

# Il Bisturi

Confronti:  
pratiche di benchmark  
nella sanità  
pubblica italiana

Redazione: Edo Publishing editore  
per informazioni e abbonamenti:  
Tel. 06/6600328 e-mail: [edopublishing@edopublishing.it](mailto:edopublishing@edopublishing.it)

Quindicinale di politica sanitaria n. 14

Poste Italiane spa - Sped. in abb. postale - DL 35  
Cassa di L. 3770/2004 n.46 Art. 1 comma 1 DCC

Intervista a il Bisturi di Sergio Dompé, presidente di Farmindustria

## Una grande alleanza per il farmaco

Presidente Dompé, dopo quattro anni di provvedimenti (nove in tutto) di contenimento della spesa farmaceutica che vi avrebbero costato (vostri dati) 3,5 miliardi di euro, con la finanziaria 2006 sembra si stia prendendo un'altra via. Da una parte il vostro impegno a lavorare in occupazione, produzione e ricerca in Italia, dall'altra il premium price sui farmaci per chi investe. La considera una vostra vittoria, dopo anni di politica a senso unico del Governo? E soprattutto pensa che le aziende ringraziano con fervore, investendo massicciamente nel nostro Paese?

La considero una vittoria del buon senso. Ma prima di risponderle mi consenta una premessa.

Praga.

Quando ho iniziato il mio mandato ho trovato una situazione del comparto farmaceutico che definirei come "non orientatamente allineata".

Si spieghi.

Intendo dire che a fronte di una crescente competitività di gruppi anche piccoli ma presenti a livello nazionale e internazionale, con alleanze, progetti di ricerca, produzioni avanzate, non corrispondeva una consapevolezza di pari intensità da parte del Governo ma anche dell'opinione pubblica. Pochi sanno che Menarini ha raggiunto e superato i 12.000 dipendenti, che Sigma Tau investe il 15% del suo fatturato in ricerca, che Chiesi ha quasi 3.000 addetti, che Recordati, Angelini e altre medie aziende sono molto vitali e che esistono piccole aziende d'avanguardia che si sono quotate a Wall Street. Insomma, non c'era cognizione del fatto che, sulle ceneri di quello che era stato un grande polo

È fiducioso sulla possibilità di una forte ripresa per il settore con un polo sinergico tra industrie nazionali e internazionali. È sul piatto dei nuovi accordi di programma previsti dalla manovra 2006, le aziende mettono 1 miliardo



mondiale della farmaceutica negli anni '60/'70, si stava ricostruendo in Italia un'entità specializzata e decisa a non mollare. Anzi.

Veniamo a questa finanziaria, allora. Vi trova tracce di quella consapevolezza sospirata?

Sì. Con questa finanziaria si inizia a cambiare registro. Si recepisce il fermento di questo settore e si avvia un virtuoso percorso di mutuo riconoscimento di va-

lori con il sistema del premium price leganciato agli investimenti delle aziende.

Basterebbe?

Ad iniziare sì. Intanto consideri che quel 10% sugli investimenti da trasformarsi in premio sul prezzo del farmaco, considerando il tetto di 100 milioni di Euro fissato dalla stessa finanziaria quale massimo ammontare dell'incentivo, corrisponde ad un potenziale investimento delle imprese di 1 miliardo di euro. Noi siamo pronti ad investire quel miliardo di euro. Già dal 2006.

Tutto bene quindi? Nonostante il tetto sulla spesa pubblica sia rimasto e vi sia anche una nuova possibilità per l'Alfa di tagliare i prezzi nel corso dell'anno in caso di sfondamento?

Il tetto è sottrattissimo e resta un elemento denso di contraddizioni. In ogni caso se si applicherà, come si deve, solo alla spesa convenzionata del canale farmacia, escludendo quindi dal computo la spesa ospedaliera e quella derivante dalla distribuzione diretta di farmaci sul territorio, dove prezzi e volumi vengono decisi dalle Asl, ce la possiamo fare. Ma solo a queste condizioni. Se vi entra anche l'ospedaliera, l'equilibrio si sfaccerebbe e le imprese sarebbero chiamate a pagare la crescita dei bisogni provenienti direttamente dal sistema pubblico. Vale a dire dallo stesso acquirente. Una struttura inaccettabile.

E il taglio dei prezzi?

Guardi, meglio un eventuale taglio orizzontale sul prezzo al pubblico che il precedente sistema dello sconto sul prezzo ex-fabbrica, che ha creato molte incomprensioni e tra l'altro ha colpito unilateralmente una sola componente della filiera farmaceutica.

segue dalla prima

# Dompe: "Pronti a investire 1 miliardo di euro in Italia"

La Pfizer, appunto. Si parla spesso della necessità di rivendere i maggiori della distribuzione, rendendoli privi di attività, e non più in qualità di farmaci come oggi.

Non penso sia il caso di creare scompensi nel nostro sistema distributivo, che in ogni caso costa meno di sistemi a noi confrontabili in Europa. Del resto i maggiori sui prezzi più alti sono già stati ribassati.

Anche in questo campo serve stabilità. Certamente di regole e soprattutto la trasparenza di non vederle cambiare continuamente.

Questi ultimi anni sono stati drammatici per il condono alternarsi di provvedimenti che per il resto degli anni hanno accettato e alla fine siamo anche capaci di corrivervi. Ma se quella legge, che ad essere non gratuita, viene ancora costantemente stravolta, allora è il caso di fare dei capitali di investimento, è la cancellazione dell'Italia dalle mappe della farmaceutica internazionale, è lo scorporamento definitivo di quegli imprenditori italiani che ancora credono nel loro mestiere.

Partiamo ancora di prezzi. In poco più di dieci anni siamo passati dal prezzo sanificatissimo, al prezzo me-

die europeo ed ora al prezzo super-sistemo. È ipotizzabile un futuro di prezzo libero anche per i farmaci prescrivibili, con più concorrenza tra le imprese e trasferendo la negoziazione con il San alla fase dell'acquisto?

L'impresa vuole e ha bisogno di libertà d'iniziativa, di concorrenza e di confronto con il mercato. Ma la sanità non è un mercato come tutti gli altri. Vi sono equilibri, valori, diritti e prerogative sociali specifici. L'attuale sistema di negoziazione del prezzo dei farmaci si inverte in questa diversa cornice di rapporti tra impresa e Stato, impongono a ricreare il maggiore equilibrio possibile tra il diritto al profitto e il dovere di perseguire una spesa sociale equa e propria.

Lei ha detto recentemente di preferire il termine "correttezza" a quello di "indipendenza" riferendosi all'informazione scientifica nel farmaceutico. Pensa che vi possa essere effettivamente correttezza (ovale senza dipendenza)?

Non ho dubbi in proposito. Non è il settore dell'informazione a garantire la correttezza. Vi può essere informazione non di qualità sia da parte di organismi indipendenti dalle imprese che dalle imprese stesse. Il punto è che la macchina dell'informazione scientifica

devo operare in un quadro di regole trasparenti e certe, e soprattutto deve operare in un sistema in grado di controllare la correttezza delle informazioni.

Le nostre imprese hanno accettato di farsi certificare le proprie linee di informazione da organismi indipendenti. Chi non lo fa viene escluso da Farmindustria. In questo senso siamo anche disponibili ad investire risorse nel sistema dei controlli, affidandole all'Alfa, per incrementarne e perfezionarne gli strumenti. Non facciamo suggerimenti da laureati. L'indipendenza non è di per sé garanzia di qualità e di etica nell'informazione scientifica.

La Farmindustria (la cui azienda associata già finanziava il 23 dell'Esan) vorrebbe disporre a dare vita a un fondo indotto per la farmaceutica e l'informazione del settore, escludendo dagli interessi particolari del fondo il capitale nazionale, o affidato a un organismo indipendente che valuterà le quali iniziative farmaceutiche e informative finanziare?

Ho molti dubbi su un'ipotesi del genere. Per le stesse ragioni che ho appena esposto. E poi, un fondo indotto affidato ad organismi terzi, mi fa paura. Pensa a spirito unitari verso questo o quel filone di materie e argomenti, derivanti da idee e preferenze che risch-

rebbero una forte quanto impropria personalizzazione delle opinioni, seppur in buona fede.

Il Parlamento ha spesso varato la riforma della Costituzione che prevede la devoluzione della sanità alle Regioni. Vi augurate una vittoria del sì o del no al referendum confermativo?

Certamente sarebbe stata più supportabile una proposta di riassetto costituzionale ampiamente condivisa. Così non è stato e si riconoscono anzi eccessive estremizzazioni nelle valutazioni dell'uno e dell'altro schieramento. Penso che, soprattutto per la sanità, l'unicità del sistema sia un valore ma va detto che già oggi la regionalizzazione del San ha dato buoni frutti e ha consentito di far emergere modelli di riferimento ottimali, come quello della Lombardia, ad esempio, che per me resta il miglior modello di sanità realizzato nel nostro Paese.

A differenza di altre Farmindustria, quella italiana è sempre stata paladina del sistema sanitario pubblico. Perché? Questione di fede o di convenienza?

Di convenienza. Nel senso che è un sistema che conviene ai cittadini e quindi anche alle imprese che vi operano e

che credono nel loro ruolo di innovazione e sviluppo per il Paese.

Un'altra questione. C'è ancora speranza di rivendere un dollaro a grande polo nazionale del farmaco? O siamo ormai destinati ad un futuro, magari prestigioso e lavorativo, ma per sempre solo di nicchia?

Vorrei dire di sì. Che questa speranza esiste e che è realizzabile. C'è lo scetticismo prima di tutto come imprenditore, con quel pizzico di capacità visionaria che fa parte del nostro Dna. Il realismo mi impone però una risposta più cauta ma in fondo anch'essa densa di prospettive e potenzialità. Se quanto si sta avviando ora - accordi di programma, certezze di regole, trasparenza, nuovi investimenti e nuovi allineamenti in un'inedita dimensione di partnership tra impresa e sistema Paese - penso che un nuovo grande polo farmaceutico possa crearsi in Italia. Un polo che sia costituito dal meglio del nostro patrimonio nazionale e dal meglio delle realtà internazionali che hanno scelto e sceglieranno di crescere in Italia. Un polo che sia frutto di una grande alleanza internazionale e che operi in una realtà più giusta, più ottimista, più consapevole delle proprie potenzialità. Da una parte e dall'altra.

(C.F.)