

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA 4/09355

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 17
Seduta di annuncio: 435 del 04/06/2015

Firmatari

Primo firmatario: SCOTTO ARTURO
Gruppo: SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'
Data firma: 04/06/2015

Elenco dei co-firmatari dell'atto

Nominativo co-firmatario	Gruppo	Data firma
NICCHI MARISA	SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	04/06/2015

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 04/06/2015

Stato iter: IN CORSO
Atto Camera

Interrogazione a risposta scritta 4-09355
presentato da
SCOTTO Arturo
testo di
Giovedì 4 giugno 2015, seduta n. 435

SCOTTO e NICCHI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che: nella riunione del 27 febbraio 2014, l'Autorità garante della concorrenza e del mercato, ha deliberato che i gruppi Roche e Novartis hanno posto in essere un'intesa restrittiva della concorrenza, contraria al diritto *Antitrust* comunitario, nel mercato dei farmaci per la cura di gravi patologie vascolari della vista, sanzionando i due gruppi con oltre 180 milioni di euro (ora in attesa della sentenza sul ricorso al Consiglio di Stato); tra le malattie interessate dall'istruttoria spicca la degenerazione maculare senile, prima causa di cecità nei paesi industrializzati e di cui solo in Italia sono a rischio un milione di persone. Secondo l'*Antitrust* l'intesa ha avuto quale possibile conseguenza, tra l'altro, una maggior difficoltà nelle possibilità di cura per molti pazienti e un aumento della spesa a carico del Servizio, sanitario nazionale stimata in 45 milioni di euro nel solo 2012, con possibili maggiori costi futuri fino a oltre 600 milioni di euro l'anno; dalla documentazione era emerso che le capogruppo Roche e Novartis, anche attraverso le filiali italiane, hanno concertato sin dal 2011 una differenziazione artificiosa dei farmaci Avastin e Lucentis

(due farmaci «gemelli» ma molto diversi nel prezzo), presentando il primo come più pericoloso del secondo e condizionando così le scelte di medici e servizi sanitari;

Avastin, prodotto registrato per la cura del cancro, da diversi anni è stato utilizzato in tutto il mondo anche per la cura di patologie vascolari oculari molto diffuse; Lucentis è un farmaco basato su una molecola in tutto simile a quella di Avastin ma è stato appositamente registrato (da Genentech negli USA e da Novartis nel resto del mondo) per le patologie della vista fino a quel momento curate con Avastin. La differenza di costo per iniezione è significativa: Avastin ha un costo pari al massimo a 81 euro, mentre il costo di Lucentis risulta attualmente pari a circa 900 euro (in precedenza, peraltro, il costo superava i 1.700 euro);

a fronte del rischio che le applicazioni oftalmiche di Avastin, vendute a un prezzo molto pieno alto, ostacolassero lo sviluppo commerciale del ben più caro Lucentis, Roche e Novartis hanno posto in essere una complessa strategia collusiva, volta a ingenerare tra i medici curanti e più in generale il pubblico timori sulla sicurezza del primo;

nonostante la condanna dell'Antitrust, l'Aifa non solo non ha abbassato il prezzo del farmaco, ma non ha chiesto alle strutture di utilizzare il prodotto più economico. L'Agenzia per il farmaco infatti – come riporta un articolo *Corriere della Sera Salute.it* del 31 maggio 2015 – suggerisce un provvedimento che consente a Novartis e Roche di rifarsi dei 180 milioni di euro: «il provvedimento proibisce alle strutture private di usare il farmaco economico. Novartis ringrazia, perché le cliniche convenzionate che prima utilizzavano Avastin sono costrette da un giorno all'altro a usare il farmaco che... costa un occhio. Avrebbe avuto un senso se il provvedimento dell'Aifa avesse obbligato le strutture pubbliche a utilizzare solo il farmaco economico, ma non è così. A gennaio di quest'anno interviene ancora l'*Antitrust* estendendo alle case di cura convenzionate (non agli ambulatori privati) la possibilità di usare il farmaco economico. È opzionale, per tutti (colpevoli anche le regioni che trovano più semplice l'uso del prodotto già in fiale 40 volte più costoso)»;

il Ministro avrebbe dovuto scrivere una norma o chiedere all'Aifa un regolamento che obbligasse all'uso del farmaco economico;

come riportato dall'ANSA del 28 maggio 2015 a ormai un anno di distanza dal caso Avastin-Lucentis solo in pochi ospedali italiani si utilizza l'Avastin per la cura della degenerazione maculare. La denuncia è della società oftalmologica italiana (Soi), che ha presentato un nuovo esposto presso la procura di Roma;

Matteo Piovella, presidente della società oftalmologica italiana (Soi), ha ricordato come «dopo che *Antitrust*, il TAR del Lazio e la stessa Corte Europea, hanno con le loro sentenze e pronunce sancito la necessità di diffondere l'utilizzo di Avastin, le riforme messe «in campo da AIFA e dal Ministero della salute hanno determinato il risultato opposto a quello richiesto e sperato»;

il suddetto articolo del Corriere-Salute, ricorda peraltro il fatto che Napoleone Ferrara, ricercatore nominato dal Ministro Lorenzin per il nuovo Consiglio superiore di sanità, è lo scopritore dell'Avastin e del Lucentis. Ora va ricordato che il precedente Consiglio aveva stabilito che tra i due farmaci non vi fossero differenze dal punto di vista dell'efficacia e della sicurezza. Ma il Consiglio è stato totalmente rinnovato, e, come visto, ora fa parte Ferrara, chiamato come consigliere dal Ministro, e che fino a due anni fa lavorava per la Genentech, controllata da Roche, che ha registrato il costoso farmaco Lucentis –;

se, alla luce di quanto esposto in premessa, non si intenda intervenire quanto prima al fine di imporre l'utilizzo del farmaco Avastin rispetto al Lucentis, in quanto dimostrato altrettanto efficace e sicuro ma ben più economico, pena un evidente danno erariale che rischia di reiterarsi nel tempo. (4-09355)