



11 luglio 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Stabilità, governance, innovazione: l'agenda di Scaccabarozzi

Il settore ha i conti in ordine. È questa la premessa del riconfermato presidente di Farindustria, **Massimo Scaccabarozzi**, nell'intervista a DoctorNews33. L'occasione per rilanciare il «programma a costo zero» presentato, in occasione della rielezione, a Istituzioni e Politica e per affrontare una serie di nodi spinosi per le aziende farmaceutiche in un periodo di crisi conclamata. Richiesta di maggiore stabilità, proposta di cambiamenti nella struttura di governance, più sostegno all'innovazione e riassetto dell'attuale sistema troppo frammentato a livello regionale sono i temi affrontati dal presidente di Farindustria, che a proposito della vicenda degli antitumorali a carico dei pazienti per effetto del decreto Balduzzi parla «di confusione e demagogia» sottolineando come le disparità ci siano ma le responsabilità non siano a carico delle industrie farmaceutiche. Infine un «rospo» non ancora digerito quello della norma per prescrizione per principio attivo «un forte limite alla libertà prescrittiva del medico» ribadisce Scaccabarozzi.

Dottor Scaccabarozzi la sua riconferma arriva in un periodo di crisi conclamata. Quale lo scenario cui vi trovate davanti e quali le prospettive?

L'Assemblea pubblica di settimana scorsa è stata l'occasione per presentare il nostro programma alla politica e alle istituzioni e l'occasione per ribadire quanto diciamo da tempo: siamo un settore con i conti in ordine. Lo ha confermato la Banca D'Italia quando nella sua periodica analisi della produttività di tutti i comparti industriali del Paese sottolinea come la farmaceutica non solo ha tenuto ma è un traino per l'economia. Tra i dati illustrati dalla Banca d'Italia spicca la crescita del 3% annuo della produttività del nostro settore contro una diminuzione dello 0,6% del complesso dell'industria. Il tutto a fronte di un quadro ostile con 44 manovre in 11 anni di cui 4 solo nel 2012, che hanno introdotto pesanti tagli nella farmaceutica. Ora è il momento del rilancio ed è per questo che presentiamo il nostro programma triennale a costo zero. L'auspicio è di avere la possibilità di crescere e consolidarci per rimanere quel volano dell'economia che fino a oggi abbiamo rappresentato.

Nella sua relazione si parla di "cambiamenti nell'attuale struttura di governance". A che cosa si riferisce?

Noi siamo l'unico settore che garantisce quanto si spenderà a fine anno per effetto del tetto di spesa complessivo, che è vincolante. Se la spesa viene oltrepassata le aziende devono ripianare e restituire i soldi in più. Quindi a controllo della spesa garantito, perché introdurre dei tetti di spesa intermedi come quelli di prodotto o di area terapeutica che sono inutili e che esistono solo in Italia tra tutti i grandi paesi europei? Aggiungere limiti a specifici prodotti penalizza l'innovazione e rappresenta un uso non efficiente delle risorse pubbliche.

A proposito di innovazione, uno dei problemi che da tempo sollevate riguarda i tempi di attesa lunghi per l'ingresso sul mercato di nuovi prodotti. Soluzioni?

Il problema è la frammentazione regionale delle politiche sanitarie. Esistono 21 prontuari diversi e questo inevitabilmente comporta dei rallentamenti nel sistema. Un meccanismo che ormai non ha più senso e che può essere evitato in virtù di un'Agenzia nazionale, l'Aifa, che fissa i prezzi dopo opportuno negoziato. Ventuno ulteriori accessi sono inutili.

Alla questione può essere ricondotto anche il recente caso dei due antitumorali messi in vendita ma in fascia C, cioè a carico dei pazienti, per effetto del decreto Balduzzi appena entrato in vigore

Si tratta di una vicenda caratterizzata da confusione e demagogia nella quale si è avanzato il sospetto, falso, che la norma consentisse alle aziende di incrementare i fatturati. Invece la norma è esclusivamente regolatoria. Gli step sono chiari: si avvia un negoziato tra Aifa e aziende, per far sì che il farmaco sia disponibile il prima possibile nelle fasce di rimborso. La norma, perciò, introduce un'opportunità che prima non esisteva. Le disparità ci sono ma sono frutto di quella esistente tra Regioni per cui in alcune i farmaci arrivano, ma con ritardo, e in altre non arrivano affatto. Se, come garantito, l'Aifa agirà per velocizzare i tempi sarà sicuramente un passo avanti importante.

La stessa posizione dell'ex ministro Balduzzi?

Assolutamente. Con un distinguo. Balduzzi ha parlato di necessità di monitorare le aziende per evitare furbie. Io escludo furbie in maniera categorica: c'è la negoziazione, esattamente come prima, l'Aifa dovrebbe velocizzare i tempi e speriamo che il rallentamento non arrivi dalle Regioni.

Capitolo farmaceutica. È imminente la riapertura del tavolo che col precedente Governo si era fermato dopo un solo incontro.

Un'ottima notizia. I tavoli hanno tempi tecnici lunghi e quello sulla farmaceutica è già partito in ritardo. Ma ci sono due aspetti di grande rilevanza: per cominciare la riconferma del sottosegretario De Vincenti che farà sì che non si debba ripartire da zero. Poi c'è la disponibilità data dal ministro a partecipare al Tavolo, segnale evidente della sua considerazione per il settore. Abbiamo chiesto al Governo una cabina di regia tra i ministeri coinvolti per rendere compatibili politiche sanitarie e crescita industriale.

Il ministro intanto ha detto basta ai tagli lineari

Un'altra ottima notizia per noi. I tagli lineari ci hanno da sempre penalizzato con perdite importanti per il settore. La farmaceutica è già stata troppo danneggiata negli ultimi 10 anni.

Un cenno infine alla norma sulla prescrizione per principio attivo ormai approvata. L'avete digerita?

Direi proprio di no. Si tratta di una stortura tutta italiana e di una norma che al di là dei presupposti dichiarati va contro la competizione, invece di favorirla. I costi per lo Stato restano uguali e la norma ormai in vigore, anche se leggermente ritoccata nel decreto crescita è incomprensibile. La cosa più grave è la pesante limitazione alla libertà del medico, ma tant'è.

Marco Malagutti

Esperto, no a regionalizzazione ricerca. Urge politica nazionale

No alla regionalizzazione della ricerca per ricostruire le condizioni di una politica nazionale nel settore. Lo sottolinea **Mario Del Vecchio**, Direttore Ocps (Osservatorio sui consumi privati in sanità) dello Sda Bocconi di Milano, in occasione della conferenza stampa svoltasi in occasione del XII Congresso Internazionale Cell Transplant Society che si conclude oggi a Milano. «La severità della crisi rischia di chiudere i pochi varchi che nel funzionamento del sistema sanitario pubblico offrivano un minimo sostegno ai circuiti dell'innovazione» spiega Del Vecchio, per il quale «è inevitabile che in un contesto sociale come quello attuale si focalizzi l'attenzione sull'assistenza a scapito dell'innovazione. Ma mentre i farmaci innovativi hanno una quota riservata non altrettanto succede per procedure come quelle connesse alle terapie cellulari». È il caso di Reparixin, farmaco frutto della ricerca Dompé, che ha dimostrato di migliorare il trapianto di isole pancreatiche, una terapia salvavita in caso di diabete di tipo I non controllabile con i trattamenti attualmente disponibili. Il farmaco è attualmente in fase III di sperimentazione che coinvolge 5 paesi e 8 centri in Europa e Usa e prevede l'arruolamento di circa 50 pazienti. «L'arrivo sul mercato è previsto per l'inizio del 2016» sottolinea **Eugenio Aringhieri**, Ceo del gruppo Dompé «ed è la nostra risposta al contesto che cambia e apre a nuovi bisogni per la salute con le malattie rare in primo piano».

Marco Malagutti