

Thu, 19 May 2016

RIFday

Mattinale d'informazione per il farmacista



HOME

PRIMO PIANO

PROFESSIONE

SANITÀ

FARMACIA

FARMACI

MERCATO

SCIENZA E RICERCA



Gli oncologi: "Antitumorali, prezzi non in linea con innovatività e reale efficacia"

RIFday - maggio 19, 2016

Roma, 19 maggio – I farmaci innovativi, e ancora di più il loro costo spesso proibitivo, sono uno dei temi proposti con maggiore frequenza dalla stampa di informazione (ieri, ad esempio, ne ha riferito [un articolo del quotidiano La Stampa](#)), ovviamente consapevole di come la questione rivesta un interesse diretto e assoluto per i cittadini, attesa gli importanti livelli di diffusione di patologie molto importanti, come quelle tumorali.

Che oggi, fortunatamente, sono aggredibili con maggiore efficacia e possibilità di successo rispetto al passato: la sopravvivenza al cancro a 5 anni dalla diagnosi è aumentata sensibilmente, grazie a farmaci innovativi che, però, costano davvero tantissimo e pongono seri problemi di accesso.

Il problema – che sarà al centro dei lavori del congresso Cipomo (Collegio italiano dei Primari oncologi medici ospedalieri.) in programma a Napoli questa settimana – prima e più che clinico, è appunto economico: *"Nel 2014 la spesa globale dedicata agli antitumorali è stata pari a 100 miliardi di dollari"* spiega il presidente Cipomo **Maurizio Tomirotti** a *La Stampa*. *"Nella sola Europa questi rappresentano il 14% della spesa totale in farmaci. Anche se negli ultimi 5 anni l'incremento di spesa è stato contenuto (+5,8%) le nuove proiezioni derivanti dall'immissione sul mercato di queste nuove molecole prevedono un incremento, da qui al 2018, pari al 18%. Un aumento difficilmente sostenibile in termini economici"*.

Il problema investe tutti i sistemi sanitari dei Paesi più avanzati, che cercano vie di uscita intervenendo sia sul terreno della negoziazione del prezzo del farmaco con le aziende, sia sulla *governance* e la regolazione dei farmaci. Da questo punto di vista, gli aspetti ai quali si guarda con più attenzione sono la reale innovatività delle molecole che vengono immesse in commercio, il loro volume di utilizzo e la loro *effectiveness*.

Negli USA, ad esempio, nel periodo compreso tra il 2009 e il 2013 la Food and drug administration ha approvato l'immissione sul mercato di 51 nuove molecole antitumorali utili per 63 diverse indicazioni di malattia. Ma secondo uno studio pubblicato nello scorso mese di aprile dalla rivista *Jama Oncology*, il prezzo di queste molecole non sembra essere correlato né all'entità degli investimenti di ricerca – non essendo state evidenziate differenze significative in termini di innovazione né all'efficacia terapeutica, né ai volumi di impiego.

"Di fronte a un dato del genere occorre pensare in maniera seria a un piano differente di negoziazione del prezzo" commenta Tomirotti a *La Stampa*. *"Di questo passo la situazione non sarà più sostenibile. I sistemi sanitari di tutto il mondo sono messi a dura prova e con il passare del tempo non potranno più permettersi di pagare prezzi altissimi per farmaci che offrono benefici marginali."*

Il busillis è individuare una soluzione ottimale per rispondere al problema. Una possibile via d'uscita è rappresentata dalla negoziazione del costo in base all'indice Icer, il rapporto incrementale costo/efficacia.

"Il concetto di base è semplice: un farmaco palliativo non può avere lo stesso prezzo di uno che potenzialmente può cronicizzare la malattia" spiega ancora Tomirotti al quotidiano torinese. *"Anche se presenta alcuni limiti questo valore valuta i potenziali anni di vita guadagnati con la somministrazione dell'antitumorale tenendo però conto della qualità di vita. Oggi più che mai occorrono nuovi meccanismi di rimborso che premino l'innovazione di valore secondo modelli di costo-efficacia"*.

La rinegoziazione del prezzo su queste basi, però, non può essere l'unico approccio alla questione, perché sarebbe del tutto insufficiente di fronte all'aumento della sopravvivenza e della disponibilità di più linee di cura: ci saranno sempre più pazienti, e trattati più a lungo. Dunque diventa necessario trovare nuove risorse, obiettivo che – secondo il presidente degli oncologi – è possibile partendo dalla riorganizzazione del sistema sanitario. *"Ridurre le aree di inappropriatezza terapeutica, ovvero la prescrizione di farmaci non necessari il cui costo è stimato nel 2014 in 11 miliardi, e contrastare la corruzione all'interno del sistema sanitario nazionale, pari, secondo uno studio, a oltre 9 miliardi nel 2014"* spiega Tomirotti *"sono solo alcune delle principali azioni da mettere in atto. Risorse rilevanti se si pensa che la spesa per i farmaci oncologici in Italia è di 1,5 miliardi. Briciole rispetto a quello che potrebbe essere recuperato con un'azione su più fronti."*

Print PDF

Condividi

Mi piace 11

Share 2

Notizie correlate



Farmaci, Lorenzin: "Per gli innovativi servono nuovi sistemi di contrattazione"



Garattini: "Governance farmaceutica, bene il documento delle Regioni"



Governance farmaci, anche Assogenerici contro le Regioni: "Proposte inapplicabili"

RIFday

Mattinale di informazione dell'Ordine dei Farmacisti di Roma

Edizione a cura di Giorgio F. Pintus

In collaborazione con:
Art Director Design Strategy s.r.l.
Onemind s.r.l.s.

Informazioni

→ Chi siamo

→ Iscriviti alla newsletters

→ Archivio mensile Rif

→ Politica sulla privacy e sui cookie