

Il Referendum sull'Epatite C

2016-12-01 10:12:49 Redazione SI



Gavino Maciocco

“Ci sono tante persone con Epatite C e con i nuovi farmaci si guarisce, che bello, evviva! Perché in Lombardia ci si mette 3 mesi per liberare il farmaco e in altre Regioni, per esempio al Sud, 3 anni? Perché i sistemi sono diversi, con la riforma cambia il titolo V e il livello di assistenza dev'esser in Lombardia come in Calabria.” Naturalmente si tratta di una balla di dimensioni ciclopiche, dello spregiudicato, strumentale uso di una malattia e di un numeroso gruppo di malati a fini elettorali.

“Ma Matteo Renzi, dopo aver fatto due mesi fa una apparente autocritica, dicendo che «è stato un errore personalizzare», da quel momento si è reso protagonista della più massiccia partecipazione personale di un presidente del Consiglio ad una campagna elettorale in tutto il dopoguerra. Una campagna permanente fatta di comizi in quasi tutte le province, di una partecipazione senza precedenti a talk show e Tg, di una presenza potenziata sui social network. Il tutto rafforzato da una presenza capillare, che sta sfuggendo ai media nazionali e che proseguirà anche negli ultimi cinque giorni: interviste a tappeto alle radio e alle tv locali. L'ambizione di una copertura totale, di un “total body”, al quale l'elettore medio è quasi impossibilitato a sfuggire”.

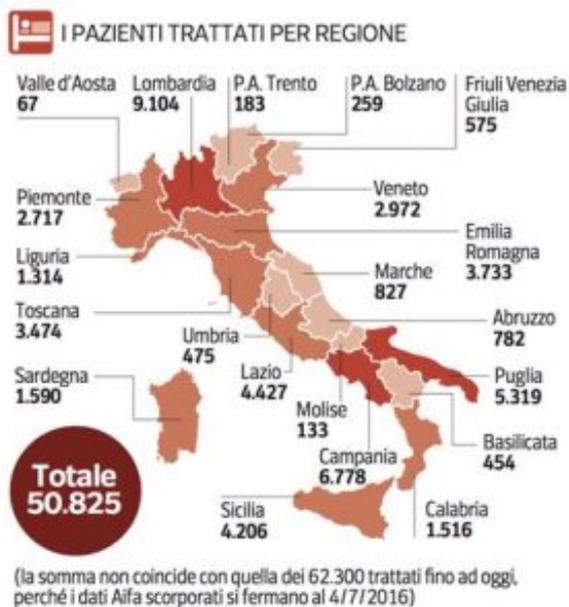
Così scriveva Fabio Martini sulla Stampa del 28 novembre.

E allora viene da chiedersi quanto volte e in quante diverse occasioni Matteo Renzi abbia ripetuto il discorsetto pronunciato domenica scorsa, 27 novembre, nel salotto di Barbara D'Urso su Canale 5: **“Ci sono tante persone con Epatite C e con i nuovi farmaci si guarisce, che bello, evviva! Perché in Lombardia ci si mette 3 mesi per liberare il farmaco e in altre Regioni, per esempio al Sud, 3 anni? Perché i sistemi sono diversi, con la riforma cambia il titolo V e il livello di assistenza dev'esser in Lombardia come in Calabria.”** (vedi [video](#)).

La scelta dell'Epatite C non è casuale: ci sono centinaia di migliaia di persone in attesa del trattamento (“con cui si guarisce, che bello, evviva!”) e la responsabilità del ritardo nel trattamento è delle Regioni, quelle del Sud, che non “liberano” i farmaci. Quindi Basta un Sì, cambia il titolo V e farmaci e guarigioni per tutti. Fine della trasmissione.

Naturalmente si tratta di una balla di dimensioni ciclopiche, dello spregiudicato, strumentale, plateale uso di una malattia e di un numeroso gruppo di malati a fini elettorali. Basta dare un'occhiata alla distribuzione dei trattamenti per Epatite C per Regioni pubblicata (lo stesso giorno della trasmissione di Canale 5) nell'inserito Salute del Corriere della Sera, per rendersi conto che sull'Epatite C tutte le Regioni hanno fatto il loro dovere e che non ci sono differenze significative tra di loro (**Figura 1**).

Figura 1. Epatite C. Pazienti trattati per Regione. Fonte: Corriere della Sera, 27 novembre 2016.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

S'intende che le Regioni hanno fatto il loro dovere con quello che gli passava il convento, ovvero l'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco), ovvero il Governo. E il "convento" ha deciso di razionare il farmaco, limitandone l'accesso a un'esigua minoranza di pazienti (a quelli più gravi).

"Gli alti costi del farmaco che annulla la presenza nel sangue del virus dell'epatite C in modo da evitare l'evoluzione in cirrosi e tumori epatici sta creando una grande discriminazione tra pazienti gravi, che hanno accesso alle cure a carico del SSN e pazienti in fase iniziale di malattia che vedono negare queste possibilità fino all'aggravamento della patologia. Questa condizione di profonda ingiustizia sociale e diseguità nell'accesso alle cure è eticamente non tollerabile soprattutto quando è in gioco il diritto alla tutela della salute come previsto dalla nostra Costituzione. Non è tollerabile che la determinazione del costo delle innovazioni sia lasciato esclusivamente all'economia di mercato." Questo il contenuto di un ordine del giorno della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici (del 16 settembre 2016) a sostegno dell'accesso alle terapie anti epatite C per tutti gli aventi indicazione clinica e diritto e a favore della 'licenza obbligatoria', ovvero della produzione di farmaci generici a basso costo (vedi [Epatite C. Prezzo dei farmaci, Ordini dei medici e Nazioni Unite](#)). Ma il "convento" fa orecchie da mercante, dando a intendere che la profonda ingiustizia sia imputabile alle Regioni e all'attuale titolo V della Costituzione.

Nelle discussioni sulla riforma costituzionale, a proposito del Titolo V (le competenze dello Stato e delle Regioni), a proposito di sanità, **Renzi e i sostenitori del Sì dipingono le Regioni come simbolo dell'inefficienza e degli sprechi e lo Stato come paladino del buon governo**. Quindi avanti tutta con la centralizzazione della sanità.

Tre piccoli esempi per discutere sul merito.

1. **Epatite C.** Mentre il "convento" (centrale) – con un negoziato segreto – trattava con le industrie produttrici dei farmaci prezzi elevatissimi e un drastico razionamento dei trattamenti, alla periferia una Regione – la Toscana – elaborava (2015) un piano per trattare tutti i pazienti affetti da Epatite C nell'arco di tre anni, aggiungendo risorse proprie, prevedendo una gara aperta tra produttori nella speranza di strappare un prezzo molto più basso. La gara non c'è stata per i motivi che sono dettagliatamente descritti in un esposto alla Procura della Repubblica di Firenze da parte della stessa Regione Toscana, il cui contenuto è particolarmente istruttivo (vedi [Risorse](#)).
2. **Farmaci biosimilari.** Nel post dello scorso 7 novembre dedicato alla [Legge di Bilancio](#), affermavamo che l'art. 59 proposto dal Governo sembrava scritto sotto altrui dettatura tanto erano smaccate le facilitazioni a favore dell'industria farmaceutica, tra cui la norma secondo cui "La base d'asta dell'accordo quadro deve essere il prezzo massimo di cessione al servizio sanitario nazionale del farmaco biologico di riferimento". Una norma che si è attirata una [bacchettata dell'Antitrust](#) e l'opposizione delle Regioni. Grazie a ciò nella versione approvata alla Camera l'art. 59 è stato parzialmente modificato eliminando almeno lo scandalo del "prezzo massimo".

3. **Sempre a proposito di farmaci biosimilari** c'è da aggiungere un particolare che è passato inosservato nella bagarre della campagna referendaria. La Regione Piemonte nel dicembre 2015 aveva bandito una gara per la fornitura di Epoietina beta o Epoietine con pari efficacia dimostrata da studi comparativi registrativi. La compagnia Roche chiese l'annullamento della gara, sostenendo di commercializzare, con diritto di esclusiva, il principio attivo epoietina beta. Il TAR ha respinto il ricorso presentato da Roche motivando che l'epoietina beta e l'epoietina teta sono principi attivi diversi, ma in base agli studi clinici hanno la medesima attività terapeutica ([La Stampa, 16 novembre 2016](#)). Con questa operazione la Regione Piemonte ha portato a casa un risparmio di circa 400 mila euro. Ma con l'approvazione dell'art. 59 della Legge di Bilancio questa opportunità potrebbe non ripetersi nel futuro.

Meditate, gente, meditate.

Risorse

[Esposto alla Procura della Repubblica di Firenze da parte della stessa Regione Toscana \[PDF: 583 Kb\]](#)

- Facebook
- Twitter
- LinkedIn
-