

telefono
fax

Via A. Maspoli, c/0 OSC
++41 91 46 88 51
++41 91 46 60 05

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento delle opere sociali
Divisione della salute pubblica

Funzionario
incaricato

Ufficio del farmacista cantonale
6850 Mendrisio

telefono

Alle farmacie del
Cantone Ticino

15 settembre 1993

Ns. riferimento PL/MC

Vs. riferimento

Problematiche attuali del settore farmaceutico

Gentili colleghe, Egregi colleghi,

recenti articoli di stampa, loro interpretazioni ed
estrapolazioni, comunicati di associazioni di consumatori e
di partiti politici, mi inducono ad illustrare con la
presente circolare la posizione del nostro Governo,
rispettivamente del DOS, circa alcune tematiche d'attualità
del settore farmaceutico. Si tratta tra l'altro di un vostro
diritto di conoscere gli interventi statali in questo campo,
come pure l'obbligo dell'amministrazione di informare gli
operatori interessati.

I temi trattati non possono essere approfonditi per iscritto
più di quel tanto: mi tengo comunque a disposizione vostra e
della Direttiva OFCT per ulteriori spiegazioni,
eventualmente per incontri.

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)
Procedure d'ammissione delle specialità farmaceutiche
nell'elenco delle specialità (ES).
Diminuzione dei prezzi delle specialità farmaceutiche.

Vi è noto che il "Sorvegliante dei prezzi", nel corso della primavera 1992, basandosi su uno studio dell'Ufficio europeo dell'Unione dei consumatori, ha proposto all'UFAS un modello di riduzione dei prezzi dei farmaci presi a carico dall'Assicurazione malattia introducendo un sistema di paragoni con altri Stati europei.

Le varie associazioni delle nostre industrie farmaceutiche, degli importatori e dei grossisti hanno reagito contro detta proposta ritenuta metodologicamente scorretta e tendenziosa.

E' stato in seguito creato un gruppo paritetico nell'ambito dell'UFAS formato tra l'altro da rappresentanti dell'industria e dei farmacisti. Detto gruppo sembrava avesse raggiunto a fine 1992 un compromesso: riduzione fino ad un massimo del 15 % dei prezzi per i prodotti "fuori brevetto", premio all'innovazione per quelli recenti. Entrata in vigore del nuovo sistema: settembre 1993.

Nella fase di passaggio di consegne alla direzione del Dipartimento federale degli interni tale accordo sembra essere stato accantonato. L'UFAS ha comunicato alle associazioni industriali che è in elaborazione una revisione delle Ordinanze VIII e 10 relative ai farmaci e all'assicurazione malattia. Detto nuovo modello dovrebbe tenere in considerazione i prezzi dei farmaci praticati in alcuni paesi del Centro-Europa.

Nel merito il nostro Governo non è mai stato consultato: non si è quindi espresso esplicitamente. Vi sono state tuttavia alcune iniziative congiunte del DOS (On. Martinelli) e del Dipartimento delle finanze e dell'economia (On. Marty) ma anche del CdS stesso concernenti la nostra industria farmaceutica che lasciano tuttavia intravedere quella che potrebbe essere la sua posizione a tal proposito.

Alludo in particolare a quanto segue:

- intervento On. Martinelli del 21 giugno 1991 presso On. Flavio Cotti inteso ad una maggiore rappresentanza ticinese in seno alla Commissione federale dei medicinali dell'UFAS; le rivendicazioni del Cantone sono state accolte;

- intervento dell'On. Marty dell'autunno 1991 che ha permesso di realizzare un incontro a Berna con l'On. Cotti, i rappresentanti dell'UFAS e dell'ATICEF (Associazione Ticinese delle Industrie Chimico Farmaceutiche) per esaminare le difficoltà delle procedure d'ammissione nell'ES;

- intervento del 23.1.1993 degli Onorevoli Martinelli e Marty nei confronti dell'On. Cotti contro la proposta dell'UFAS di abbassare del 25-60 % il prezzo di alcuni prodotti di una nostra industria;

- intervento del 30 luglio u.s. del nostro Consiglio di Stato (su iniziativa degli Onorevoli Marty e Martinelli) sul tema "Prezzo dei farmaci in Svizzera". Si tratta di un documento importante che vi trasmetto in allegato. Sebbene si riferisca alle nostre aziende farmaceutiche, illustra sostanzialmente, a mio giudizio, la filosofia del Governo circa la problematica in oggetto. Il CdS in particolare si esprime nel senso che apprezza gli sforzi del DFI per il contenimento dei prezzi e per uniformare gli stessi entro certi limiti a livello europeo, ma mette in guardia contro interventi troppo incisivi e troppo rapidi. Il seguente passaggio è particolarmente significativo (Cf. pagina 2):

"A medio termine il livellamento dei prezzi dei farmaci in Europa è un obiettivo da perseguire. Tuttavia osserviamo che anche all'interno della CEE persistono e persisteranno ancora a lungo delle forti differenze di prezzo dovute a livelli disomogenei di retribuzioni salariali, a fluttuazioni valutarie e a situazioni politiche contingenti. L'attività della Commissione federale dei medicinali dovrebbe quindi mirare a raggiungere in linea di massima questo livellamento, ma progressivamente, entro uno spazio di tempo ragionevole in modo da non creare delle crisi occupazionali presso le nostre aziende e da evitare di far mettere fuori commercio i vecchi farmaci standard ancora validi a vantaggio di nuovi, analoghi, ma molto più cari.

Auspichiamo inoltre che per qualsiasi riesame dei prezzi dei prodotti vengano fissati dei criteri per tenere tra l'altro in considerazione il luogo di fabbricazione del prodotto, il luogo di ricerca/sviluppo dello stesso, le problematiche relative alla prescrizione medica, e i differenti sistemi di distribuzione al pubblico ed agli ospedali. A tal riguardo è consigliabile che la Commissione federale dei medicinali collabori per ogni caso con i Cantoni direttamente interessati."

All'atteggiamento prudente del Governo, che considera non più giustificabili di fronte all'opinione pubblica delle differenze di prezzo troppo forti e che invita ad un livellamento di tipo progressivo, non sono probabilmente estranee le preoccupazioni di veder messi in difficoltà vari settori della nostra economia da decisioni troppo repentine e/o troppo incisive.

Detta presa di posizione ha tenuto in considerazione le difficoltà espresse dall'ATICEF, dall'AFTI e, ben inteso, dall'OFCT.

Dalle informazioni assunte presso colleghi della Svizzera interna, non mi risulta che altri Governi cantonali abbiano preso posizione a tal riguardo, in particolare quelli dove si è sviluppata un'industria farmaceutica.

Sarete informati circa l'evolversi della situazione.

Specialità farmaceutiche "originali"; prodotti generici sotto forma di specialità; generici ad uso ospedaliero.

Si precisa che non vi è stata, almeno finora, una presa di posizione del Governo o del DOS a favore o contro questo o quel genere di prodotti.

L'unico parere espresso a tal riguardo dal nostro CdS, concerne la procedura di consultazione del Dipartimento federale di giustizia concernente l'introduzione di certificati protettivi complementari per i medicinali (estensione della protezione brevettuale).

Allego al riguardo lo scritto del 4 maggio u.s. del nostro Governo che sostanzialmente ha proposto di allungare il periodo di protezione brevettuale, analogamente a quanto avviene negli USA, negli altri stati europei ed in Giappone.

La ricerca costituisce il punto di riferimento principale nella valutazione di un'industria farmaceutica. Verso quest'ultima si indirizzano le speranze di chi non ha ancora trovato una risposta soddisfacente di fronte a numerose malattie. Oltre agli elevati costi per la messa a punto di un nuovo prodotto, queste aziende sono spesso confrontate a esasperate campagne contro la sperimentazione animale e le applicazioni genetiche: una situazione che ha indotto e che

potrebbe indurre i diretti responsabili a spostare la loro attività fuori dalla Svizzera, fuori dall'Europa.

La presa di posizione del nostro CdS mi appare quindi quanto mai opportuna, tanto più che si sono notevolmente allungati i tempi dalla scoperta alla messa in commercio di una nuova entità chimica (10-12 anni). Comprensibile pure la simpatia di molti operatori sanitari (sottoscritto compreso) nei confronti di questo genere di industria e dei suoi prodotti.

Una simpatia che non deve comunque impedire di guardare con rispetto ed ammirazione anche a coloro che cercano di trovare un proprio spazio industriale, migliorando talvolta i prodotti esistenti, esplorando dei settori trascurati dalla grande industria, creando posti di lavoro.

Al riguardo qualche collega e qualche giornalista mi hanno interpellato circa la politica d'acquisto di medicinali presso i nostri ospedali, in particolare per l'ONC e l'OBV, istituti della cui assistenza farmaceutica mi occupo assieme al collega Zanini.

Prima di entrare nel merito occorre premettere quanto segue:

- la parte finanziariamente preponderante dei nostri acquisti ospedalieri è costituita da medicinali ancora protetti da brevetto, prodotti per i quali non esistono dunque dei "generici";
- la parte restante è rappresentata da una moltitudine di farmaci, ognuno dei quali rappresenta un consumo dell'ordine di qualche centinaio di franchi, talvolta qualche migliaia (non quindi di decine di migliaia come per i prodotti di cui al punto precedente);
- i prodotti generici sono offerti normalmente solo sotto forme orali. Spesso non vi è nessuna forma parenterale o dosaggio pediatrico. Ciò ha un'importanza non trascurabile per il farmacista ospedaliero in quanto, utilizzando l'ospedale ogni forma, ciò comporta di dover tenere in

stock prodotti di identica composizione sotto nomi differenti.

Considerati i limiti di intervento sopraindicati e, d'altro canto, l'assoluta necessità di contenere la spesa farmaceutica negli istituti, i nostri sforzi principali sono volti a:

- diminuire lo stock delle farmacie ospedaliere;
- cercare di ottenere dai fornitori di prodotti originali migliori condizioni. A tale scopo si sono coordinati gli acquisti e le scelte con le colleghe farmacisti degli altri istituti dell'EOC;
- analizzare quali prodotti fuori brevetto possono essere sostituiti con generici fatti fabbricare espressamente da produttori locali;
- riesaminare l'utilizzo di falsi farmaci innovativi.

Questi interventi hanno portato ai seguenti risultati:

ONC: Sono stati introdotti 3 generici (psicofarmaci), ciò che rappresenta un risparmio annuale di circa 100-110 mila franchi. Oltre a detti prodotti la lista dell'ONC comprende circa 700 farmaci originali e qualche generico (analgesici/anestetici) fabbricato da aziende locali.

Sottolineo che questo risparmio è legato al carattere particolare dell'ospedale: non è pensabile una trasposizione della stessa esperienza negli ospedali acuti, perlomeno di tale ampiezza.

OBV: E' stato introdotto un antibiotico generico: risparmio annuale preventivato dell'ordine di circa 5-10 mila franchi.

La lista di questo istituto comprende circa 800 specialità originali e gli stessi generici per l'anestesia usati all'ONC.

Altri istituti EOC: analisi ancora in fase di studio da parte delle apposite commissioni farmaceutiche.

Come potete constatare vi è stato da parte nostra un approccio pragmatico di fronte a questi prodotti, approccio che va valutato nei suoi giusti limiti.

Analogamente ad altri settori d'attività, questi cambiamenti sono spesso vissuti od interpretati con molta emotività: per un'analisi realistica degli stessi è consigliabile l'esame concreto dei dati di consumo degli istituti.

Buoni in farmacia

Purtroppo ci sono stati segnalati ulteriori episodi. Un caso di questi era già stato portato a conoscenza della direttiva OFCT.

Il nostro Governo si è espresso a tal riguardo nell'allegata lettera all'On. Ruth Dreifuss del 30 luglio u.s. ribadendo la proposta formulata dall'On. Martinelli per l'introduzione di etichette staccabili codificate per le specialità prese a carico dall'Assicurazione malattia.

Sono convinto che una soluzione del genere metterebbe i colleghi al riparo da tale forma di concorrenza sleale: le preoccupazioni espresse a tal riguardo al sottoscritto da parte di alcuni di voi sono significative.

L'elevato numero di farmacie e le attuali difficoltà economiche sono fattori che inducono a credere che questo genere di concorrenza potrebbe accentuarsi.

Vi invito a non scoraggiarsi di fronte al comportamento di coloro che approfittano della situazione e a reagire nei termini già adottati da molti colleghi.

Mi tengo come anzi detto a disposizione degli interessati per ulteriori ragguagli in merito.

Con cordiali saluti.

Pierfranco Livio

Allegati: - presa di posizione del CD del 4 maggio 1993
relativa alla revisione parziale della Legge
federale sui brevetti d'invenzione.
- presa di posizione del CdS del 30 luglio 1993
concernente il "Prezzo dei farmaci in Svizzera".

C.p.c.: - Dr. Paolo Fioravanti, Presidente ATICEF, Lugano
- Dr. Fabio Dotto, Presidente AFTI, Cadempino
- signor Pierfranco Venzi, Direttore Divisione
dell'economia, Bellinzona
- signor Giovanni Petazzi, Segretario generale,
Dipartimento delle Opere sociali, Bellinzona