

# Sommario Rassegna Stampa del 30-03-2009

**Affari e Finanza (La Repubblica):** *Sanità, se la terapia non funziona pagano le case farmaceutiche* ..... 1

***Sanità, se la terapia non funziona pagano le case farmaceutiche***

## SCIENZE

Al via il sistema "payment by results" sul modello britannico per le terapie più costose: se il paziente non migliora, l'onere si sposta sulla casa farmaceutica. I primi esperimenti in campo oncologico e oculistico

MARCO MORELLO

Si chiama payment by results ed è un sistema che potrebbe avviare una rivoluzione copernicana nella rimborsabilità dei nuovi farmaci da parte del servizio sanitario nazionale. Ecco il meccanismo: ad un malato viene prescritto un medicinale di ultima generazione, a volte parecchio costoso; se la cura funziona e il paziente guarisce, allora il SSN rimborsa per intero l'azienda produttrice; in caso contrario è la casa farmaceutica ad accollarsi la spesa del trattamento, senza gravare in alcun modo sui bilanci pubblici. «Così si stimola la ricerca e non si perde di vista la sostenibilità economica», spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni nonché capo dell'Istituto di Igiene dell'università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. «È un modo vincente per responsabilizzare ciascuno degli attori in campo. Il medico è consapevole che dovrà optare per un tipo di prescrizione solo quando la riterrà veramente opportuna. L'azienda è motivata ad attivare sistemi di programmazione e controllo basati sull'efficacia clinica, ricorrendo solo in un secondo momento a politiche di marketing focalizzate. Il tutto a beneficio dei cittadini».

L'Italia, insieme con la Gran Bretagna, sta facendo da apripista e ha iniziato a sperimentare questa procedura di condivisione dei rischi tra pubblico e privato. Avviene in campo oncologico, dove un singolo trattamento può arrivare a costare diverse decine di migliaia di euro. La novità è che da poche settimane il payment by results è stato esteso all'oftalmologia per curare la degenerazione maculare neovascolare legata all'età, una malattia che comporta un deterioramento della parte centrale della retina e che nella sua forma più acuta fa registrare in Italia 20mila nuovi casi ogni anno. Nel mondo fa perdere la vista a mezzo milione di persone. Il primo farmaco con cui si sperimenta questo sistema è il Ranibizumab della Novartis, un anticorpo monoclonale in grado di migliorare la capacità visiva del paziente che si sta rivelando molto efficace: ma c'è il problema del costo dato che sono necessarie in media sei iniezioni da oltre mille euro l'una. Ebbene, l'Aifa ha deciso di intervenire e di rimborsare per intero la casa farmaceutica ogni volta che la cura dà i frutti sperati. Se invece, dopo un primo controllo, i risultati ottenuti non sono quelli attesi, è Novartis a coprire la spesa.

«Il modello di rimborso concordato con l'Aifa – sottolinea Mark Never, ad Novartis Italia – concilia il diritto dei pazienti a farmaci più innovativi ed efficaci con un impiego attento delle risorse pubbliche». Commenti positivi da Giuseppe Castronovo, presidente dell'Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità: «Si tratta di un passo in avanti che garantisce ai malati la possibilità di accedere ai migliori trattamenti disponibili senza differenze di reddito e stato sociale». Ma gli ambiti di applicazione del meccanismo sono più vasti, si potrebbe estendere a qualsiasi campo necessiti di investimenti in ricerca e sviluppo: «È bene che lo sperimentiamo il più possibile – evidenzia Ricciardi – perché potrebbe garantire la tenuta del sistema. Mentre lo Stato investe non perde mai di vista le ricadute sui cittadini, che sono l'aspetto che ci interessa di più». Quella del payment by results è una procedura che enfatizza la trasparenza, introducendo criteri oggettivi e certificabili nella valutazione dell'efficacia di un farmaco che poco si prestano a manipolazioni o ingerenze di parte.

Scopri come ricevere sul tuo cellulare Repubblica Gold  
condividi