- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.133.108.241 Sat, 27 Apr 2024, 11:56:31

"Ridurre i costi dei farmaci da prescrizione fa parte di una visione molto più ampia per il Paese, che prevede la crescita dell'economia dal centro verso l'esterno e dal basso verso l'alto, non dall'alto verso il basso", dichiarava il presidente degli Stati Uniti Joe Biden la scorsa estate. Non chiarissimo il ragionamento, a dire il vero. Ad ogni modo, la grande novità della negoziazione del prezzo di alcuni medicinali tra Medicare e le aziende produttrici era un provvedimento da considerare all'interno di un programma politico-sanitario capace di mettere in discussione alcuni punti fermi dell'economia americana. Se un'azienda non sta al gioco – per così dire – rischia una tassazione molto rilevante o può decidere di non far rientrare i prodotti in questione nella copertura Medicare e Medicaid, escludendoli da un enorme mercato. Anche se questa "esclusione" sarebbe tutta da verificare.

Fino ad oggi, negli Stati Uniti i produttori di farmaci hanno potuto fissare i propri prezzi senza vincoli, prima che la concorrenza ne facesse scendere il prezzo. È così che in media gli americani pagano i farmaci da prescrizione da 2 a 3 volte di più rispetto ai consumatori di altri Paesi avanzati. Ma come leggiamo sul sito della Casa Bianca, con l'*Inflation Reduction Act* "l'Amministrazione si è impegnata a garantire che i farmaci sviluppati con i fondi dei contribuenti siano disponibili per gli americani a prezzi ragionevoli".

Uno dei punti qualificanti della nuova normativa riguarda la decisione del comparatore in base al quale valutare il valore di una nuova terapia: "Una delle cose più importanti è il confronto con gli altri farmaci, perché questo può portare a calcoli molto diversi", ha dichiarato al sito Axios Stacie Dusetzina, docente della Vanderbilt University School of Medicine molto esperta nello studio dei prezzi dei farmaci (seguirla su X per averne conferma: @DusetzinaS)[1]. L'esempio più usato in questi mesi si riferisce agli anticoagulanti: Medicare potrebbe scegliere di confrontare i nuovi prodotti oggetto di negoziazione – Eliquis® e Xarelto® – con altri farmaci di marca. Oppure potrebbe scegliere di confrontarli con il warfarin, farmaco ormai disponibile in versione equivalente molto più economico ma che richiede un monitoraggio della terapia più stringente rispetto ai farmaci più recenti. Un altro punto interrogativo riguarda la valutazione della qualità di vita dei pazienti e il valore assegnato alle sue variazioni. Ed è possibile che qualcosa di simile verrà fuori quando la *European Medicines Agency* inizierà a far funzionare il nuovo regolamento europeo di *Health technology assessment*.

L'Inflation Reduction Act è stato accolto malissimo dalle aziende farmaceutiche: "Il moonshot sul cancro non avrà successo se questa Amministrazione continuerà a smantellare la rampa di lancio dell'innovazione di cui abbiamo bisogno", ha dichiarato Stephen Ubl, presidente della *Pharmaceutical Research and Manufacturers of America*, associazione statunitense di categoria. E oltre a paventare la fine dei finanziamenti per innovare, le aziende farmaceutiche stanno puntando il dito sui costi organizzativi e ospedalieri della cura: là e non nella spesa dei medicinali sarebbe la causa della tossicità finanziaria del sistema sanitario americano[2].

L'impressione è quella di un déja-vu.
Per fortuna, per una volta, una rivista scientifica fa il proprio mestiere e sul *Lancet* nel giorno della giornata mondiale del cancro leggiamo: "L'innovazione incentrata sulla massimizzazione dei benefici degli interventi esistenti avrà probabilmente un effetto molto maggiore sull'assistenza ai pazienti rispetto allo sviluppo di un nuovo farmaco costoso per un'indicazione per la quale esiste già un ragionevole standard di cura"[3].
Gioco, partita e incontro.

Ldf – luca.defiore@pensiero.it

1. Owens C. The challenge for Medicare drug negotiators: how to value a medicine's benefits. Axios 2024; 2 febbraio.
2. Brennan Z. For clinician-administered drugs, researchers find no association between price increases and OOP cost increases. Endpoint News 2024, 22 gennaio.
3. The Lancet. Cancer research equity: innovation for the many, not the few. Lancet 2024; 3 febbraio.