



Il bugiardino scritto da Vendola

di Max Paiella

COME CRICETI Siamo tutti cavie. Il medico dice, "le prescrivono una confezione di Aneprix, Giroflex in pastiglie e Gorgoral collutorio". "Sono medicinali di ultima generazione" con effetti collaterali che scopriremo so-

lo vivendo. Ma affidiamoci al bugiardino. Già il nome non tranquillizza, speriamo sia bugiardone quando segnala "rari casi di decesso". Le controindicazioni di un antibiotico sono un incrocio tra un discorso di Vendola e Zichichi: "essendo il... un medicinale che origina dall'esterificazione e salificazione del

Tiamfenicolo, questo antibiotico per uso sistemico può provocare transitorie alterazioni ematologiche". Dopo la lettura sei confuso, ma la pasticca la ingoi confidando nella buona sorte. A qualcuno sono spuntati i baffi in fronte ma non si accettano lamenti, era tutto "chiaramente" nel bugiardino.

IL PREZZO DA PAGARE

“Anti-tumorali troppo cari, si cura chi può”

di Chiara Daina

La corsa al rialzo dei prezzi degli antitumorali (il 25% della spesa farmaceutica) è insostenibile. Di questo passo, il Sistema sanitario nazionale non tutelerà più il diritto alla salute. "La legge prevede l'obbligo per l'Aifa di valutare le domande dei farmaci innovativi entro cento giorni perché siano rimborsabili dallo Stato. Ma la scadenza non viene rispettata - spiega Stefano Cascinu, presidente dell'associazione italiana di Oncologia medica - e c'è il ri-

schio di creare discriminazioni tra chi può curarsi e chi no. L'ospedale non ha sempre i soldi per il farmaco e tende a privilegiare i pazienti assicurati".

BIG PHARMA si difende così: "Ricerca e sviluppo di un farmaco ci costano un miliardo di dollari". È un dato trasparente e accessibile? No. "Quella cifra è uno dei grandi miti dell'industria": a dirlo è stato Andrew Witty, direttore dell'ufficio esecutivo di Glaxo Smith Kline, casa farmaceutica inglese sesta al mondo per giro d'affari. "Per registrare un farmaco si parte

dall'analisi di 10 mila molecole in vitro, ma solo una alla fine verrà sviluppata. Il costo quindi include anche gli esperimenti falliti" spiega Gabriella Varallo Bedarida, direttore medico di Pfizer Italia. Ma molti esperti di economia farmaceutica non sono convinti della cifra. Tra questi, Donald Light, professore di Politica sanitaria all'Università del New Jersey e al Centro etico di Harvard, che sfata le stime di Big Pharma con la strategia della spirale dei prezzi: "Le ditte aumentano la tariffa di anno in anno e poi fissano il prezzo di un nuovo prodotto partendo dal li-

vello di mercato aggiornato".

IL CALCOLO delle industrie non tornerebbe. Nel 2013 la spesa globale per farmaci anticancro ha raggiunto i 91 miliardi di dollari (+5% l'anno). "Più dell'84% della ricerca di base è finanziata dal pubblico - spiega Light -. Nel caso degli antitumorali, l'investimento maggiore arriva dal National Cancer Institute (una delle 11 agenzie all'interno del dipartimento della Salute degli Usa, ndr). Quindi le ditte farmaceutiche spendono solo l'1,3% dei loro ricavi in questa fase". "Metà del costo rivendicato dal-

le ditte si basa sulla stima dei profitti che avrebbe fatto se non si fosse impegnata nella ricerca. Se si sottraggono questi 'mancati profitti' la spesa scende a 650 milioni di dollari circa". Ci sono altri due fattori da considerare: "I contribuenti sostengono metà della ricerca attraverso le deduzioni fiscali e la stima dell'industria viene fatta solo sui primi 5 medicinali più costosi e impropriamente attribuita al resto della produzione. Pochi progetti costosi distorcono il costo medio, andrebbe usato il valore più frequente". Risultato: la stima scende a 125 milioni di dollari.

Il costo dei farmaci include tutta la ricerca e quindi anche gli esperimenti "falliti" Ansa

"Una legge americana del 2003 - aggiunge Light - impedisce al sistema sanitario pubblico di negoziare i prezzi, che infatti hanno iniziato a gonfiarsi da allora".

SILVIO GARATTINI, farmacologo dell'Istituto Mario Negri di Milano, mette a fuoco cosa non funziona in Europa. "Il dossier per la registrazione del farmaco presentato all'EmA è frutto delle industrie, che producono e vogliono vendere il farmaco: questo è uno dei più evidenti conflitti di interesse. Un ente super partes dovrebbe eseguire almeno una parte degli studi clinici". Altra opacità. "Il prezzo viene deciso dall'industria. È vero, l'Aifa lo negozia sulla base del rapporto costo/benefici ma come si calcola il beneficio? Ci sono cure da 20 mila euro che allungano la vita di pochi mesi ma ne peggiorano la qualità perché tossici, ha senso spendere così tanto per così poco?". Infine, il peso del marketing: "Incide circa del 30%. Ma le aziende tengono segreti i dati".

