

Nuovi farmaci a peso d'oro è la legge di Big Pharma



di Guglielmo Pepe

Ora che conosciamo i numeri della spesa farmaceutica 2015 - forniti dal rapporto Osmed dell'Aifa - possiamo ragionevolmente preoccuparci tutti. Perché l'aumento dell'8,9 per cento che ha portato a 28,9 miliardi di euro il costo complessivo, non riguarda solo i conti pubblici, ma il futuro della sanità universalmente garantita. Soprattutto perché un solo farmaco rischia di sfondare le casse dello Stato, con il reale pericolo che in futuro altri farmaci vengano dispensati quasi esclusivamente a pagamento.

Mi riferisco alle nuove terapie contro l'Epatite C che da oltre un anno sono in commercio e a disposizione dei malati che possono perdere la vita, perché, ad esempio, la cirrosi epatica uccide, in Italia, circa 17 mila persone l'anno. Se è vero che il farmaco Sovaldi (principio attivo Sofosbuvir), della Gilead è in grado di guarire le persone nel 96 per cento dei casi, si può facilmente immaginare quanto sia richiesto dai pazienti.

Ma il farmaco costa un botto. L'anno scorso sono stato spesi 1,7 miliardi di euro per curare 31.069 pazienti: questo significa 55mila euro per ogni malato. Una cifra enorme, che l'azienda farmaceutica impone in tutto il mondo, differenziando il prezzo in base alla capacità di contrattazione dei singoli paesi.

Questa novità terapeutica ha effetti splendidi, perché salva la vita a decine di migliaia di persone o le cura in via definitiva. Però al tempo stesso conduce i conti pubblici dentro un baratro. Sono i numeri a dircelo: in Italia i malati di Epatite C sono tra 1,3 e 1,7 milioni. Mettiamo una media di 1,5 milioni: moltiplicando per 55 mila a testa si arriva a superare gli 80 miliardi di euro. Per fortuna non tutti i malati sono nelle stesse condizioni, e il ricorso al farmaco può essere variato e spalmato nel corso di alcuni anni. Di fatto però, a questi numeri, per curare tutti i pazienti servirebbero almeno 8 miliardi di euro per ogni anno da qui al 2025.

E' facile immaginare che, sommati ai tagli continui al Servizio sanitario nazionale, costi tanto elevati potranno avere ulteriori pesanti conseguenze: chi dovrà portarne il peso? I pazienti affetti da altre patologie che dovranno pagare direttamente i farmaci loro necessari? Già oggi gli italiani spendono 34,5 miliardi di euro di tasca loro per garantirsi cure e assistenza.

Un'altra strada c'è: quello di limitare la legge del prezzo imposto dall'azienda. Che la Gilead detti le regole ai singoli governi è risaputo. Tuttavia oggi e ancor più domani avremo sempre di più farmaci costosi che cureranno definitivamente. Se non si contrattano i prezzi in modo diverso i conti degli Stati salteranno.

Per questo serve che le trattative avvengano in modo trasparente, come dicono da più tempo molti esperti e come chiedono oggi anche i 5 Stelle. La trattativa non può essere più delegata totalmente all'Aifa perché la sua forza contrattuale è pur sempre limitata. Perciò è importante un secondo aspetto, che riguarda i governi europei, visto che se si va a trattare uno alla volta con Big Pharma, è evidente che l'industria avrà sempre l'ultima parola. Se invece i prezzi di farmaci tanto importanti diventano questione centrale per l'Europa, è forse possibile ottenere prezzi migliori, non tanto e non solo per non essere schiacciati dalle multinazionali, quanto per salvare le casse pubbliche e per non danneggiare tutti gli altri cittadini, sani e malati.

Con un solo farmaco si può mettere in grave crisi il già precario equilibrio del nostro Servizio sanitario.