

«Revisione del prontuario sarà mirata, corsie veloci per i farmaci innovativi»

L'intervista. Robert Nisticò. Per il presidente Aifa l'aumento della spesa farmaceutica va governato

Robert Nisticò è presidente dell'Agenzia italiana del farmaco e a metà mandato si trova a gestire la patata bollente di una spesa farmaceutica che continua a crescere e va governata per garantire le terapie a tutti soprattutto quelle innovative rispettando allo stesso tempo il difficile mantra della sostenibilità.

La spesa farmaceutica del Ssn sfiora ormai i 25 miliardi.

È inarrestabile perché l'innovazione non si arresta: oggi abbiamo farmaci sempre più sofisticati e da qui al 2030 ci saranno tante nuove terapie geniche e Cart. E l'innovazione costa perché dietro ci sono anche tanti fallimenti nella ricerca e le imprese devono compensarli. Tra l'altro oggi anche le malattie rare sono sempre più conosciute e diagnosticate con almeno 16-17 farmaci orfani, spesso molto costosi, che vengono approvati. E poi ovviamente c'è il grande tema dell'invecchiamento e della cronicità con pazienti sempre più complessi da gestire. Da qui una crescita della spesa importante, ma non fuori controllo. Il tema è come governarla.

Ma c'è il rischio che i farmaci innovativi arrivino in ritardo dopo la clausola di Trump sulla Most favored nation?

Si c'è un rischio concreto e già si osservano ritardi nei lanci di nuove terapie in Italia e in Europa. Per questo bisogna fare attenzione agli strumenti

da mettere in campo per contenere la spesa.

Cosa farete dunque sulla revisione del Prontuario di cui si è discusso molto?

Su richiesta del ministro Schillaci e dopo la norma nella manovra dell'anno scorso abbiamo studiato diversi possibili interventi. Ma proprio alla luce della situazione geopolitica internazionale puntiamo ora a intervenire con una revisione più mirata entro l'autunno.

Niente più prezzo di riferimento più basso per area terapeutica dunque?

Abbiamo ricevuto un chiaro indirizzo politico su questo e cioè che non si deve rischiare di far pagare il cittadino con la compartecipazione per continuare ad avere il suo farmaco. Però stiamo studiando una "ripulitura" del prontuario per escludere quei medicinali rimborsati approvati magari 30 anni fa o che non hanno una solida evidenza scientifica o non hanno passato un severo scrutinio regolatorio e che si dimostrano non così utili.

Puntate a fare dei risparmi con questa "ripulitura"?

Ci sono classi come gli Omega 3 che da soli cubano 120 milioni e questa potrebbe essere una prima categoria sotto la lente tra quelle da escludere perché magari non utili oppure obsolete. Ma anche spingendo con le rinegoziazioni dei prezzi puntiamo a fare diverse centinaia di milioni di risparmi.

Ma non c'è anche un problema di appropriatezza?

Questo è un tema fondamentale, in un Paese che consuma tanti farmaci con una popolazione che invecchia e con medici che hanno sempre più difficoltà a resistere alle richieste dei pazienti che chiedono farmaci. Per l'innovazione l'appropriatezza è

guardare al valore degli esiti di cura *real world* e su quello negoziare il prezzo abbassandolo o alzandolo. Per i farmaci a largo consumo come quelli per i cardiopatici bisogna spingere su algoritmi e farmacogenomica che ti aiutano a capire qual è il farmaco giusto per il paziente giusto e poi le interazioni con gli altri farmaci visto che gli anziani oggi prendono anche 10-15 medicine al giorno, che è una follia.

A cosa punta negli ultimi 2 anni e mezzo di mandato?

Mi piacerebbe vedere corsie preferenziali per assicurare un accesso precoce ai farmaci innovativi promettenti ancora non approvati in modo da contrastare anche la Mfn di Trump per poi verificare in base agli esiti di cura il loro valore. Vorrei più digitalizzazione e intelligenza artificiale nelle valutazioni regolatorie e lasciare una Aifa più forte e solida con più personale e competenze.

— **Mar.B.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stiamo studiando una "ripulitura" del prontuario per escludere quei medicinali non più utili



Peso: 28%



IMAGOECONOMICA

Legge di Bilancio. L'obiettivo è innalzare i tetti di spesa



IMAGOECONOMICA

Presidente dell'Aifa.

Robert Nisticò guida l'Agenzia italiana del farmaco da circa 2 anni e mezzo



Peso: 28%