

Il giudizio del professor Mariano Ferrari, ordinario di farmacologia clinica all'Università di Padova. I conti per l'attività scientifica sono troppo alti: perché non dividerli tra pubblico e privato?

«Alla ricerca mancano i soldi, ma non ci sono nemmeno gli uomini»

ROMA — Qual è il ruolo della ricerca farmaceutica universitaria? Lo abbiamo chiesto al professor Mariano Ferrari, ordinario di farmacologia clinica presso la Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Padova, una delle quattro cattedre esistenti nel nostro paese. Il centro di Padova è sorto nel 1982 ed opera in diretta connessione, con il policlinico, nell'ambito stesso.

— Professor Ferrari, quali sono i compiti principali del suo istituto?

«Facilitare l'utilizzo più razionale dei farmaci in connessione con la ricerca e diffondere servizi qualificati; realizzare, inoltre, una piena affermazione della didattica e della consulenza tecnico-scientifica; effettuare, infine, qualificati controlli delle terapie attraverso il monitoraggio del livello plasmatico dei farmaci. In questa maniera, nei casi in cui questa sia possibile, siamo in grado di approntare il dosaggio ottimale per un determinato paziente. Insomma rileviamo le possibilità di effetti indesiderati dei farmaci e possiamo capire le ripercussioni delle interazioni farmacologiche.

— Qual è il suo parere sulla situazione attuale della ricerca farmaceutica effettuata nelle università italiane?

«Innanzitutto va detto che gli istituti universitari italiani, non hanno una struttura paragonabile a quella delle grandi industrie. Nonostante ciò, secondo me, sarebbe necessario cominciare a parlare non solo di ricerca pura, ma trovare una giusta correlazione tra essa e l'applicazione. Quindi tra industria e Università. A questo riguardo anche in termini nominalistici occorrerebbe muoversi verso una prospettiva di ricerca applicativa che io definirei di carattere scientifico. Insomma, secondo me, questa branca dovrebbe tendere a capire le possibilità ottimali di impiego del farmaco in particolari situazioni patologiche. Una ricerca siffatta permetterebbe, anche, di comprendere le caratteristiche essenziali del farmaco contribuendo così a modificare il modo di impiego e la sua stessa struttura. Per quanto ci riguarda stiamo operando in tal modo nel campo dei cardiovascolari.

— Se non capisco male è l'applicazione in campo farmacologico del ragionamento economico costi-benefici?

«Esattamente. Il nostro scopo è, infatti, quello di definire la correlazione tra livelli plasmatici e effetti terapeutici dei farmaci. Per arrivare a questi risultati, tra l'altro, effettuiamo una vera e propria utilizza-

zione comparativa dei vari prodotti disponibili per fornire migliori criteri di scelta.

— Visti nella prospettiva da Lei indicata i compiti della ricerca sono importantissimi. Non le sembra a questo riguardo, però, che, nonostante le dichiarazioni relative alla strategicità del settore farmacologico, nel nostro paese venga dato troppo poco spazio alla attività scientifica?

«La ricerca è uno dei compiti fondamentali dell'università. Purtroppo, e lo dicevo anche prima, non è che la situazione attuale sia brillante. La esperienza mi ha tuttavia insegnato che, per quanto riguarda l'aspetto puramente "materiale", sia pure dopo anni di attesa e di pazienza, qualche cosa si ottiene. Non così accade, invece, per l'aspetto "umano" e con questo voglio dire la possibilità di avere più ricercatori per questa battaglia. Fare ricerca vuol dire, infatti, anche, formare scienziati in grado di operare nelle università e nelle strutture produttive. Qui è il nodo centrale. Qui devono andare tutti gli sforzi possibili per superare la cronica carenza di giovani che si avviano a diventare ricercatori. Attualmente, infatti, viviamo in una situazione di vero e proprio blocco del reclutamento. I dottorati di ricerca, tanto per fare un esempio, sono

insufficienti sia dal punto di vista numerico che istituzionale. Tra l'altro oggi, i ricercatori collocati al primo gradino della carriera sono destinati a non avere sbocchi.

Naturalmente questo ragionamento va collegato con la necessità, anche, di un adeguamento dei corsi di farmacologia.

— Lei ha parlato della necessità di improntare una ricerca applicativa di carattere scientifico. Allora, le chiedo, che cosa pensa dei rapporti tra università e industrie? Potrebbe essere, al riguardo, utile costituire una sorta di joint ventures nel settore?

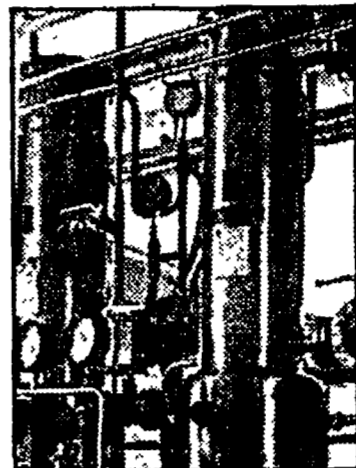
«Personalmente non ho avuto rapporti con aziende, ma non sono contrario ad essi. Forse una più stretta collaborazione potrebbe risolvere qualche problema. Prendiamo il caso della ricerca e produzione di nuovi farmaci. Oggi un tale processo costa cifre astronomiche che solo i grandi gruppi possono permettersi. Forse una collaborazione tra industria e università, fermo restando il rispetto di compiti e finalità di entrambi, potrebbe contribuire a rendere più supportabili questi costi e più efficiente la ricerca.

Maurò Castagno

L'industria farmaceutica vuole agire sul mercato? Mettiamola alla prova

L'industria farmaceutica italiana vive in questi tempi una fase di profonda riorganizzazione, stanno radicalmente mutando connotati che solo qualche anno fa avremmo definito storici. Accanto al dato positivo di alcune aziende che, nonostante tutto, hanno saputo innovarsi e raggiungere buone dimensioni di fatturato e di investimento in ricerca, collocandosi a livelli almeno internazionali, va rimarcato che la maggioranza delle imprese italiane vive in uno stato di cronica debolezza, tanto da essere facile preda delle più grandi imprese multinazionali (Pierrel, Zambelletti, Isf, Maggioni) sono solo nomi, alcuni «prestigiosi», di un lungo elenco di aziende che hanno cambiato «padrone» in tempi recentissimi.

Il comparto sta vivendo una fase di profonda riorganizzazione. I dati positivi sono solo provenienti da poche aziende



La spesa sanitaria pubblica: un comodo ombrello protettivo per molte imprese del nostro paese

stenti nel paese che si vuole raggiungere col proprio prodotto, si capisce perché nel caso del «bene farmaco», un prezzo di base elevato favorisca e non deprima i margini di esportazione. E allora perché non riconoscere in modo più esplicito, attraverso una sorta di contrattazione tra le imprese e il Cip (lo Stato) la volontà/capacità di esportare come uno degli indici di determinazione dei prezzi?

Si preme di più chi fa ricerca, chi, con dati a consuntivo, dimostri di vendere i propri prodotti all'estero e, quindi, di contribuire all'attivo della bilancia dei pagamenti. Può sembrare un po' semplicistico, ma se si aggiunge che un meccanismo dei prezzi più esplicitamente basato sulla contrattazione tra le parti è possibile anche difendendo l'attuale sistema dei prezzi amministrati, credo che si possa concludere che la collettività non viene privata dei propri mezzi di tutela.

«Questo si deve aggiungere la sostanziale dipendenza delle nostre industrie dal mercato interno; la scarsa capacità di esportazione e di presenza internazionale; la non brillante attività di ricerca, sia in termini quantitativi che qualitativi (fatte le dovute eccezioni) con come ampiamente documentato da questo giornale in precedenti articoli.

Le cause di questa arretratezza sono ovviamente molteplici e hanno origini storiche; alcune sono già state citate e motivate: l'inadeguatezza degli investimenti in ricerca, l'eccessiva lentezza della macchina dei finanziamenti, la separazione tra «pubblico e privato» ecc.

Io sono convinto che tutte si possono condurre ad un unico comun denominatore, ad un'unica concezione ideologica che ha unito il governo e le stesse imprese nel produrre questo risultato non certo esaltante.

La «causa prima» sta nell'aver concepito l'industria farmaceutica quale elemento di spesa del bilancio della sanità pubblica come autonomo fattore di sviluppo dell'economia nazionale.

La pratica dei governi di questi quarant'anni volta a garantire l'elargizione assistenziale piuttosto che la qualità del servizio sanitario, ha determinato l'assurda situazione per cui il fatturato delle aziende italiane pur essendo il quinto nel mondo per dimensione, dipende per

l'85%, circa dal mercato italiano.

Sotto il comodo ombrello protettivo della spesa pubblica si sono create nicchie di sopravvivenza che se pure hanno concesso larghi profitti (quanti reinvestiti in ricerca?), hanno reso le aziende italiane facilmente permeabili alla aggressività delle grandi società multinazionali, dotate di enormi capacità di investimento e di innovazione. Non va dimenticata, inoltre, che il «bene farmaco», proprio perché bene essenziale, non è facilmente comprimibile nelle sue dimensioni quantitative: o la spesa viene sostenuta dalla collettività attraverso il Servizio sanitario; o pagano i cittadini, i lavoratori attraverso le tasse sulla salute.

Sono questi nodi, dunque, che si devono aggredire se si vuole porre un qualche rimedio all'esistente e togliere alibi alle lamentazioni delle imprese. La difficoltà sta nell'individuare proposte che, se da un lato difendono strenuamente la qualità del Servizio sanitario (e di questi tempi non è impresa da poco!), determinino nel contempo le condizioni per l'autonomo sviluppo dell'industria farmaceutica soprattutto verso i mercati mondiali.

Moltissime sono le cose ancora realizzabili per mezzo di un intelligente intervento governativo e degli organi pubblici. Mi limiterò a citarne solo i titoli per non ripetere cose già dette ampiamente: superamento della separazione tra Univer-

sità e strutture di ricerca e imprese; snellimento delle procedure di finanziamento; gestione finalizzata dei progetti di ricerca; creazione di joint-venture tra Stato e imprese. L'elenco potrebbe continuare ancora.

Due cose non credo, invece, possibili: la prima, che l'intervento pubblico da solo possa risolvere il problema della qualità e della quantità della ricerca. Pur ritenendo essenziale sviluppare al meglio la presenza direttrice dello Stato, non ritengo che il nostro Paese sia in grado di destinare alla ricerca farmaceutica molti più fondi di quelli destinati attualmente.

Oggi si deve competere non solo con l'efficienza dell'investimento o con la percentuale della spesa in ricerca sul fatturato, ma anche con i valori assoluti dei soldi spesi in altri paesi (ad esempio, 5.304 miliardi degli Usa, 1.601 del Giappone, 1.595 della Germania).

La seconda, conseguente alla prima; non mi convincono le opinioni di coloro che credono che tutte le aziende (anche quelle di piccola dimensione) possano fare ricerca qualificata. Non che in assoluto non ci sia spazio per le imprese minori, ma sarebbe illusorio far credere che la ricerca di «confine», quella del «futuro», possa prodursi in strutture che non abbiano dimensioni di mercato sufficienti e prospettive almeno tendenzialmente internazionali (perché «multinazionale» vuol dire un'altra cosa ancora, e

se da noi si toglie Farmitalia-Carlo Erba — 24ª azienda nel mondo — quanto rimane?).

Ciò significa che i soldi dello Stato devono essere spesi selettivamente e che le imprese che partecpano all'utilizzazione dei fondi devono garantire un ritorno in termini di risultati e di allargamento delle conoscenze. Ma se le cose che dicevo hanno un minimo di senso, dobbiamo porci un'ultima domanda: posto che l'intervento pubblico diretto non sia sufficiente, cos'altro si può fare?

Senza voler aprire un contenzioso ideologico, io credo che si debba — uso una parola grossa — agire sui meccanismi di mercato (del resto è quello che sostengono gli stessi imprenditori: perché non metterli alla prova?). Detto in termini più chiari vuol dire utilizzare con intelligenza gli strumenti del proutuario terapeutico nazionale e del sistema dei prezzi amministrati per favorire da un lato lo sviluppo delle capacità di esportazione delle imprese e dall'altro ridurre il grado di dipendenza delle stesse dalla spesa sanitaria, come pure recita il quest'ormai dimenticato «Piano di settore per l'industria farmaceutica».

Come molti sapranno, nel mercato del farmaco, il prezzo ottenuto nel paese di prima registrazione di una specialità diventa la base per definire il prezzo in altre nazioni. Se a questo si aggiunge che le esportazioni di solito sono possibili solo attraverso accordi commerciali con aziende già esi-

stenti nel paese che si vuole raggiungere col proprio prodotto, si capisce perché nel caso del «bene farmaco», un prezzo di base elevato favorisca e non deprima i margini di esportazione. E allora perché non riconoscere in modo più esplicito, attraverso una sorta di contrattazione tra le imprese e il Cip (lo Stato) la volontà/capacità di esportare come uno degli indici di determinazione dei prezzi?

Si preme di più chi fa ricerca, chi, con dati a consuntivo, dimostri di vendere i propri prodotti all'estero e, quindi, di contribuire all'attivo della bilancia dei pagamenti. Può sembrare un po' semplicistico, ma se si aggiunge che un meccanismo dei prezzi più esplicitamente basato sulla contrattazione tra le parti è possibile anche difendendo l'attuale sistema dei prezzi amministrati, credo che si possa concludere che la collettività non viene privata dei propri mezzi di tutela.

Resta un ultimo problema: chi paga (sul mercato interno) l'eventuale prezzo medio più elevato dei prodotti farmaceutici? Non ho una risposta definitiva, ma perché non cominciare a pensare ad un uso più finalizzato del proutuario terapeutico che così come è serve a poco (il 99% del fatturato farmacia del mercato (del resto è quello che sostengono gli stessi imprenditori: perché non metterli alla prova?). Detto in termini più chiari vuol dire utilizzare con intelligenza gli strumenti del proutuario terapeutico nazionale e del sistema dei prezzi amministrati per favorire da un lato lo sviluppo delle capacità di esportazione delle imprese e dall'altro ridurre il grado di dipendenza delle stesse dalla spesa sanitaria, come pure recita il quest'ormai dimenticato «Piano di settore per l'industria farmaceutica».

Come molti sapranno, nel mercato del farmaco, il prezzo ottenuto nel paese di prima registrazione di una specialità diventa la base per definire il prezzo in altre nazioni. Se a questo si aggiunge che le esportazioni di solito sono possibili solo attraverso accordi commerciali con aziende già esi-

Doriano Persegoni
Responsabile
Settore farmaceutico
Filcea-Cgil

L'attività in campo internazionale della Zambon

Un'industria in espansione anche sul mercato giapponese

L'azienda di Bresso sebbene di media dimensione è tra le più significative e vivaci in campo nazionale e mondiale - A colloquio con il direttore generale Roberto Gallese - Nel gruppo presenti tre centri di ricerca

Svizzera, Germania, Olanda, Francia, Spagna, Belgio, Brasile, Colombia, Perù, Indonesia, Giappone, oltre naturalmente l'Italia. Questa la presenza del gruppo Zambon, un gruppo chimico-farmaceutico di medie dimensioni nel panorama mondiale dell'industria farmaceutica, ma tra i più importanti ed attivi nel nostro paese.

Una scelta quasi obbligata quella della espansione nei mercati esteri per chi voglia crescere nel settore della ricerca farmaceutica: i costi sempre più elevati per lo sviluppo di nuovi prodotti infatti non possono ormai venire scaricati su una produzione destinata a restare all'interno dei confini nazionali. Da qualche tempo, poi, per la Zambon è cominciata la sfida al mercato giapponese, uno dei più difficili e stimolanti, dove anche i colossi americani stentano ad entrare. Una sfida che all'azienda di Bresso hanno accettato volentieri nella prospettiva di un ruolo sempre più qualificato nel mondo della ricerca farmaceutica. Ma gli oggi tutti i prodotti della Zambon venduti in Italia sono presenti ed accettati anche all'estero: non soltanto in Sud America dove, si potrebbe pensare, le strutture di critica scientifica non sono di livello eccezionale, ma anche in quelle realtà come l'Olanda, in cui le autorità sanitarie sono molto rigide nei controlli ed i farmaci devono passare test molto severi.

«L'Europa è una cartina di tornasole molto importante per

comprendere la validità della ricerca di un'azienda farmaceutica — sottolinea Roberto Gallese, medico e direttore generale della Zambon — e nel continente la nostra industria si trova in una fase di espansione superiore a quella che registriamo in Italia. Già da alcuni anni infatti i nostri prodotti sono concepiti con una visione internazionale, proprio per affrontare da subito i mercati esteri. Il farmaco, ha una gestazione molto lunga: dalla scoperta della molecola al prodotto finale che si vende in farmacia o viene somministrato in ospedale passano almeno sette anni; tanti infatti ne assorbono la scelta del campo di applicazione ottimale della nuova molecola, lo sviluppo della ricerca, la documentazione internazionale, la sperimentazione, lo scambio di esperienze con altri studiosi e ricercatori. E intanto bisogna tenere l'occhio attento allo sviluppo della medicina e prevedere come andrà sviluppandosi nell'arco di cinque-sei anni la terapia in quel particolare settore, valutare se e come il nuovo prodotto potrà inserirsi. Una fase questa molto delicata che richiede molta energia ed un costante aggiornamento e confronto con le altre scienze ed alla quale Gallese assegna un'importanza fondamentale.

«Il successo di un prodotto sul mercato in Italia e nel mondo intero dipende strettamente dal suo valore terapeutico; il medico non si prende in giro. In altre parole, tanto polverone sollevato sul potere delle pro-

paganda di imporre questo o quel farmaco non ha ragione di esistere, perché il medico fa rapidamente la tara su quanto gli viene presentato gonfiato a dismisura; io ho molta stima nella classe medica che finora ha dimostrato di sapere fare piazza pulita di tutti quei prodotti che alla fine non portavano reali risultati soddisfacenti.

Il processo di selezione alla Zambon è molto alto; ogni anno vengono brevettate circa cento nuove strutture molecolari ma soltanto due o tre arrivano alla commercializzazione finale sette o otto anni dopo; la maggior parte si perde per strada bloccate nei laboratori di ricerca, bocciate dallo scambio di esperienze con altri studiosi, superate dai rapidi progressi della scienza medica.

Tre sono i centri di ricerca del gruppo Zambon che studiano ed analizzano sotto ogni aspetto la possibilità di sviluppo delle nuove strutture molecolari: Bresso, focalizzato principalmente sul sistema respiratorio, il sistema nervoso, l'infiammazione e la chemioterapia; Milano, specializzato invece nella ricerca cardiovascolare; Taverna in Svizzera dove si studiano prodotti oftalmici e cutanei. A questi tre centri si aggiunge quello di ricerca chimica di processo a Cormanò, appartenente alla Zambon Chimica. Circa trecento sono gli addetti che costituiscono il 15 per cento del personale dell'azienda.

Che cosa caratterizza la ricerca della Zambon, quali sono insomma i requisiti per lo svi-

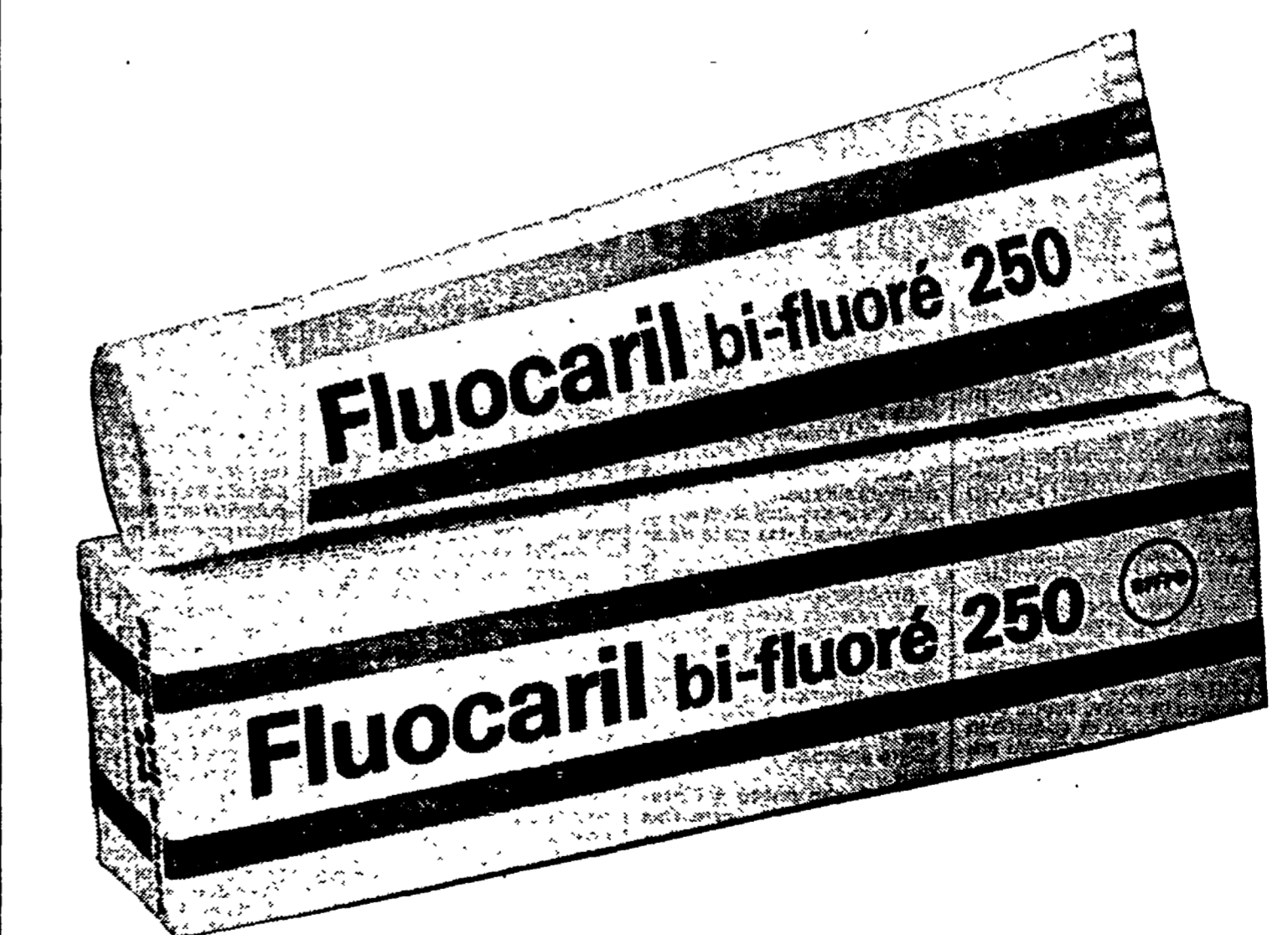
luppo di una produzione farmaceutica che voglia affermarsi anche nei mercati internazionali? «Per prima cosa direi la creatività, cioè la capacità di inventare nuove molecole e non soltanto di intervenire su prodotti già in commercio limitandosi a portare miglioramenti — risponde Gallese. È questa la chiave per coinvolgere eventualmente nel progetto di sviluppo anche partner stranieri che vengono interessati solo da prodotti innovativi, capaci cioè di innovare realmente la terapia. Poi una certa non accademicità, cioè una ricerca non fine a se stessa che tiene conto delle possibili applicazioni terapeutiche finali nella realtà del mercato. Infine all'esatto contrario una ricerca che non tenda solo a migliorare il bilancio dell'azienda a fine anno, ma si proponga di intervenire nel dibattito scientifico con argomenti nuovi e credibili. Vorrei dire insomma che questi sono i fondamenti per la creazione e lo sviluppo di una cultura della ricerca in azienda».

E a questa dimensione culturale il gruppo Zambon, che è un gruppo a capitale totalmente italiano, ha fornito e continua a rivolgere molta parte dei suoi sforzi e dei suoi investimenti: frequenti sono i contatti con università e istituti esteri e ricercatori, specie i più giovani appena usciti dalle università, vengono avviati a stages più o meno lunghi negli Stati Uniti per impadronirsi delle nuove tecniche ma soprattutto per acquisire quella mentalità che

entrerà poi a far parte del loro bagaglio culturale; ogni mese clinici e studiosi di fama mondiale tengono all'interno dell'azienda uno o due seminari a cui sono invitati tutti i ricercatori dipendenti.

Un'opera di coinvolgimento continuo del personale che ha dato vita particolarmente in fabbrica ad una forma di «partecipazione aziendale» che magari a prima vista può far sorridere o suonare falso, ma che in realtà costituisce uno dei punti nodali del successo del gruppo che ha visto passare il suo fatturato dai 112 miliardi della fine del 1984.

Ed il futuro è ancora più orientato alla ricerca: entro pochi anni dovrebbe essere ultimato il nuovo e modernissimo centro ricerche a Bresso alle porte di Milano che vedrà un investimento di più di venti miliardi. In previsione di un ulteriore potenziamento di questo nucleo vitale per la crescita dell'azienda. Ma già ora si sta lavorando in questa prospettiva, cominciando la preparazione della nuova generazione di ricercatori che sotto il nome di Zambon e Simes, l'altra consociata italiana del gruppo, dovrebbero conquistare un ruolo sempre più propulsivo nel panorama internazionale della creazione e sviluppo di nuovi farmaci. Nuovi posti di lavoro quindi in un settore, quello della occupazione intellettuale, che registra invece sempre più preoccupanti segni di crisi nel nostro paese.



Fluocaril bi-fluoré 250: dentifricio fluorato per prevenire la carie

Il dentifricio Fluocaril bi-fluoré 250 si trova solo in Farmacia perché è una specialità medicinale scientificamente studiata per prevenire la carie dentaria, rafforzare la struttura minerale del dente, ridurre i fenomeni d'ipersensibilità dentale e la formazione del tartaro. Con un corretto programma di prevenzione, alla portata di tutti, oggi si può combattere la formazione della carie. Ecco:

- spazzolarsi con cura i denti almeno

due volte al giorno con un dentifricio ad alto tenore di fluoro come Fluocaril bi-fluoré 250;

- seguire una dieta alimentare che riduca al massimo gli zuccheri e privilegi i cibi duri e crudi;
- addormentarsi alla sera con i denti puliti, per ostacolare l'azione notturna della placca batterica;
- effettuare ogni sei mesi una visita di controllo e pulizia dal proprio Dentista.

Fluocaril bi-fluoré 250, dentifricio ad alto contenuto di fluoro attivo (0,25%) è efficace per prevenire la carie e mantenere anche una quotidiana igiene orale, e può essere usato a tutte le età.

Reg. Min. San. n° 24362
leggere attentamente le avvertenze.
Vendita in Farmacia.
Aut. Min. San. n° 6856