

**L'analisi**

**Il prezzo della salute**

**Silvio Garattini**

**L**a Corte suprema indiana, con una sentenza che farà molto discutere, ha rifiutato di ratificare il brevetto di un farmaco noto con il nome generico di Imatinib.

*Continua a pag. 12*

**La decisione di New Delhi può fare scuola in molti altri Paesi**

*segue dalla prima pagina*

Imatinib e il nome di fantasia Gleevec è utilizzato per il trattamento di alcune forme tumorali. Autorizzato inizialmente come un farmaco orfano, è divenuto in seguito "ricco" avendo trovato altre indicazioni terapeutiche oltre a quella relativa al trattamento della leucemia mieloide cronica. Si tratta di un farmaco che va somministrato cronicamente e ha un costo di circa 2 mila dollari all'anno. In realtà ciò che non è stato accettato non è il farmaco, ma una nuova modifica del farmaco per renderlo a detta dei produttori più efficace, mentre la Corte suprema indiana ha ritenuto che non vi fossero sufficienti caratteristiche di originalità ma solo il tentativo di prolungare un brevetto in scadenza e impedire in questo modo l'utilizzazione del farmaco dal nome generico che ha un costo minore di almeno dieci volte.

**LA SENTENZA**

Al di là delle technicalità che riguardano le complesse norme brevettuali, la sentenza indiana pone alcuni problemi di carattere generale che meritano di essere evidenziati e discussi: E' giusto che i Paesi più poveri vengano privati di farmaci importanti a causa degli alti prezzi? Un paese come l'India con un reddito giornaliero medio di circa 1,5 dol-

lari al giorno può spenderne più di tre volte tanto per acquistare un farmaco, mentre può produrlo e venderlo al prezzo di meno di mezzo dollaro al giorno? Per quanto il costo della ricerca sia importante è chiaro che esiste una grande sproporzione fra il costo della produzione ed il prezzo di vendita. Occorre quindi trovare una modalità per permettere a tutti di avere a disposizione i farmaci essenziali. Sarebbe un atto che costerebbe poco considerando che anche nei Paesi emergenti esistono competenze chimiche per produrre in ogni caso i principi attivi. Un secondo problema riguarda anche il nostro Paese, perché con la crisi economica in atto ci si domanda se sia possibile continuare a sostenere l'escalation del prezzo dei farmaci.

**IL COSTO**

Proprio nel campo dei farmaci antitumorali i prezzi sono divenuti insostenibili arrivando anche al

costo di ben 20.000 euro per ciclo. Si sfrutta l'emotività e la disperazione degli ammalati per imporre prezzi difficilmente negoziabili perchè questi farmaci rispondono ad una domanda di aiuto. Molto spesso si tratta peraltro di farmaci che aumentano, se va bene, un paio di mesi di vita pagandoli con una cattiva qualità di vita a causa dei numerosi effetti tossici. Il mercato e' cosi' vantaggioso che le multinazionali hanno quasi abbandonato altri campi terapeutici per concentrarsi sui farmaci antitumorali. In questo sono facilitati da una legislazione europea di larga manica che non richiede ai nuovi farmaci di essere meglio di quelli che già si ritrovano sul mercato.

La decisione indiana è molto importante perché farà scuola anche in altri Paesi. L'industria farmaceutica, passati i lamenti e le minacce di rito, dovrebbe riflettere tenendo conto della domanda di salute che diviene imperativa anche nei Paesi in via di sviluppo. Anche la Commissione Europea deve fare in modo che i nuovi prodotti farmaceutici debbano veramente rappresentare un progresso terapeutico e forse, ma e' chiedere troppo, ripensare se il brevetto sia ancora il modo migliore per retribuire le scoperte che riguardano la salute.

**Silvio Garattini**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL DRAMMA DELLA DOMANDA DI SALUTE DELLE ZONE PIÙ POVERE E MALATE DEL MONDO**





www.ecostampa.it

