
COMUNICATO STAMPA

WINTER SCHOOL 2022

OLTRE LA LOGICA DEI SILOS PER UN'OFFERTA INTEGRATA DI SALUTE

Centrali di acquisto per l'accesso rapido all'innovazione tra criticità e soluzioni. Le esperienze regionali

Pollenzo, 10 febbraio 2022 - Le Regioni, già da tempo, per cercare di rendere sostenibile l'innovazione e il costo delle terapie, hanno centralizzato gli acquisti, per cui molte hanno una centrale unica a livello regionale che opera nella maggior parte delle gare di aggiudicazione. All'interno delle varie Regioni però, l'accesso all'innovazione non è omogeneo. L'utilizzo del farmaco innovativo, che molte volte è importante per salvare la vita ai pazienti, arriva con una tempistica diversa dovuta al fatto che le Regioni stesse organizzano il controllo dell'accesso all'innovazione con modalità diverse, dotandosi di commissioni o prontuari che talora, invece di facilitare, ostacolano l'introduzione dell'innovazione. Inoltre anche la durata delle gare, l'e-procurement e la facilitazione burocratica, sono altrettanto importanti per un accesso rapido delle terapie innovative. Ci sono proposte di gare interregionali con sistemi innovativi, che possono facilitare dal punto di vista burocratico e procedurale l'accesso al farmaco e se tali gare venissero diffusamente utilizzate, tale procedura favorirebbe l'accesso all'innovazione stessa.

Una valutazione dell'efficienza nell'Unione Europea relativa all'area dei sistemi pubblici di acquisto, basato su 12 indicatori di performance e che fornisce una fotografia indicativa sulla qualità degli appalti pubblici a livello europeo, **inquadra l'Italia in area rossa (performance non soddisfacente)**. Tra le motivazioni emerge che **più del 20% delle gare presentano un unico offerente (indicatore 1), meno del 45% sono aggiudicate a piccole e medie imprese (indicatore 7) e i tempi di gestione del processo di acquisto sono mediamente superiori a due anni (indicatore 6)**.

Quali possibili soluzioni? Se ne parla alla **Winter School 2022** di Pollenzo, organizzata da **Motore Sanità**, con il contributo incondizionato di Eli Lilly, nella sessione **"Centrali di acquisto ed accesso rapido all'innovazione"**.

Nicolò Pestelli, Presidente del Collegio sindacale FIASO - Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, considerando lo scenario generale attuale, spiega:

*"Questo contesto generale ha comportato spesso **tempi di espletamento delle procedure di gara molto lunghi, numerose attività non a valore e disomogeneità tra le diverse Regioni; non adeguate stime dei fabbisogni di acquisto ed errata traduzione nei capitolati di gara; non omogenee interpretazioni normative e carenza di standard di lavorazione; difficoltà nel cercare metodi innovativi di acquisto**. Queste problematiche si riproporranno in particolar modo adesso quando*

sarà necessario in tempi molto rapidi portare avanti procedure d'acquisto di beni e servizi finanziati con i fondi del PNRR. Per questo sarà fondamentale **sviluppare modelli di acquisizione innovativi sviluppati anche su logiche di partnership con il privato** ed in particolar modo sarà fondamentale **fare sharing di esperienze e competenze tra tutte le centrali attraverso anche la creazione di specifici advisory board e osservatori**".

Sul tema interviene anche **Adriano Cristinziano**, Direttore UOC Farmacia Ospedale Monaldi – AORN dei Colli di Napoli.

*"Gli sforzi fatti fino ad ora nella gestione degli appalti pubblici evidentemente richiedono una spinta maggiore finalizzata a migliorare i processi di acquisizione dei beni e servizi per il Servizio sanitario nazionale, soprattutto in un momento strategico come quello attuale che vede, grazie al Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR), la possibilità di accedere a risorse che devono essere spese sapientemente. Data la eterogeneità dei beni da acquisire, sarebbe opportuno soprattutto quando parliamo di farmaci, differenziare i processi di acquisto tra: farmaci biosimilari, farmaci generici, farmaci ancora coperti da brevetto, farmaci nuovi, fino ad arrivare ai **farmaci innovativi**. Proprio per questi ultimi mettere in piedi nella migliore delle ipotesi **21 procedure di acquisto**, ammesso che siano solo una per regione, laddove il prezzo è stabilito da AIFA a livello nazionale, **sembra un inutile dispendio di energie e risorse; quando basterebbe un'unica procedura nazionale, magari gestita da Consip, o al massimo poche procedure che vedano accorpamento di regioni**. Tutto ciò renderebbe più rapidi i tempi di accesso all'innovazione e renderebbe il processo più efficiente ed efficace"*.

Così interviene **Marco Pantera**, Direttore Centrale Acquisti ARIA spa.

*"L'accesso rapido all'innovazione non può prescindere dal garantire l'operatività corrente degli Enti, rappresentata in termini di **attività di procurement gestite nel 2021 da ARIA con gare per un valore di circa 11,6 miliardi di euro oltre 1.000 nuove convenzioni attivate nell'anno, circa 3.500 convenzioni attive per un valore economico complessivo di 16,8 miliardi di euro**. In questo contesto stiamo lavorando per promuovere l'accesso all'innovazione degli Enti Sanitari Regionali strutturando un processo di procurement integrato, sperimentando altresì logiche organizzative e partecipative "in rete" che, sotto l'egida ed il governo regionale, convogliano nella progettazione delle iniziative più sfidanti le migliori professionalità presenti negli Enti (specialisti di prodotto, amministrativi, progettisti)".* E poi sul processo di procurement Pantera aggiunge:

*"Il processo di procurement fa leva sulla messa a disposizione per tutti gli attori del sistema ed in ogni fase del ciclo di procurement, dei dati facenti parte del patrimonio informativo regionale utili a definire le necessità ed i fabbisogni: dai dati relativi alla programmazione, al monitoraggio della conduzione delle iniziative aggiudicate. **Vogliamo spingere il modello attuale di analisi dei fabbisogni verso logiche predittive, valutando le possibilità fornite dall'intelligenza artificiale per avvicinare ancora di più il processo di procurement sanitario alle esigenze effettive di salute del territorio**, in un contesto regionale caratterizzato da un importante numero di utenti, aziende e merceologie. L'innovazione, per essere tale, va accompagnata nelle organizzazioni: il procurement non può essere svincolato dai cambiamenti dei processi operativi degli Enti e dalle evoluzioni dei modelli organizzativi regionali"*.

La **Regione Piemonte** è impegnata da anni nella gestione e valutazione delle tecnologie biomediche, utilizzate per offrire servizi e prestazioni innovative nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

*"L'Health Technology Assessment (HTA) contribuisce a supportare le decisioni di politica sanitaria, esaminando le conseguenze a breve e a lungo termine dell'utilizzo di una "tecnologia sanitaria" – spiega **Andrea Cane**, Vicepresidente IV Commissione Sanità Regione Piemonte. È un processo*

multidisciplinare, che tenta di riassumere le informazioni riguardanti gli aspetti di carattere medico, sociale, economico ed etico relativi all'utilizzo di una tecnologia sanitaria in maniera sistematica, trasparente, imparziale e affidabile. Il Nucleo tecnico HTA dell'IRES, che si confronta con esperti di riferimento di livello locale, ma anche con il livello nazionale e con istituzioni internazionali che si occupano di HTA, predisponde valutazioni brevi (rapid assessment) o indagini più approfondite, relativi alle tecnologie richieste dalle aziende sanitarie regionali attraverso i Piani locali delle tecnologie biomediche o anche attraverso i moduli per le richieste di introduzione di dispositivi medici innovativi. La Cabina di regia regionale dell'Assessorato alla Sanità, a fronte delle informazioni reperite e alla luce degli indirizzi programmatori vigenti, elabora pareri in merito all'opportunità o meno di introdurre la tecnologia richiesta in quello specifico contesto richiedente".

*"In **Toscana** esiste un collegamento diretto tra la Commissione regionale HTA (Health Technology Assessment), che valuta i dispositivi medici fortemente innovativi, ed ESTAR, Ente di Supporto tecnico amministrativo regionale, che li contrattualizza – spiega **Monica Piovi**, Direttore Generale ESTAR di Regione Toscana -. Si tratta di un vero e proprio circolo virtuoso, che **nel 2021 ha permesso agli operatori sanitari toscani di utilizzare, oltre ai prodotti inseriti nelle gare, ben 36 dispositivi medici innovativi derivanti da schede HTA e 249 dispositivi per pazienti che avevano necessità di un nuovo prodotto urgente"**.*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalue - Cell. 320 098 1950

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

