

Dal farmacista



consigli anche a noi

Protagonista in Spagna, Messico e Italia

José Luis Roman è nato a Santa Eufemia del Arroyo, provincia di Valladolid, Spagna, l'11 novembre 1954. È sposato e ha tre figlie. Presidente e amministratore delegato di MSD Italia (Spa) e Schering Plough Italia (Spa) è attualmente vice presidente di Farindustria. Nel 2007 ha assunto le mansioni di *vice president MSD Europe* dopo aver ricoperto, da agosto 2006, la posizione di *vice president marketing operations Europe*. Precedentemente aveva ricoperto, per un periodo di sette anni a partire dal 1999, l'incarico di *managing director* di MSD Messico, ottenendo eccellenti risultati in termini di sviluppo e crescita. Come presidente dell'Associazione dell'industria messicana ha inoltre concluso importanti accordi con il governo e con aziende nazionali/locali per preservare e investire nell'innovazione, nella competitività e per migliorare la trasparenza. José Luis Roman ha iniziato la sua carriera in Merck nel 1984 come *medical manager* all'interno della MSD Spagna, dove ha ricoperto varie posizioni di crescente importanza nel reparto marketing, sino a divenire *marketing director*. Prima di entrare in Merck, José Luis Roman aveva lavorato come medico di medicina generale e ospedaliera e nel servizio sanitario nazionale, pubblicando durante quel periodo due testi di Medicina generale e gestione del servizio sanitario in Spagna. Laureatosi in Medicina *summa cum laude* presso l'Università di Oviedo in Spagna, si è poi specializzato in Medicina della famiglia e delle comunità presso l'Ospedale di Puerta de Hierro a Madrid. È inoltre in possesso di un Mba conseguito presso il Cesem di Madrid e ha partecipato a Oxford, Tuck, Harvard, Ccl e alla Columbia a vari programmi di formazione in ambito di marketing, gestione e leadership.

Così si esprime José Luis Roman, numero uno di MSD e Schering Plough Italia: "Viviamo in un sistema articolato con molti attori - governo, Regioni, medici, farmacisti, grossisti, società scientifiche, associazioni di malati - e un solo protagonista: il paziente, che orienta le nostre scelte"

DI SERGIO MEDA

Un tedesco curiosamente nato in Spagna o, meglio, uno spagnolo che taluni, nel mondo del farmaco, scambiano per un tedesco, in base ai luoghi comuni che vogliono i teutoni sempre pragmatici, determinati, ligi al dovere.

Come lui, insomma.

Magari, chissà, l'appellativo di tedesco gli deriva dalle sembianze: in effetti, gli occhi chiari e la carnagione lo rendono, più di altri, conterraneo di Angela Merkel, richiamano un altro nord, ben più a est di quello che compete a José Luis Roman. L'anagrafe lo colloca originario di Santa Eufemia del Arroyo, minuscolo centro nella provincia di Valladolid, forse quel dirlo tedesco risale ai tempi dell'università, quando Roman studiava a Oviedo da medico chirurgo e maturava una solida preparazione sanitaria, allora poco stimata perché ai primordi. Poi, appena laureato il balzo a Madrid per affrontare l'esperienza in un grande ospedale, lo Hierro.

Un luogo da incubo ("una vita d'inferno", questo il suo ricordo), due anni in apnea, trascorsi a lavorare sodo, a studiare, a progettare il futuro in una realtà ospedaliera che ne riserva poco, di futuro, visto che i sogni e i bisogni ogni giorno si contrappongono.

Di mezzo la politica, cioè le scelte altrui,

con priorità ferree a fronte di risorse economiche limitate, insufficienti.

Roman transita da un settore all'altro dell'ospedale come ha stabilito chi punta su di lui, la dirigenza, ben decisa a farne un solido manager sanitario pubblico. Ha meno di trent'anni, getta nell'impresa ogni energia, ne trova di ulteriori per farsi una famiglia e scrivere addirittura due libri sulla sanità spagnola, molto apprezzati.

La svolta, nel 1984, viene dalla grande industria del farmaco, leggi Merck Sharp & Dohme, che lo contatta e lo lusinga. Un profilo di carriera per disegnare il suo futuro e Roman compie il grande passo. L'industria privata ne affinerà le competenze, lo trasformerà in un manager che continua a sapere di sanità ma anche di ricerca, sviluppo, marketing non soltanto dei farmaci, quanto nel settore pubblico mai gli sarebbe potuto capitare.

Dalla Spagna, dopo lunghi anni in ruoli di crescente responsabilità, vola in Messico per recitare da numero uno della MSD locale, dopodiché c'è l'Italia dove Roman approda quasi tre anni fa.

Numero uno anche da noi ma di una realtà improvvisamente dilatata: oggi MSD Italia significa appartenenza al secondo gruppo farmaceutico al mondo, vuol dire Merck fusa con Schering Plou-



gh, 100 mila dipendenti e presenze in 140 Paesi al mondo.

Problemi che potrebbero generare insonnia, dottor Roman. Non la invidiamo.

Sorride, prima di rispondere: Non ci sono problemi semplici, tutto va esaminato con attenzione, molto si risolve attraverso la squadra. Il singolo, pur bravo che sia, conta relativamente. Noi siamo un team nuovo che deriva dall'integrazione di due team preesistenti, capaci di fondersi. I problemi non mancano ma una buona parte li abbiamo alle spalle, già risolti. In pochi mesi abbiamo fatto grandi passi per rendere omogenee le due realtà, in realtà per farne una sola, che a integrazione completata sarà MSD Italia appunto.



Ci perdoni i rumors: c'è chi parla di Merck legandola a Roma e di Schering collocandola a Milano, divise da 600 chilometri e parecchie differenze di mentalità, di approccio, che rendono complicata l'osmosi.

Non mi paiono, sinceramente, affermazioni sostenibili e mi spiego: è innegabile che veniamo da realtà diverse, peraltro assai simili e non soltanto per la matrice nordamericana. L'integrazione sta realizzandosi in base ai presupposti della fusione, che nasce per interessi strategici che ci uniscono. Siamo due aziende dotate di un portafoglio diversificato di farmaci etici e da banco, di vaccini e prodotti veterinari, ma quel che più conta ragioniamo di prodotti tutti complementari. Merck e Schering non hanno linee che si cannibalizzano, non vi sono sovrapposizioni, abbiamo farmaci che coprono aree terapeutiche ben distinte l'una dall'altra, anche se contigue. Nel disegno strategico di MSD non ci sono forzature, e questo è fondamentale.

E i problemi identitari del personale? Spesso l'appartenenza è difficile da scalfire. Non c'è il rischio che un dipendente Schering si ostini a immaginarsi con la vecchia giacca e lo stesso possa fare uno di Merck?

Queste paure, io le chiamo così, sono comprensibili, all'inizio. C'è il timore di perdere visibilità e ruolo, di non essere all'altezza, di vedersi superare da chi non conosci. È il non noto che intimor-

sce. Di queste paure ci si sbarazza dando motivazioni forti a chi lavora con noi. Siamo un grande gruppo che ha senso soltanto se è coeso, le nostalgie non possono mai trovarvi spazio. Pochi mesi ancora di entità legali separate poi nessuno parlerà più di Roma e Milano. Saremo un'unica azienda.

Ci sveli, se può, la motivazione forte cui faceva riferimento.

Semplice, oggi siamo il gruppo numero due al mondo. Che cosa vieta che si diventi il numero uno? A me sembra un gol importante.

In apparenza la leadership nel mondo del farmaco è esclusivamente economica. Questione di fatturato...

La fermo subito. La componente economica è importante ma senza innovazione e sviluppo non si procede. Il segreto è lì, non nei trascorsi di un'azienda. Quello è il consolidato, ma è il passato. Noi guardiamo al futuro.

Di innovazione e sviluppo si sente sin troppo parlare, molti accennano a parole vuote.

Non lo sono, mi creda, c'è solo sostanza nei due termini, almeno per quel che ci riguarda. Per noi innovazione e sviluppo significano garanzia del nostro futuro. Il portafoglio comune è frutto di una solida linea di prodotti. Ragioniamo di non me-

no di 20 promettenti molecole in fase avanzata di sviluppo che abbracciano numerose aree terapeutiche di grande rilevanza. Abbracciano settori multipli, ne accenno i principali: il cardiovascolare metabolico, l'oncologia, la dermatologia, la neuropsichiatria, la salute della donna, l'immunologia, il respiratorio, la virologia/infettivologia.

Voi competete praticamente ovunque, nell'universo del farmaco.

Come in ogni azienda ci sono settori fortissimi e altri semplicemente forti. Non presidiamo settori tanto per esserci. Ma la crescita a lungo termine ci è garantita dall'innovazione e dalla ricerca. Questa compenserà la perdita di alcuni prodotti chiave come Lortaan che ha recentemente perso la copertura brevettuale. E non dimentico i nuovi business complementari ai tradizionali, legati al farmaco etico. Mi riferisco ai farmaci da banco e al settore veterinario che trovano nuova attenzione, in ragione della nuova realtà MSD.

Come vede il settore ricerca e sviluppo del farmaco in Italia?

Investimenti troppo esigui (solo il 6,3 per cento della ricerca riguarda i farmaci) e nulla si fa per i risparmi ottenibili grazie alle scadenze brevettuali. La spesa sostenuta per i farmaci innovativi nel



2008 è stata di 9,16 milioni di euro, a fronte di circa 190 milioni di euro messi a disposizione nel Fondo per l'Innovazione: appena lo 0,07 per cento della spesa farmaceutica territoriale complessiva. Nel 2009 la spesa non è andata oltre i 25 milioni contro i circa 3.100 per i farmaci scaduti di brevetto. Questa situazione non ha riscontro negli altri Paesi europei, crea danni ingenti alle aziende basate sulla ricerca che operano sul mercato italiano e, come già detto, danneggia l'attrattività del Sistema Paese per investimenti esteri in ricerca, sviluppo e produzione.

L'obiettivo di cui non fate mistero?

Puntiamo alla centralità del cittadino/cliente/paziente, il perno dell'intero sistema sanitario italiano. In un sistema articolato che ha molti attori - governo, istituzioni, Regioni, medici, farmacisti, grossisti, società scientifiche, associazioni di pazienti - c'è un unico protagonista: il paziente, che orienta le scelte aziendali.

Come intendete onorare questo intento?

Significa, in poche parole, offrire soluzioni e servizi in grado di soddisfare le esigenze dei nostri clienti in un'ottica di partnership e alleanza per la salute.

Anche in funzione della responsabilità sociale?

Certo, non a caso siamo promotori di campagne di prevenzione: mi vengono in mente quelle che stiamo facendo nella diabetologia, dove, accanto al valore dei nostri farmaci, ci stiamo impegnando a promuovere la prevenzione e la gestione della patologia attraverso il corretto stile di vita. O, ancora, nell'area dell'infezione da Hiv/Aids dove la nostra azienda è attiva in iniziative e progetti di partnership con tutti gli attori del sistema salute: dalle istituzioni alle associazioni di pazienti e alle organizzazioni non governative, dal mondo accademico a quello scientifico per portare avanti gli approcci e le soluzioni articolate necessarie ad affrontare questa grave pandemia.

Il medico, con le sue note attribuzioni, permane unico prescrittore. In che termini



il farmacista assume un ruolo differente rispetto al passato?

Di nostro interlocutore privilegiato, in molti casi. Attore, come si diceva, del sistema sanitario in Italia, il farmacista è una figura di particolare rilievo. Consigliere a tutto tondo, è un professionista preparato e soprattutto abituato a intrattenere con la clientela un rapporto esclusivo, di tipo fiduciario. Onora e assolve due compiti fondamentali: l'accoglienza e l'ascolto, nella quasi totalità dei casi interpretati al meglio, da autentico professionista. Il farmacista non esorbita dai suoi compiti ma ne ha di ulteriori, per esempio in ambito di farmacovigilanza. Interviene per verificare la compatibilità dei farmaci assunti dal paziente, non soltanto per i suggerimenti relativi ai farmaci liberi da prescrizione. Lavorano bene i farmacisti italiani.

Anche la farmacia come luogo fisico si sta modificando. Cosa gliene pare?

Sta prendendo piede una nuova farmacia che io intravedo come una vera e propria casa della salute all'interno di un network che vede al centro il farmacista come consigliere. Di questo scenario si avvantaggeranno tutti, in primo luogo il pubblico dei clienti/pazienti. Noi saremo al fianco di questa farmacia con il seg-

mento off patent e i farmaci da banco, pronti a offrire nuove soluzioni e nuovi servizi nel canale farmacia.

Veniamo a lei. Spagna a lungo, poi sette anni in Messico, dove è stato presidente di Farmindustria e si è distinto per la tutela delle aziende messicane, di cui ha agevolato la crescita.

Il Messico è un Paese particolare, i cui manager pubblici e quelli privati hanno lavorato e lavorano insieme. L'industria farmaceutica messicana risente in maniera positiva della vicinanza degli Stati Uniti, è vivace e abbiamo potuto tutelare la ricerca e lo sviluppo di farmaci locali. Un ottimo lavoro in sintonia.

Qui in Italia lei è vicepresidente di Farmindustria. Quali le analogie con il Messico, se ce ne sono?

L'Italia presenta un'industria farmaceutica molto ben strutturata, matura, con capitani d'industria alla guida di ottime aziende, alcune a carattere familiare. Sono due mondi differenti, non vedo analogie.

Quanto, vivendo a Roma, si sente uno di noi? E dove ha le radici un cittadino del mondo come lei?

Potrei definirmi, senza sbagliare, un mediterraneo, un latino che attualmente risiede in Italia. Spagnolo di passaporto ma italiano nelle abitudini, molto simili, del resto, alle nostre. Ci accomunano la storia e le esperienze, siamo antichi europei. Quanto alle radici, le ho a Madrid, una città che ha una luce insensibile, speciale, che amo molto.

E Roma, dovendola racchiudere in una frase?

Una città magica nelle sue bellezze e nei suoi colori. Straordinaria nei tramonti ma anche all'alba, quando mi capita di correre non lontano dal Colosseo. Ogni tanto mi fermo, rapito.

Quesito insidioso: se le offrissero di diventare, magari in Spagna, ministro della Salute, accetterebbe?

Ride di gusto poi chiarisce: Lascio la politica a chi sa farla, al massimo posso essere un tecnico che sa qualcosa di sanità. Direi grazie per l'ipotesi ma non potrei accettare.