomentazione più efficace contro l'informazione diretta al paziente è un esempio lampante di quello che si suole definire un 'circolo vizioso': si presume che il paziente non abbia dalla sua abbastanza informazioni tecniche per giudicare l'efficacia di un medicinale e, pertanto, si decide che egli non abbia il diritto ad ottenere *più* informazioni.

L'ignoranza giustifica *più* ignoranza.

È del tutto evidente che il paziente non può beneficiare, in linea di massima, dello stesso grado di conoscenza a disposizione del medico: dopotutto, questa è una banalissima conseguenza del naturale processo di *divisione del lavoro* alla base di ogni società. La divisione del lavoro è anche una *divisione della conoscenza*: siccome le risorse, economiche, intellettuali e di tempo, di ciascuno sono evidentemente limitate, è di grande conforto ed aiuto poter contare su esperti, che in diversi campi ci esonerano dall'approfondire direttamente le conoscenze settoriali. Noi tutti siamo 'razionalmente ignoranti' in merito alla maggior parte delle cose che ci circondano: conquistare una conoscenza specifica ha un costo troppo elevato in relazione al beneficio che ne traiamo; ed è la divisione del lavoro a fornire la scappatoia: qualcun altro ha pagato quel costo per noi.

Per avere un sistema di tubature efficienti, nessuno di noi è costretto a 'inventarsi' idraulico. Lo stesso vale, senz'altro, per quel servizio di importanza davvero unica che rendono i medici, ai quali dobbiamo il controllo puntuale delle nostri condizioni di salute e la possibilità di guarire quando ci troviamo in situazioni non raccomandabili.

Ciò non significa però che al medico vada abbandonato il monopolio della nostra salute: non solo perché essa è troppo importante per essere lasciata a qualcun altro, sia pure esperto del ramo, per gli stessi motivi per cui "la guerra è troppo importante per essere lasciata ai generali". Ma anche perché sappiamo che un monopolio legale porta sempre e comunque con sé difetti che sono facilmente evitabili in un sistema di mercato: in questo caso, un mercato dell'informazione.

Andiamo, tuttavia, con ordine.

Il fatto che la salute sia evidentemente parte cruciale della vita di ciascuno di noi non è di per sé un buon argomento per limitare l'informazione circa la tutela di quel particolare bene che essa rappresenta. Anche l'alimentazione è parte cruciale della nostra vita: nessuno, però, si sogna di istituire un monopolio della produzione del pane, o di affidare ai fornai il compito di prescriverci, secondo le loro valutazioni scientifiche, il numero e il tipo di panini più appropriati ogni giorno.

Semmai, in una società di "consumatori plurali", è facile immaginare che essi saranno incentivati ad informarsi puntualmente sui beni da loro acquistabili tanto più quanto tali beni riguardano aspetti cruciali della loro vita. Prevedibilmente è più razionale allocare tempo ed energie per essere informati su prodotti da cui dipende il nostro benessere, che su cose il cui impatto sul nostro vissuto è tangenziale.

In un mercato libero, i consumatori non vivono in un 'deserto d'ignoranza'. Nondimeno l'informazione non è gratuita: risorse che hanno valore devono essere sacrificate per ottenerla (anche il tempo libero ha un suo valore). Da ciò deriva il fatto che il valore dell'informazione addizionale è – in omaggio alla logica economica – via via inferiore.

I consumatori pesano razionalmente costi e benefici dell'informarsi, e la quantità di informazione che essi posseggono è il diretto risultato di questo fatto. "I consumatori possono essere visti come generalmente in possesso di un ammontare di informazione che è loro sufficiente per fare scelte ragionevolmente informate sulla maggioranza dei beni e servizi, dato il costo di informarsi meglio".[19]

Se questa è la dinamica dell'andamento di informazione e pubblicità in un mercato, non si comprende bene come mai si dovrebbe immaginare che le cose vadano diversamente

[19] R.B. Ekelund, Jr. e D.S. Saurman, *Advertising and the Market Process*, p.164.

per quanto attiene i medicinali e, dunque, la produzione di quel bene particolare, e particolarmente essenziale, che è la salute della gente.

In particolar modo, è interessante notare come un recente sondaggio di Populus e dello Stockholm Network segnali che, da parte dei pazienti, c'è precisamente la richiesta di maggiore informazione. Infatti, l'84% degli italiani ritiene che fornire ai pazienti maggiori informazioni sulle loro malattie determinerebbe miglioramento del loro sistema sanitario. Anzi: la richiesta di maggiori informazioni è la prima preoccupazione dei nostri concittadini, seguita dalla richiesta di un controllo più diretto sulla spesa sanitaria pubblica (69%), l'aumento delle strutture sanitarie (64%), l'aumento delle medicine e dei trattamenti (56%) e la possibilità di spendere più facilmente i propri soldi nelle cure (55%).[20]

Un sondaggio di "Patient View", nel 2002, ha chiesto ad alcuni gruppi che lavorano ogni giorno a tutela dei pazienti se l'Unione Europea dovesse consentire l'informazione diretta da parte delle aziende sui farmaci etici. Il 33% ha risposto affermativamente, e un 17% ha risposto nello stesso modo, sottolineando l'importanza di controlli adeguati.[21]

È significativo ed in una certa misura comprensibile come siano proprio le associazioni dei pazienti a constatare l'assurdità di una visione *sciamanica* della salute, che immagina tale bene come un qualche cosa di raggiungibile soltanto attraverso l'intermediazione del medico.

A tale prospettiva, va contrapposta invece una visione *individualista*, che parta dal presupposto per il quale ciascun individuo è il proprietario del suo corpo e, conseguentemente, della salute di quest'ultimo. Pavel Kohout ha definito di tipo 'veterinario' l'approccio europeo al problema: "La diagnosi e la cura è un processo che ha bisogno di informazioni. Più informazioni un paziente ha sulla sua malattia e le terapie disponibili, più è probabile che una soluzione verrà fuori. È vero, per un dottore pigro o facilone non è facile lavorare con un paziente ben informato. Ma l'informazione non può far male. L'informazione incompleta e distorta, invece, sì: e questo è precisamente dove si arriva col bando dell'informazione sui farmaci".[22]

Se si parte da un punto di vista siffatto, è difficile tollerare una restrizione così ampia dell'informazione al paziente quale quella che si osserva oggi in Europa.

La pubblicità è all'intersezione di quelli che Ronald Coase ha definito "il mercato dei beni" e "il mercato delle idee":[23] in un articolo classico, il Premio Nobel per l'economia del 1991 dimostrava appunto come gli argomenti per la regolazione dell'uno e dell'altro mercato siano in ultima analisi identici. Ciononostante, com'è noto, ardenti difensori della libertà di parola sono stati spesso nemici della libertà di mercato: essi hanno in particolar modo sostenuto che la carenza d'informazione da parte dei consumatori porti con sé la necessità di una regolamentazione più vasta.

Lo stesso però si può dire del 'mercato delle idee', per il quale anche i più agguerriti sostenitori del socialismo prescrivono libertà assoluta: eppure, allo stesso modo, non sempre gli individui posseggono tutte le informazioni rilevanti per avvicinarsi con ragionevolezza ad un particolare 'prodotto'. Anzi: un ampio catalogo di errori ed orrori commessi nel mondo, in nome delle idee più disparate, può suggerirci che proprio dall'universo dei concetti, dei giudizi e delle parole possano venire tremende tragedie.

Tuttavia, il radicato pregiudizio a favore della libertà di parola giustamente ci ricorda come una qualsiasi censura sia peggiore della

[20] H. Disney (a cura di), *Impatient for Change*, Londra: The Stockholm Network, 2004, p.116.

[21] "Should Pharmaceutical Companies Provide the Pubic with More Information on Prescription Medicines?", *A PatientView Report*, Giugno 2002.

[22] P. Kohout, "Europe's Veterinary Health Care", *TechCentralStation*, 9 dicembre 2004, http://www.techcentralstation.be/120904.html.

[23] R. Coase, "The Market for Goods and the Market for Ideas", *American Economic Review*, 64, 1974, pp.384-391. Per una discussione dei temi dell'articolo, si veda l'intervista di Thomas Hazlett per *Reason*, ora disponibile su: http://reason.com/9701/int.coase.shtml.

circolazione delle idee meno raccomandabili: per il semplice fatto che essa toglie al singolo individuo la capacità di essere arbitro del bene e del male, per consegnarla ad una autorità deputata.

Che questo avvenga nell'ambito della sanità, può essere un'eccezione calcolata, o piuttosto un'eredità di tipo storico. Il bioeticista Tristram Engelhardt ha efficacemente descritto la formazione in qualsiasi società di un gruppo di "guaritori", una "élite morale e intellettuale, ossia di un gruppo di individui 1) in possesso di complesse conoscenze tecniche, e di una dedizione particolare 2) ad aiutare persone minacciate dalla malattia, dalla deformità e dalla morte prematura e 3) a preservare e ad accrescere le competenze dei professionisti".[24]

Non è questa la sede per addentrarsi nel complesso catalogo di questioni morali messe sul piatto da Engelhardt, ma è degna di nota la sua descrizione del paziente come "straniero in terra straniera": "un individuo catapultato in un territorio sconosciuto, che non sa esattamente né cosa aspettarsi né come controllare l'ambiente".[25]

È evidente, in questo contesto, che l'informazione – anche e soprattutto per questioni più sostantive che l'utilizzo di questo o quel farmaco – ponga seri problemi di ordine etico: "i problemi morali affiorano se si ha un concetto elevato della libertà. Le persone particolarmente sollecite di salvaguardare l'autodeterminazione probabilmente desidereranno un'informazione completa, anche se essa minaccia di tradursi in un danno".[26]

Nondimeno, se parlando dell'opportunità o meno di un'informazione completa circa ogni e qualsiasi tipologia di trattamento entriamo in un territorio minato, la situazione è ben più semplice se ci confrontiamo con la necessità di ampliare il ventaglio delle fonti d'informazione sul singolo fronte delle medicine disponibili.

Questo non significa minare consapevolmente la fiducia fra paziente e dottore: questo significa aggiungere un'altra possibilità di informazione a quelle disponibili.

Recentemente, l'ex capo della Food and Drug Administration americana, David A. Kessler, ha ammesso di aver sbagliato ad opporsi, durante il suo mandato, all'ampliamento delle possibilità per l'informazione diretta al paziente da parte dell'industria: sono molti, secondo Kessler, i benefici dal punto di vista educativo.[27]

L'International Alliance of Patients' Organizations, di recente, ha proposto un "*policy statement*" sulla "alfabetizzazione sanitaria", che segnala una preoccupante carenza di conoscenze da parte dei pazienti.[28]

Non viene fornita alcuna proposta normativa, ma è semplicemente ovvio che non possa esistere conoscenza se c'è non c'è accesso alla conoscenza: consentire l'informazione diretta da parte delle imprese costruirebbe, di fatto, quella possibilità di accesso a fonti di conoscenza che oggi è solo parziale. La strada da seguire, quindi, è quella di permettere al consumatore (paziente), ogni volta che egli lo voglia, di fabbricarsi uno stock di informazioni disponibili certo non sostitutive, ma perlomeno complementari a quelle del medico.

La normativa vigente, del resto, non pare seriamente compatibile con l'articolo terzo della Carta europea dei diritti del malato, che recita: "*Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute e i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili*".[29]

Vi sono poi due motivazioni contingenti che spingono ad una revisione del quadro normativo europeo: la proliferazione di

[24] H.T. Engelhardt, Jt., *Manuale di bioetica*, Milano: Il Saggiatore, 1999, p.309.
[25] H.T. Engelhardt, Jr., *Manuale di bioetica*, p.312.
[26] H.T. Engelhardt, Jr., *Manuale di bioetica*, p.340.
[27] R. Misra, "Ex-FDA chief recants on drug advertising", *The Boston Globe*, 17 aprile 2002.
[28] Cfr. *The Patient's Network, Promoting patient-centred healthcare around the world*, 18 giugno 2003.
[29] Cfr. "La carta europea dei diritti del malato", http://www.medinews.it/pballegati/06_La_carta_europea_dei_diritti_del_malato.doc.

Internet e l'emersione di un diffuso regime di corruzione dei medici.

Infatti, l'accesso alla rete è sempre più diffuso nel vecchio continente: nel marzo 2000, circa il 18% delle famiglie europee aveva accesso ad Internet. Questo numero è salito al 38% nel dicembre 2001. Oggi non è inappropriato stimare che almeno il 50% dell'intera popolazione europea sopra i quindici anni utilizzi Internet a casa, a scuola o al lavoro.

Nel frattempo, si è assistito ad un *boom* di siti Internet a tema sanitario, che spesso raccomandano rimedi alternativi a quelli tradizionali, o farmaci di assai dubbia efficacia.

Nel 2004 il *Journal of Medical Internet Research* ha effettuato un esame di tali siti, sottolineando che nel 97% dei casi mancano indicazioni mediche fondamentali al corretto utilizzo del prodotto raccomandato.[30]

I paradossi abbondano: per esempio alcuni siti raccomandano uno psicofarmaco molto famoso, il Prozac, come un principio in grado di inibire l'appetito e dunque agire in modo significativamente positivo nella dieta di ciascuno. Peccato che questo non sia assolutamente in linea con la prescrizione del farmaco: solo che, mentre i siti Internet "pirata" mantengono il diritto di esistere, al produttore, cioè Eli Lilly, non è consentito controbattere con una campagna d'informazione corretta.[31]

Analoghe considerazioni si applicano al dilagare di medicine contraffatte smerciate attraverso Internet.[32]

L'altra motivazione contingente che dovrebbe facilitare il cammino di una liberalizzazione è dovuta ai recenti scandali che hanno coinvolto medici accusati di accettare 'regali' e 'favori' dall'industria farmaceutica, in cambio della prescrizione ai propri pazienti di particolari medicine.

La salienza di questi fatti non va rintracciata soltanto nel conseguente calo di fiducia nella professione medica, quanto semmai nel fatto che la loro causa 'istituzionale' è chiarissima: la corruzione del dottore da parte dell'industria è perfettamente razionale, nel momento in cui quest'ultima non può informare direttamente il malato dei prodotti che essa vende.

Se il medico è l'unico *medium* fra produttori e consumatori del farmaco, è evidente che i primi mireranno a convincerlo della bontà della propria offerta in ogni modo.

Liberalizzare l'informazione e spezzare il monopolio della classe medica sulla salute avrebbe anche effetti moralizzanti per gli stessi camici bianchi. In quel modo, infatti, industria e paziente potrebbero parlarsi direttamente, alleggerendo così la razionalità della corruzione.

Resta, infine, una critica sostanziale alla libera diffusione dell'informazione: poiché la maggior parte dei medicinali sono veicolati dai sistemi sanitari nazionali, la pubblicità che ne potrebbe determinare una maggiore domanda finirebbe per mettere in crisi i conti, già precari, dello Stato sociale. In effetti, la tendenza europea è quella non solo di limitare l'informazione ai pazienti, ma di restringere la spesa sanitaria in generale e farmaceutica in particolare.[33] Ora, può esserci un nocciolo di verità in tale obiezione: ma, si potrebbe replicare, la spesa sanitaria pubblica crescente

[30] M.Walji, S. Sagaram, D. Sagaram, F. Meric-Bernstam, C. Johnson, N. Mirza & E.V. Bernstam, "Efficacy of Quality Criteria to Identify Potentially Harmful Information: A Cross-sectional Survey of Complementary and Alternative Medicine Web Sites", *Journal of Medical Internet Research*, 6, 2004 [http://www.jmir.org/2004/2/e21].

[31] Per un esempio, si veda il sito http://helpuniversity.com/pharmacy/weight-loss/phentermine-prozac-for-weight-.html. Per un'attenta analisi di questa problematica, si veda T. Evans, A. Mingardi & S. Pollard, *Why Greater Freedom of Information in European Healthcare Could Save Lives and Money*, Bruxelles: Centre for the New Europe, 2004.

[32] Cfr. G. Satchwell, *A Sick Business. Counterfeit Medicines and Organisez Crime*, London: Stockholm Network, 2004, pp.7-14.

[33] Cfr. P. Pamini, "La tassazione predatoria del farmaco", *IBL Briefing Paper*, n.12, http://brunoleoni.servingfreedom.net/BP/IBL_BP_12_Sanit%C3%A0.pdf

è manifestazione patologica di un problema fisiologico, cioè l'insostenibilità del *Welfare State.* L'intervento chirurgico, quindi, andrebbe diretto alla malattia, non ai suoi sintomi.

Comunque, l'ipotesi che la pubblicità sia collegata a un maggior consumo di farmaci è dubbia. Per Jeremiah Norris, "non v'è evidenza empirica del fatto che l'informazione diretta al consumatore accresca l'impiego complessivo di prodotti farmaceutici, o sia una causa diretta di aumento della spesa sanitaria". Al contrario, "v'è un'ampia evidenza che le politiche europee sull'abbandono dell'innovazione stanno causando conseguenze di lungo termine per la sua competitività internazionale":[34] conseguenze, naturalmente, il cui segno sarà tutt'altro che positivo. Se n'è reso conto il nuovo Commissario europeo all'Industria, Gunter Verheugen, che ha dichiarato che presto sulla sua scrivania vi sarò proprio il tema dell'informazione ai pazienti.

Un dirigente di una grande multinazionale farmaceutica, Per Wold-Olsen della Merck, ha recentemente denunciato lo scandalo per cui all'industria è fatto divieto di diffondere informazioni, anche se basate su articoli pubblicati su riviste scientifiche soggette a *peer review*, mentre qualunque ciarlatano può dire la sua senza ostacoli. Inoltre, prosegue Wold-Olsen, un paziente informato può intervenire tempestivamente su una malattia che sa riconoscere non appena essa si manifesti, e quindi cogliere virus o batteri quando ancora non hanno indebolito l'organismo. Così, il sistema sanitario nazionale, a conti fatti, ne guadagna in termini di ridotte ospedalizzazioni. A proprio sostegno, egli porta vari esempi, tra cui i 12 milioni di donne affette da osteoporosi in Europa (solo 2,5 sono a conoscenza delle terapie necessarie e disponibili); o le statine, una classe di medicine in circolazione da 15 anni che possono contribuire a ridurre il rischio di arresti cardiaci, infarti e amputazioni dovuti a un eccesso di colesterolo. Ebbene, solo la metà degli europei che ne hanno bisogno ne traggono beneficio. "L'ignoranza può uccidere", ha scritto Wold-Olsen, che ha coniato, per descrivere la situazione, l'espressione "Sindrome da Privazione di Informazione al Paziente".[35]

Conclusioni.

La pubblicità non influenza il comportamento della gente: essa semplicemente pone a loro disposizione, in modo efficace a conquistarne l'attenzione, informazioni utili circa i prodotti sviluppati dagli imprenditori. Del resto, gli italiani sono, in tutt'Europa, quelli che hanno meno fiducia nelle informazioni ricevute dall'industria, cioè nella pubblicità: solo il 36% degli italiani la ritiene affidabile, contro il 62% degli svedesi, il 63% dei francesi e il 68% degli inglesi. I nostri concittadini che non si fidano affatto dell'industria sono il 57%, a fronte del 29% degli inglesi.[36] Dal punto di vista degli avversari dell'informazione libera, quindi, il nostro Paese è un paradiso: perché, nonostante la 'maturità' dimostrata dai cittadini, continuare a vietare ogni forma di *advertising*?

La pubblicità è uno strumento essenziale all'impresa e dunque al benessere dei consumatori: è lo strumento attraverso il quale questi ultimi vengono a conoscenza dei beni che i primi sono in condizione di mettere a loro disposizione.

Sostenere che la situazione sia sostanzialmente diversa per i prodotti farmaceutici (con l'eccezione dei farmaci salva-vita), focalizzando l'attenzione su un diverso status morale della salute rispetto ad ogni altro bene fornito in regime di mercato, significa sposare una visione *sciamanica* e non *individualista* del problema.

Significa credere che la salvezza del corpo passi inevitabilmente attraverso

[34] J. Norris, "Preventive Medicine: How Information can Modernize EU Healthcare", *EEI Policy Paper*, n.1, http://www.eei-net.org/whatwedo/analysis/EEIPolicyPaperOCT04.pdf: pp.15-16.

[35] P. Wold-Olsen, "Ignorance Can Kill", *The Wall Street Journal*, 30 agosto 2004.

[36] Cfr. H. Disney, *Impatient for Change*.

l'intermediazione di un terzo, il medico (erede moderno e scientifico degli antichi guaritori), e per essere raggiunta in modo efficace debba prescindere dalle opinioni dei singoli individui.

Peraltro, il bando dell'informazione al paziente contraddice la politica europea su altri fronti: con la strategia di Lisbona, l'Europa si è posta l'obbiettivo, lodevole, di rendere più competitiva la sua economia. Gli Stati membri hanno convenuto sulla "importanza strategica dello sfruttamento integrale delle nuove tecnologie dell'informazione nell'amministrazione pubblica della sanità, per il beneficio del cittadino come consumatore dei servizi e dell'informazione sanitaria". Il divieto di fare informazione fa sì che molti pazienti europei traggano le nozioni (sbagliate) da molti siti internet, oppure (giuste) dai siti americani delle stesse multinazionali che nell'UE vengono imbavagliate. Questo genera un doppio cortocircuito: quello tra le buone intenzioni e i pessimi risultati nel primo caso, e quello tra la retorica e la realtà nell'altro.

Limitare la libertà delle imprese farmaceutiche di informare direttamente i pazienti significa ridurre la capacità dei pazienti di acquisire informazioni e prendere decisioni consapevoli sulla propria salute.

L'ISTITUTO BRUNO LEONI, intitolato al grande filosofo del diritto Bruno Leoni (1913-1967), nasce con l'ambizione di stimolare il dibattito pubblico, in Italia, esprimendo in modo puntuale e rigoroso un punto di vista autenticamente liberale. L'IBL intende studiare, promuovere e divulgare gli ideali della libera iniziativa, della proprietà privata e della libertà di scambio. Per maggiori informazioni sull'IBL, è possibile consultare il sito internet www.brunoleoni.it.

Istituto Bruno Leoni – Via della Consolata 12 – 10122 Torino
Tel.: 011-070.2087 – Fax: 011-437.1384 – www.brunoleoni.it - info@brunoleoni.it