

Il dossier

Con la riforma 120 milioni di risparmi per i cittadini

Svolta per le farmacie
saranno 7 mila in più

ROMA—Almeno 7000 farmacie in più sul territorio e risparmi per i cittadini pari a 120 milioni di euro. Questi i cardini della rivoluzione che il governo Monti intende mettere in pista entro il 20 gennaio per liberalizzare **farmaci** e farmacie. Si punta ad abbassare il quorum ad una farmacia ogni 2.500 abitanti (ora è a 4 mila), per avere 7.700 aperture in più e oltre 30 mila nuovi posti di lavoro. E si vuole maggiore concorrenza per abbassare i prezzi dei medicinali.

CONTE E MELETTI
ALLE PAGINE 8 E 9

IL DOSSIER. Le misure del governo

Le liberalizzazioni

Con la riforma 7.000 nuove farmacie
e per i cittadini 120 milioni di risparmi

Il ministro: «Basta rigidità». Il Pdl frena, il Pd: niente passi indietro

Cambierà la mappa della distribuzione del **farmaco** ma ancora da decidere il numero di abitanti per ogni esercizio

Federfarma: siamo pronti a migliorare i servizi ma vogliamo vendere anche i medicinali più innovativi

Balduzzi rassicura i parafarmacisti che ipotizzano 7.500 nuovi posti. L'Aifa dovrà definire quali prodotti sono vendibili al di fuori dei circuiti tradizionali

VALENTINA CONTE

PIÙ farmacie, meno rigidità, concorrenza sui prezzi e risparmi per i cittadini. Questi i cardini della «rivoluzione per decreto», così definita dal sottosegretario Catricalà, che il governo Monti intende mettere in pista entro il 20 gennaio per liberalizzare, tra gli altri, anche **farmaci** e farmacie. «Non si tratta di allargare i mercati, ma di abbassare i prez-

zi» attraverso «un ampliamento della pianta organica particolarmente rilevante», spiega Catricalà. Sul punto, i rappresentanti dei parafarmacisti, ricevuti ieri dal ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, propongono di abbassare il quorum ad una farmacia ogni 2.500 abitanti (ora è a 4 mila), per avere 7.700 aperture in più e oltre 30 mila nuovi posti di lavoro. Asticella posta a 3.500 abitanti da Federfarma che rilancia e precisa, per voce della presidente Annarosa Racca: «Smettiamola con la polemica sull'ereditarietà delle farmacie. Solo il 20% del totale nazionale passa di padre in figlio». La vendita libera dei **farmaci** di fascia C - inserita e poi

tolta dalla manovra Salva-Italia - potrebbe intanto rientrare nel decreto liberalizzazioni ed essere estesa anche ai piccoli Comuni. Un mercato che vale 3,1 miliardi l'anno, il 12% della spesa **farmaceutica** nazionale (26 miliardi).



IL QUORUM

In Italia esistono 18 mila farmacie (1.550 quelle comunali) che impiegano 50 mila farmacisti, di cui solo 17-18 mila titolari. La licenza viene assegnata dalle Regioni mediante concorso pubblico per titoli, in base alle esigenze del territorio e ai limiti della legge 362 del 1991 che fissa in una farmacia ogni 4 mila abitanti il "quorum" da rispettare nei Comuni sopra i 12.500 abitanti. E di una ogni 5 mila per quelli al di sotto. Limite già oggi di fatto sceso a 3.374 per la "regola dei resti", un calcolo che consente di derogare al criterio generale quando la popolazione cresce. I bandi dovrebbero essere biennali. In molti casi si aspettano lustri e decenni.

LE LICENZE

Gli iscritti all'Ordine dei far-

macisti sono 82 mila e lievitano di 2 mila iscritti l'anno. Oltre 30 mila professionisti non lavorano dunque in farmacia. La licenza è ereditabile. Succede anche in Europa, con eccezione di Finlandia e Svezia, dove si restituisce allo Stato con il pensionamento. Se non ereditata, in Italia la licenza può essere venduta, ricavandone 2-3 volte il fatturato, dunque anche 3-4 milioni di euro, visto che il fatturato medio annuo è di 1,5 milioni. Una barriera all'ingresso enorme, per i sostenitori della deregulation.

LE POSIZIONI IN CAMPO

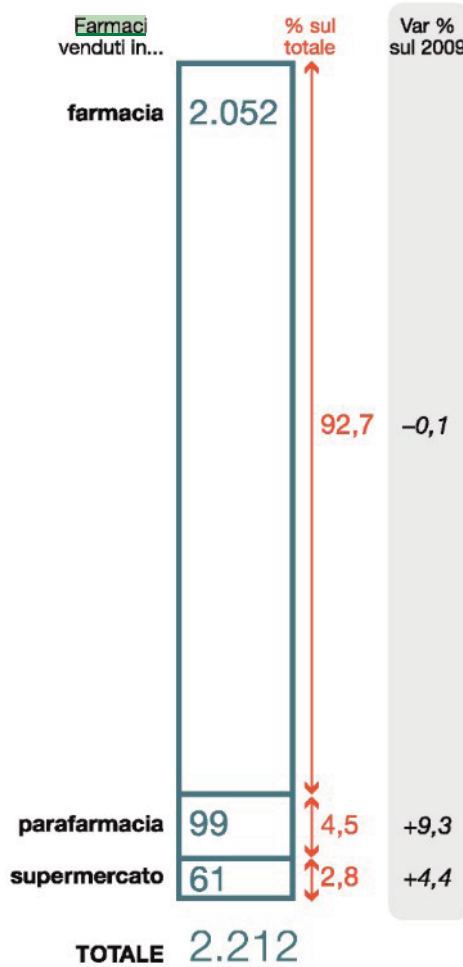
Il governo vuole più capillarità e concorrenza sui prezzi, come accaduto in questi anni liberalizzando i farmaci da banco (22,5 milioni risparmiati nel 2010). «Bastarigidità», conferma il mini-

stro Balduzzi. Con i medicinali di fascia C sul mercato i risparmi arriverebbero a 120 milioni, secondo i rappresentanti delle parafarmacie (3.823 quelle oggi esistenti, 8 mila dipendenti di cui 6.500 farmacisti). La polemica politica intanto cresce di pari passo con i malumori dei farmacisti (quelli padovani già raccolgono firme). I partiti avrebbero preferito un disegno di legge al decreto. Monti incontrerà i leader, Bersani già venerdì, gli altri nel fine settimana. Il segretario del Pd vuole veder chiaro e chiede al governo di non cedere alle lobby, ma di procedere con un pacchetto unico, dall'energia a taxi e farmacie. Il Pdl alza invece paletti e distinguo, soprattutto su Ordini e farmaci, e invita a colpire prima i «potentati».

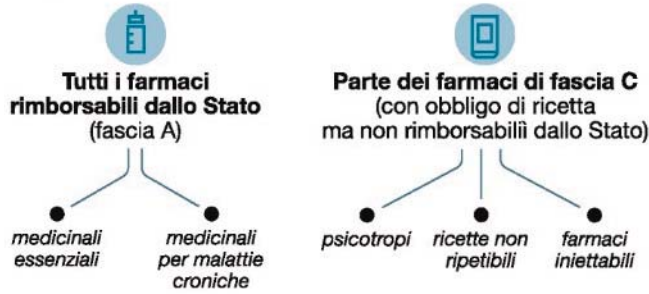
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come ha funzionato la liberalizzazione dei farmaci da banco senza obbligo di ricetta

— Fatturato 2010 in milioni di euro



Per quali farmaci resta l'esclusiva delle farmacie

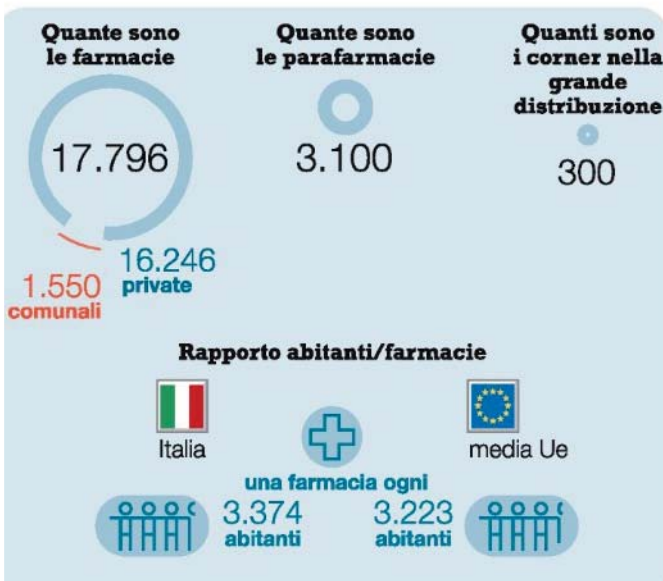


Fatturato annuo
700
milioni di euro

Per quali farmaci sarà possibile la vendita anche in parafarmacie o nei corner della grande distribuzione

2.500
milioni di euro

Il resto dei farmaci di fascia C



Grazie a una macchina Usa si può conoscere la sequenza del proprio Dna per 1.000 euro Il genoma low cost. Ma ne vale la pena?

I rischi di discriminazione

Dati personali Impedire che altri possano conoscerli

di EDOARDO BONCINELLI

Sembra ieri che è arrivata la notizia che era stata determinata l'intera sequenza del Dna del genoma umano. Si profila adesso la possibilità di determinare la sequenza del Dna di tutti noi, individuo per individuo, a un prezzo abbordabile. Era chiaro che ci si sarebbe arrivati presto, ma ciò non significa che questa non sia una grande notizia, entusiasmante in sé e che potrebbe rivelarsi quasi miracolosa in futuro.

Naturalmente se lo strumento e i relativi risultati risiedono in buone mani, mentre un suo uso improprio potrebbe avere un effetto a dir poco destabilizzante.

I pro sono tutti di natura scientifica: incredibile aumento della conoscenza, per studi di natura statistica e per lo sviluppo di una medicina centrata sul paziente, possibilità di conoscere il ruolo di tutte le sequenze del Dna, anche quelle che per ora non ci dicono niente e che tutto lascia pensare che siano le più interessanti, elaborazione di test rapidissimi per alcune diagnosi molecolari, determinazione del Dna di una singola persona al di là di ogni ragionevole e irragionevole dubbio. Si apre insomma una nuova era, nella quale potremo sapere veramente tutto del Dna persona per persona. Solo così si potranno chiarire i segreti più riposti della macchina dei geni e della sua relazione con le circostanze della nostra vita.

I contro sono legati, ovviamente, alle debolezze della natura umana. In presenza o in assenza di mala fede. Anche in assenza di mala fede infatti, un uso scriteriato di tale strumento potrebbe essere deleterio. Ho già chiarito tante volte che strumenti del genere vanno utilizzati con giudizio. La loro

interpretazione è infatti tutt'altro che automatica, e richiede la consulenza di un esperto. Come e più di ogni altra analisi clinica, non può essere lasciata all'interpretazione di un profano, perché può facilmente dare origine tanto a falsi negativi quanto a falsi positivi. Da una parte, qualche indicazione utile può infatti essere trascurata, mentre dall'altra, si rischia di far preoccupare inutilmente un individuo e tutta la sua famiglia. Non esiste al momento la figura professionale dell'esperto in questione, vale a dire del consulente genetico, e anche se ci fosse, è dubbio che questa categoria potrebbe tenere dietro a un presumibile grande, grandissimo numero di richieste.

Esistono poi i pericoli che derivano da un uso «malevolo» e interessato delle informazioni derivanti da tali test. Compagnie assicurative, datori di lavoro e gestori di vari tipi di attività, ora anche difficili da individuare, potrebbero trarre vantaggio da tali conoscenze e generare così un pericoloso clima di discriminazione. Della qual cosa non si sente francamente proprio il bisogno. Il rimedio in verità non è difficile da scovare: solo l'interessato deve conoscere i propri dati e decidere le persone con le quali vuole condividere tale conoscenza. Salutiamo quindi con favore la nuova notizia scientifica e prepariamoci a diventare... adulti. Ché di notizie del genere ne vedremo ancora molte.



La ricerca Uno studio approfondito su quasi duemila persone contesta l'efficacia dei prodotti antinicotina. «Non danno alcun vantaggio»

Se i cerotti e le gomme antisigarette spingono a fumare di più

Le accuse

Il «New York Times» contro i consulenti che li approvarono: «Pagati dall'industria dei **farmaci**»

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

NEW YORK — Cerotti, gomme da masticare e spray alla nicotina usati da milioni di persone in tutto il mondo per smettere di fumare non funzionano. In certi casi possono avere persino un effetto boomerang, esacerbando il vizio dei fumatori più incalliti. È quanto emerge da un nuovo studio condotto dai ricercatori dell'Harvard's Center For Global Tobacco Control e dell'Università del Massachusetts di Boston pubblicato sulla rivista *Tobacco Control*.

L'indagine — definita dal *New York Times* «la più approfondita e rigorosa fino a oggi su questa materia» — ha sollevato polemiche negli Stati Uniti, dove i prodotti per smettere di fumare sono un business in continua espansione, passato dai 129 milioni di dollari annui del 1991 agli attuali 800 milioni di dollari.

Dopo l'endorsement ufficiale del governo Usa, dal 1997 i fumatori americani possono acquistare cerotti e caramelle alla nicotina senza ricetta medica. In molti Stati il Medicaid, (programma federale sanitario per individui e famiglie a basso reddito) ne rimborsa al 100% il costo. «Speravamo tutti in un esito diverso — dichiara Gregory N. Connolly, direttore dell'Harvard Center e coautore dello studio — l'America ha investito milioni di dollari

per curare i fumatori con questi prodotti».

I ricercatori hanno seguito 1.916 individui adulti, inclusi 787 che all'inizio dello studio avevano da poco detto addio alle bionde. I volontari sono stati intervistati in tre periodi, con un intervallo di due anni ciascuno. Ai partecipanti è stato chiesto se avessero usato una terapia sostitutiva con nicotina (sotto forma di cerotto, chewing-gum, inalatore di nicotina o spray nasale), se avessero smesso di fumare o ricominciato.

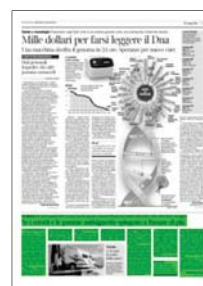
I risultati hanno mostrato che, per ogni finestra di tempo considerata, un terzo degli ex tabagisti aveva subito una ricaduta. «Questa indagine — spiega il coautore dello studio Hillel R. Alpert — rivela come, chi usa le terapie sostitutive, non ha un vantaggio a lungo termine rispetto a chi sceglie di smettere di fumare contando solo sulle proprie forze».

Il *New York Times* torna a puntare il dito contro lo studio clinico «Smoking Cessation Clinical Practice Guideline» realizzato nel 1996 dal pannello governativo di esperti guidati da Michael Fiore, direttore del Center For Tobacco Research and Intervention della Università del Wisconsin che determinò l'inequivocabile efficacia di tali prodotti, convincendo il governo federale a riconoscerli.

«Solo più tardi — scrive il quotidiano americano — si scoprì che i membri del pannello avevano ricevuto larghe somme di denaro dall'industria dei **farmaci** alla nicotina».

Alessandra Farkas

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Analisi

PIERGIORGIO STRATA
 UNIVERSITA' DI TORINO

**La protesta
 per il bando
 sulla ricerca**

Quel bando per la ricerca umilia mercato e merito

**Piergiorgio
 Strata**
Neuroscenziato

RUOLO: E' PROFESSORE EMERITO
 DI NEUROFISIOLOGIA ALL'UNIVERSITA'
 DI TORINO E PRESIDENTE DELL'ISTITUTO
 NAZIONALE DI NEUROSCIENZE

Il 27 dicembre il ministro dell'Istruzione Francesco Profumo ha firmato il bando per il finanziamento dei Progetti di Ricerca di Interesse Nazionale (PRIN), finanziamento dedicato specificamente a chi lavora nelle università. La cifra finora stanziata per questo tipo di finanziamento è sempre stata molto modesta rispetto a quanto destinato alla ricerca in generale, ma il programma è sempre stato apprezzato e ha consentito spesso a molti di sopravvivere. Il nuovo bando, però, cambia drasticamente le regole e ciò ha suscitato l'immediata reazione di molti e in particolare dei due direttori della Scuola Normale e della Scuola Sant'Anna di Pisa, i quali hanno indirizzato una lettera al ministro tramite il «Sole 24 Ore».

Queste due Scuole, assieme alla SISSA di Trieste, sono classificate tra le primissime al mondo per produzione scientifica valutata con il metodo dello «score on size». In altre parole le loro dimensioni sono molto ridotte, ma possiedono un'alta concentrazione

di ricercatori molto produttivi. Perché dunque l'immediata protesta si è sollevata proprio da queste Scuole? Perché il nuovo bando PRIN introduce una novità che va contro il libero mercato della conoscenza.

Infatti il bando prevede che ogni istituzione di ricerca universitaria possa presentare un numero di progetti molto limitato e correlato con le dimensioni del corpo docente. In altre parole, se un'istituzione ha il 100% di ricercatori produttivi e un'altra ne ha soltanto il 50%, come è molto comune, questo fatto punirà l'istituzione migliore. Questo bando stupisce in quanto il governo tecnico ha promesso liberalizzazioni, mercato e merito, ma in questo caso pone limiti a questa sacrosanta libertà.

Ma c'è un altro fattore preoccupante. Le domande non possono essere presentate, com'era stato finora, anche da un singolo gruppo di ricercatori sotto la guida di un responsabile, ma è necessaria l'aggregazione di almeno cinque gruppi di sedi diverse. Il bando afferma che il PRIN deve affrontare progetti che per complessità e natura richiedono collaborazione di più studiosi. A parte il fatto che questa complessità potrebbe essere anche affrontata da un singolo gruppo, formato da componenti multidisciplinari, come ormai avviene sempre più di frequente, ma chi finanzia i progetti di alto interesse conoscitivo che possono essere attuati da piccoli gruppi e spesso da giovani ricercatori molto meritevoli? Lo stesso ministro, rispondendo alle obiezioni, ha affermato che con il vecchio sistema ci si aspettano 7 mila domande, che richiedono almeno tre valutatori ciascuna: un sistema che Profu-

mo ha definito lunghissimo e poco efficace. Esistono filtri per ridurre il carico di lavoro che funzionano ovunque. Ma perché dobbiamo inventare sistemi che non ritrovano riscontro in nessun Paese al mondo?

Il ministro ha precisato che lo scopo di questo cambiamento è anche quello di costituire una palestra di addestramento in vista di una più efficace partecipazione alle iniziative europee che si basano su collaborazioni internazionali e aggregazioni multidisciplinari. Ma i fondi europei per la ricerca costituiscono il 5% del finanziamento che ogni Paese destina alla ricerca. Perché non allenarsi a spendere meglio e organizzare più efficacemente quanto abbiamo in casa? Non sarebbe assai più importante incentivare la deframmentazione delle nostre infrastrutture e la creazione di larghe aggregazioni multidisciplinari come succede nel resto del mondo? Ancora, per questa palestra c'è bisogno di usare questo modestissimo finanziamento (unico ad essere aperto a tutto il sapere) e non, per esempio, i più corposi fondi per la ricerca di base, noti come FIRB?



NELLA FASCIA "C" LA PILLOLA DEL GIORNO DOPO

DIETRO LA BATTAGLIA SUI FARMACI C'È LA MANO FORTE DEL VATICANO

di **Marco Politi**

Centinaia di migliaia di giovani, coppie e single attendono di conoscere le decisioni del governo Monti in tema di vendita dei farmaci. Per una questione esistenziale. Avere o no un bambino. O meglio poter pianificare serenamente il momento in cui diventare genitori. La questione del luogo di vendita dei "farmaci di fascia C", infatti, non riguarda solamente il rapporto Stato e Ordine dei farmacisti, ma tocca direttamente la vita sessuale degli italiani.

Dice Filomena Gallo, presidente di *Amica Cologna* e segretario dell'associazione Luca Coscioni, che la "Chiesa sta facendo pressioni sul governo e sta solidarizzando con i farmacisti per evitare la liberalizzazione dei farmaci di fascia C, di cui fanno parte Norlevo e EllaOne: cioè rispettivamente pillola del giorno dopo e dei cinque giorni dopo". Non è un allarme a vuoto. Dagli stessi ambienti ecclesiastici nelle settimane trascorse è trapelata la soddisfazione perché in prima battuta era stata frenata l'intenzione del governo di passare la vendita dei farmaci di fascia C alle parafarmacie. Una liberalizzazione che - è giusto sottolinearlo - non significa mettere nelle mani di commessi inesperti la distribuzione di farmaci ma affidare comunque a venditori farmacisti laureati il controllo delle ricette mediche, che prescrivono un farmaco pagato interamente dal paziente.

Le pressioni ecclesiastiche dietro le quinte fanno parte di una lunga campagna tesa a bollare come abortiva la pillola del giorno dopo e a in-



Per la scienza
la pillola del giorno dopo non è un farmaco abortivo poiché impedisce la fecondazione e blocca l'impianto nell'utero dell'ovulo fecondato

preda a forti dolori benché l'obiezione ammessa dalla legge riguardi solo gli atti abortivi diretti e specifici.

SULPIANO scientifico la pillola del giorno dopo non è minimamente abortiva poiché impedisce la fecondazione ed eventualmente blocca l'impianto nell'utero dell'ovulo fecondato. E senza impianto non c'è inizio di gravidanza. Ciò nonostante, da anni, è in atto un'offensiva delle autorità vaticane e della Cei. Il Papa si è espresso in favore dell'obiezione di coscienza dei farmacisti e la posizione della conferenza episcopale

coraggiare l'obiezione di coscienza dei farmacisti cattolici. In realtà l'obiezione di coscienza dei farmacisti - che anzi hanno l'obbligo di dispensare un farmaco prescritto dal medico in quanto svolgono un servizio pubblico - non è assolutamente prevista dalla legge e configura una di quelle situazioni di prepotenza extra-legale che si sono manifestate a più riprese in ospedali pubblici in situazioni di interruzioni di gravidanza, quando anestesisti (adducendo ragioni di fede) si sono rifiutati di praticare l'anestesia a donne in

italiana è che "obiezione di coscienza è anche un diritto che deve essere riconosciuto ai farmacisti" dal momento che "è prevista dalla legge sull'aborto per i medici".

Sull'onda di tali interventi si sono verificati in alcune parti d'Italia dei rifiuti opposti da farmacisti fondamentalisti a donne regolarmente munite di ricetta medica. È successo a Roma, è successo con contestazioni clamorose a Bologna, è successo altrove. Uno dei casi di obiettori illegali, ricorda Lisa Canitano presidente di "Vita di Donna", riguarda lo stesso presidente dell'Unione cattolica farmacisti italiani, Pietro Uroda, titolare di una farmacia a Fiumicino. Episodi da non sottovalutare per lo stress psicologico della donna, costretta a trovare entro 72 ore una farmacia "disponibile". Cosa facile nelle città, molto difficile nei paesi dove si trovasse un obiettore.

Come documenta nella sua ottima ricerca sull'obiezione facile in Italia Chiara Lalli (*C'è chi dice no*, ed. Saggiatore) la pressione ecclesiastica ha portato nell'aprile 2010 alla presentazione di un disegno di legge Pdl per legalizzare ciò che legale non è. Tanto più che a suo tempo il presidente dell'Ordine dei farmacisti Giacomo Leopardi aveva dichiarato che il farmacista ha il dovere di dispensare un prodotto su presentazione della prescrizione medica.

Vendere nelle parafarmacie le pillole del giorno dopo significa dunque facilitare l'accesso delle donne ai contraccettivi d'emergenza. Tanto più che nella maggioranza dei paesi europei e negli Stati Uniti (per le maggiorenti), come sottolinea Filomena Gallo, la pillola del giorno si vende senza prescrizione.





di Silvio Garattini
direttore dell'Istituto
di ricerche farmacologiche
«Mario Negri», Milano

IL PAZIENTE ITALIA STA BENE: FACCIAMO SAPERE

È POSITIVA LA FOTOGRAFIA DELLO STATO DI SALUTE DEL PAESE. MERITO ANCHE DEL NOSTRO SERVIZIO SANITARIO

I mass media non sono molto teneri nei confronti del Servizio sanitario nazionale. Ma ogni tanto sarebbe bene descrivere ai cittadini anche i vantaggi che sa offrire. Parlano i risultati forniti dalla *Relazione sullo Stato sanitario del Paese 2009-2010*, presentata dal ministero della Salute. Il dato più rilevante? **La mortalità per qualsiasi causa è in costante diminuzione.** Anche solo considerando gli ultimi 30 anni, cioè dal 1980 al 2008, s'è passati da un tasso standardizzato di 160 decessi per 10 mila abitanti a circa 90: una riduzione straordinaria cui corrisponde una maggiore speranza di vita. Infatti, chi nasce oggi ha la probabilità di vivere fino all'età di 78,8 anni se è un maschio; più fortunate le femmine che toc-

cano gli 84,1 anni. Ancora maggiore è il vantaggio di chi è già giunto ai 65 anni: se è maschio ha un'ulteriore aspettativa di vita fino a 17,9 anni, se è femmina fino a 21,6 (anche se, c'è da dire, i dati non sono omogenei in tutto il Paese, potendosi riscontrare importanti differenze fra le varie Regioni).

IL CUORE È PIÙ PROTETTO

Questi risultati sono dovuti principalmente all'imponente diminuzione della mortalità per accidenti cardiovascolari, che s'è ridotta del 63 per cento fra il 1970 e il 2008. Merito sì dei farmaci e della chirurgia, ma anche della maggiore consapevolezza da parte dei cittadini sulla necessità di abbracciare stili di vita più salubri. Anche per i tumori, si

osserva una maggior sopravvivenza e quindi una riduzione della mortalità. Crescono, invece, le malattie neurologiche, incluse le demenze; in particolare, vi sono in Italia mezzo milione di epilettici, un quarto dei quali resistente ai farmaci. **Forse il problema maggiore ancora parzialmente irrisolto è rappresentato dalle malattie mentali,** con un aumento significativo delle depressioni. In conclusione, pur con delle ombre, il quadro generale resta positivo. Molti sono i progressi. E il Ssn con la sua capillarità senz'altro contribuisce significativamente a migliorare la salute degli italiani. Ogni tanto è utile farlo sapere!

Le lettere vanno indirizzate a: Silvio Garattini - «Oggi», via Angelo Rizzoli 8, 20132 Milano. O collegandosi al sito www.oggi.it