

ANNO XXXIV - N. 56 - 22 LUGLIO 2013

Italfarmaco, il settore ha bisogno di certezze per favorire programmazione e investimenti

Intervista con il presidente Francesco De Santis: "Generico o farmaco di marca? La scelta torna al medico di famiglia. Per la ricerca sarebbe utile l'apertura di un credito di imposta. E serve una centralità anche per la definizione del prezzo".



Parlando di farmaceutica e di problemi di settore, come *Agenzia Giornalistica Repubblica* non potevamo esimerci dal sentire il pensiero di **Francesco De Santis** (nella foto), presidente di Italfarmaco e vicepresidente di Farindustria. Italfarmaco è uno dei più importanti gruppi farmaceutici italiani ed opera nel settore farmaceutico ed in quello chimico-farmaceutico. La società è stata fondata nel 1938 con sede a Milano. Oggi il Gruppo Italfarmaco è presente con la sua attività di vendita di prodotti etici in Italia, Svizzera, Francia, Spagna, Portogallo, Grecia, Russia, Turchia, Cile, Perù, Marocco e con la consociata Chemi Spa anche USA e Brasile, dove impiega più di 2.100 persone con un fatturato annuo complessivo superiore a 500 milioni di euro.

Il mondo farmaceutico è in subbuglio da tempo a causa soprattutto di una serie di provvedimenti restrittivi da parte dei Governi che si sono succeduti negli ultimi mesi. Il presidente di Farindustria, Scaccabarozzi, chiede un patto di stabilità normativa di almeno tre anni. Cosa ne pensa? E come ritiene lo sviluppo di un Fondo sanitario integrativo?

“Più che degli ultimi Governi parlerei degli ultimi 4-5 anni, con un exploit nell’ultimo anno di ben 8 provvedimenti sul nostro comparto. Qualunque limitazione sarebbe dura per una normale realtà industriale, a maggior ragione per noi del settore chimico-farmaceutico che viviamo di lungo termine, e che non possiamo avere ovviamente né scarsa programmazione né assenza di investimento. La richiesta di una stabilità normativa va in questo senso, quello appunto dare certezze e regole sicure per chi vuole programmare investimenti. Per quanto riguarda lo sviluppo di un fondo sanitario integrativo, questo è un sistema che in Europa già esiste e funziona bene, sia attraverso una forma di tassazione integrativa. Azienda e lavoratori partecipano insieme all’assistenza sanitaria, come è ad esempio per il contratto dei chimici. Ad esempio in Lombardia ormai oltre il 20% dei cittadini ha un fondo integrativo. Mi sembra una via obbligata per un Paese che nella sanità ha un costo destinato sempre più a crescere per l’aumento dell’aspettativa di vita”.

Ricerca e innovazione, nessun incentivo da parte dello Stato e le aziende investono così sempre più all’estero. E’ così anche per voi? E cosa si può fare per invertire la tendenza?

“Il settore farmaceutico è il primo investitore nazionale per quanto riguarda la ricerca. E per il 90 per cento dei casi è tutto privato, non esistono contributi pubblici. Un fatto che ovviamente scatena una competizione in Europa, visto che ci sono nazioni come la Spagna o la Francia che garantiscono premi all’innovazione attraverso la forma del credito d’imposta. E visto che in Italia c’è scarsa programmazione perché c’è scarsa certezza normativa, ecco che le aziende vanno dove c’è un maggiore vantaggio fiscale. Noi come Italfarmaco non ne approfittiamo completamente, ma in Spagna abbiamo un’ottima struttura di ricerca”.

Farmaci generici e farmaci di marca, la scelta al medico di famiglia o al farmacista? Qual è il suo pensiero su questo aspetto che mette contro esercenti e case farmaceutiche ma che rischia anche di penalizzare i pazienti costretti ad un caos a volte inestricabile?

“Come Italfarmaco ci preme ribadire una posizione che è pressoché identica a quella di molte altre realtà farmaceutiche: si deve riportare al medico di famiglia la libertà di prescrizione tra principio attivo o farmaco di marca. Sta a lui infatti, più che al farmacista, capire sulla base della sua esperienza o della maggior conoscenza del paziente quale farmaco sia migliore, a prescindere dal costo. Ovviamente noi abbiamo interesse che il marchio sia maggiormente rispettato e tutelato. Bisogna considerare infatti che un medicinale cosiddetto ‘griffato’ ha una vita media di 20 anni: 10-12 di sviluppo prima dell’approvazione, 8-10 di vita commerciale vera e propria. Le aziende comunque sono inclini a favorire una scelta che alla fine deve essere del paziente. E’ anche vero che potremmo lavorare sulla tempistica. Infatti, i tempi di approvazione di un farmaco sono tutto sommato buoni, ma si può fare qualcosa per quelli che lo rendono disponibile e quindi rimborsato. La fissazione del prezzo e poi la sua commercializzazione diversa da regione a regione comporta disomogeneità di trattamento. Se c’è un’ autorità centrale deve esserci anche un prezzo centrale. Anche perché all’interno dell’Aifa le esigenze delle Regioni sono già adeguatamente rappresentate e tutelate”.

Metodo Stamina: polemiche a parte, come vedete la situazione su questo argomento molto attuale e scottante?

“Sul tema non ho argomenti precisi, ho seguito soprattutto la questione e le polemiche scaturite su giornali e tv. Penso che ci sia un po’ troppa emotività, mentre il tema regolatorio ha bisogno di regole adattate a questo metodo che diventino garanzia al di là di ogni ragionevole dubbio. Insomma, l’Agenzia che dovrà approvare il metodo dovrà avere mezzi sicuri ed usarli con precauzione”.

La spesa farmaceutica convenzionata in Italia è sotto controllo, visto anche il calo nel 2012 del consumo medio di ricette. Ma quella ospedaliera resta alta. Cosa si può fare secondo lei per migliorare la situazione?

“Sul fatto che la spesa farmaceutica al pubblico sia sotto controllo siamo d’accordo e in piena previsione per l’anno in corso, il 2013. Come Italfarmaco però abbiamo qualche dubbio sulle cifre che girano attorno a quella ospedaliera. Forse è alta ma non tale come quello che è stato finora pubblicato. Vedremo”.