

QUALE SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL VALORE

Prof. Francesco Saverio Mennini

Research Director, Economic Evaluation and HTA (EEHTA)

CEIS, Facoltà di Economia, Università degli studi di Roma «Tor Vergata»

and

Institute for Leadership and Management in Health, Kingston University, London, UK

President Elect, SiHTA

Past President, ISPOR Italy Chapter, Rome

VALORE

Il valore non è coincidente con il prezzo.

.....l'utilità marginale che l'acquirente può ottenere dall'acquisizione del bene.

Farmaco e DM?

Coniugare il **valore “terapeutico” della tech con il suo valore economico e sociale**, un esercizio cui sono chiamati i decisori del settore sanitario, i medici, gli operatori sanitari ma anche i pazienti, e tutti i decisori coinvolti (Min Economia, INPS, INAIL) .



Necessario valutare i maggiori costi che il sistema sanitario e quello economico nel complesso sosterebbero in assenza dei farmaci efficaci correntemente disponibili.

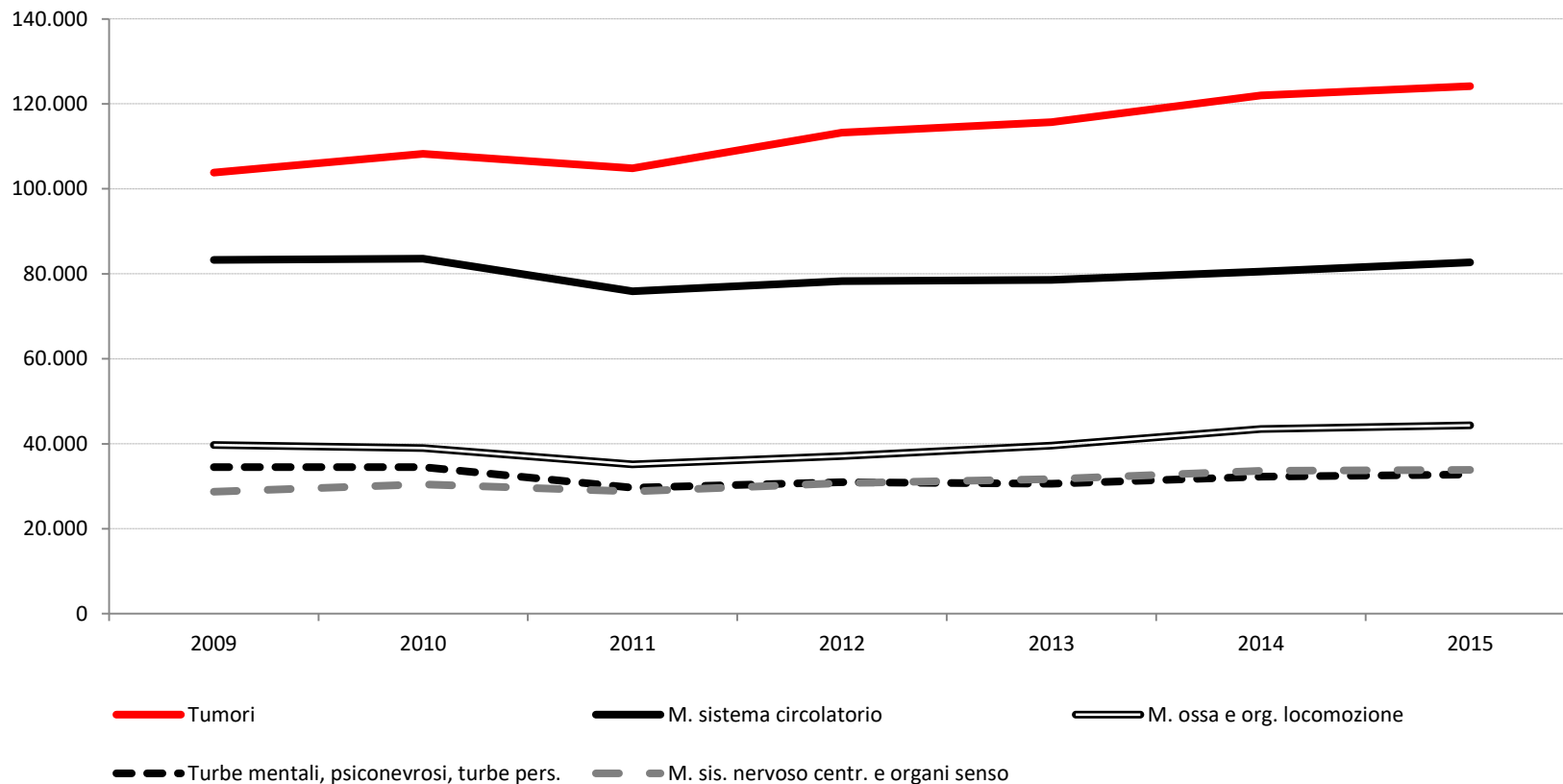
La spesa sanitaria pubblica si attesterebbe su valori superiori o inferiori?

Quale impatto sul PIL?

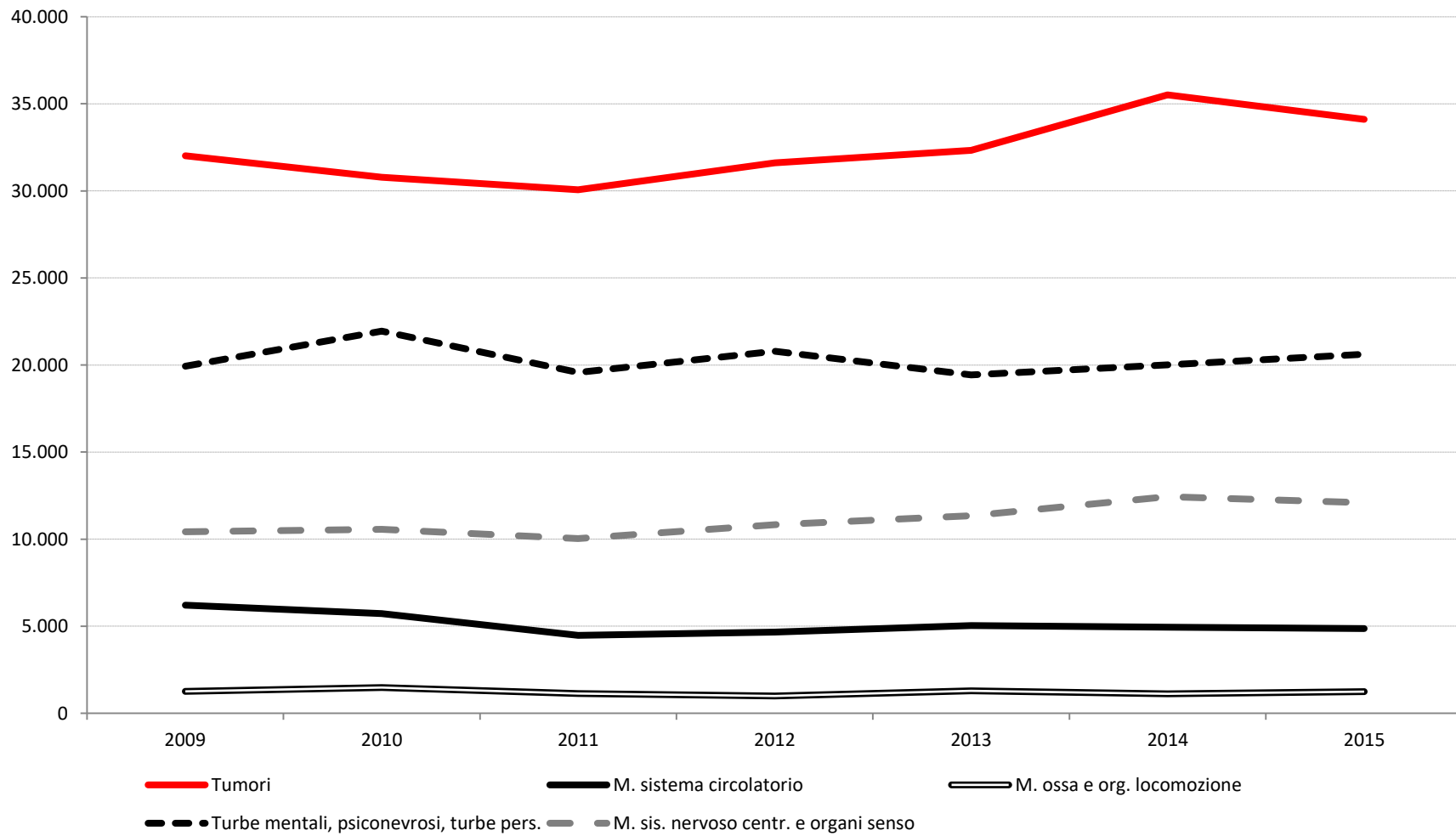
Quale impatto in termini di costi per *informal care*?

Costo Opportunità

Beneficiari stimati per AOI per i principali gruppi patologici



Beneficiari stimati per PI per i principali gruppi patologici



■ Sanità...Costo?

 ... investimento per la salute.

Innovazione Sostenibilità e Governance

Quale Governance per garantire innovazione e sostenibilità?

Si tratta di una molecola di riconoscimento per individuare nel paziente le cellule malate, si possono legare a loro e ricevono un segnale di attivazione per distruggere la cellula dannosa. Questa terapia consente così di eliminare la cellula tumorale



..... La terapia funziona, ma vanno ancora studiati bene e approfonditi gli aspetti di neurotossicità, le infezioni e la sindrome da rilascio citochinico.



E' un cambio di prospettiva radicale: non più un orizzonte temporale limitato.

.....impone lo sviluppo di nuovi strumenti statistici per la valutazione degli effetti dei trattamenti, strumenti finalizzati a descrivere la distribuzione dei benefici in termini di sopravvivenza e non solo il loro valore mediano e la riduzione “media” del tasso di mortalità (HR).....

**Ma anche strumenti di Valutazione Economica
e Nuovi Modelli Finanziari**

Occorrono regole e strumenti chiari che definiscano e tutelino l'innovazione.

Come fare?

Abbandono Silos Budget (Micro e Macro)

Big Data

HTA

Nonostante il numero non trascurabile di accordi attuati, **sono disponibili poche informazioni sull'impatto (costi diretti ed indiretti)** di questi regimi e sulla loro conformità ai loro obiettivi.

Ancora, **la scarsa quantità di informazioni disponibili** nel pubblico dominio ostacola l'apprendimento tra i regolatori e la capacità dei pazienti di impegnarsi nel processo.

Generalmente i pagatori considerano **orizzonti temporali brevi (2-3 anni)**, ma questo non colpirà il vero impatto di bilancio di queste terapie poiché si prevede che si realizzeranno sostanziali risparmi nel corso della vita del paziente.

Al fine di valutare con precisione l'impatto del budget, i pagatori dovranno considerare questi benefici **a lungo termine**.

MaNon Solo.....

Queste terapie possono produrre compensazioni significative **sostituendo costosi trattamenti esistenti.**

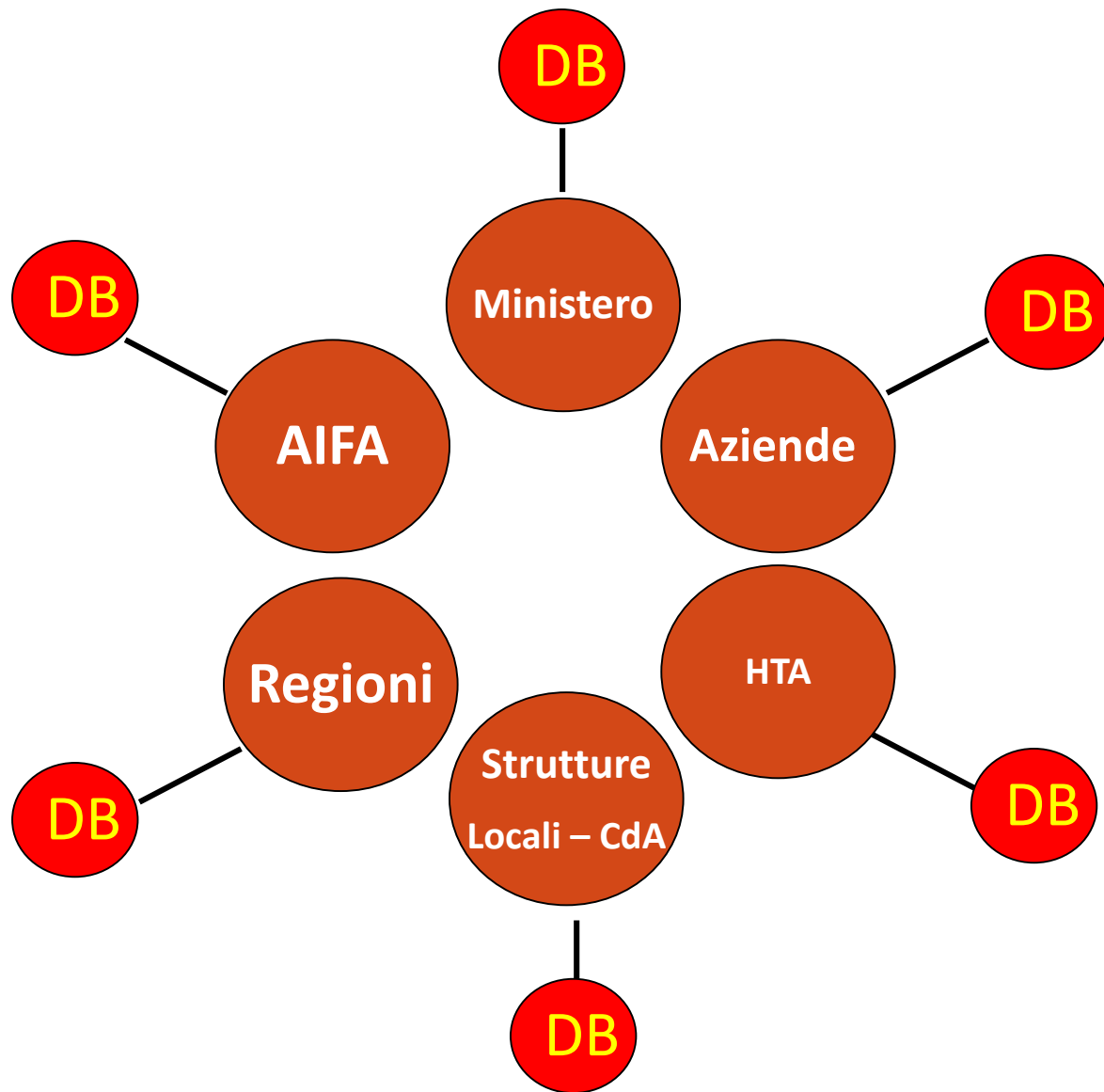
Ma, se queste terapie diventassero disponibili per malattie più comuni, la **sfida finanziaria** potrebbe essere “problematica” senza aumenti di premi o finanziamenti governativi di qualche tipo.



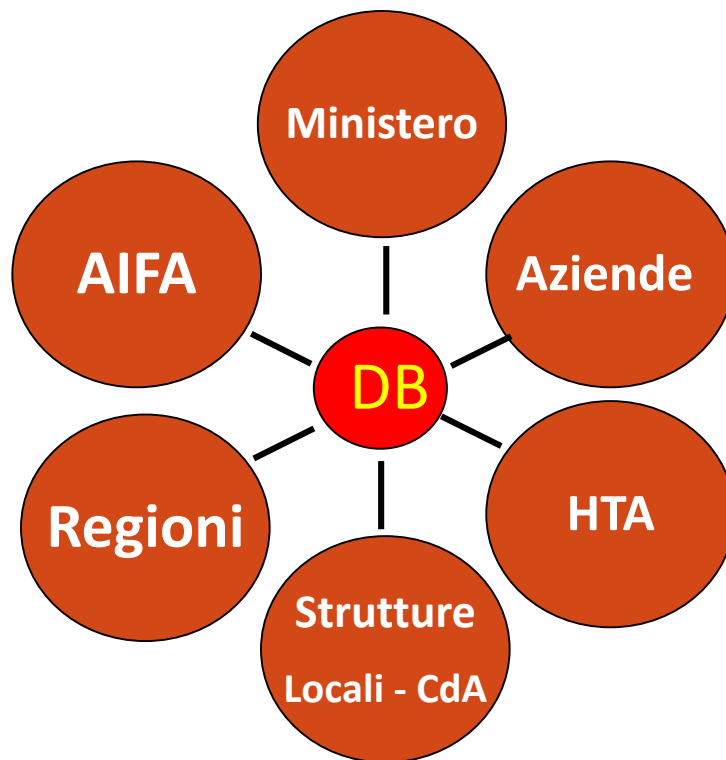
- a) Dati (integrazione e collegamento banche dati e RWE)
- b) Maggiore dialogo tra amministrazioni e fornitori al fine di adeguare le soluzioni di mercato alle esigenze della pubblica amministrazione, anche in un'ottica di un corretto rapporto costo/efficacia.
- c) Centro e Regioni (ruoli chiari e maggiore integrazione)
- d) Coinvolgimento dei pazienti

mix MEAs e Modelli Finanziari

Da così.....



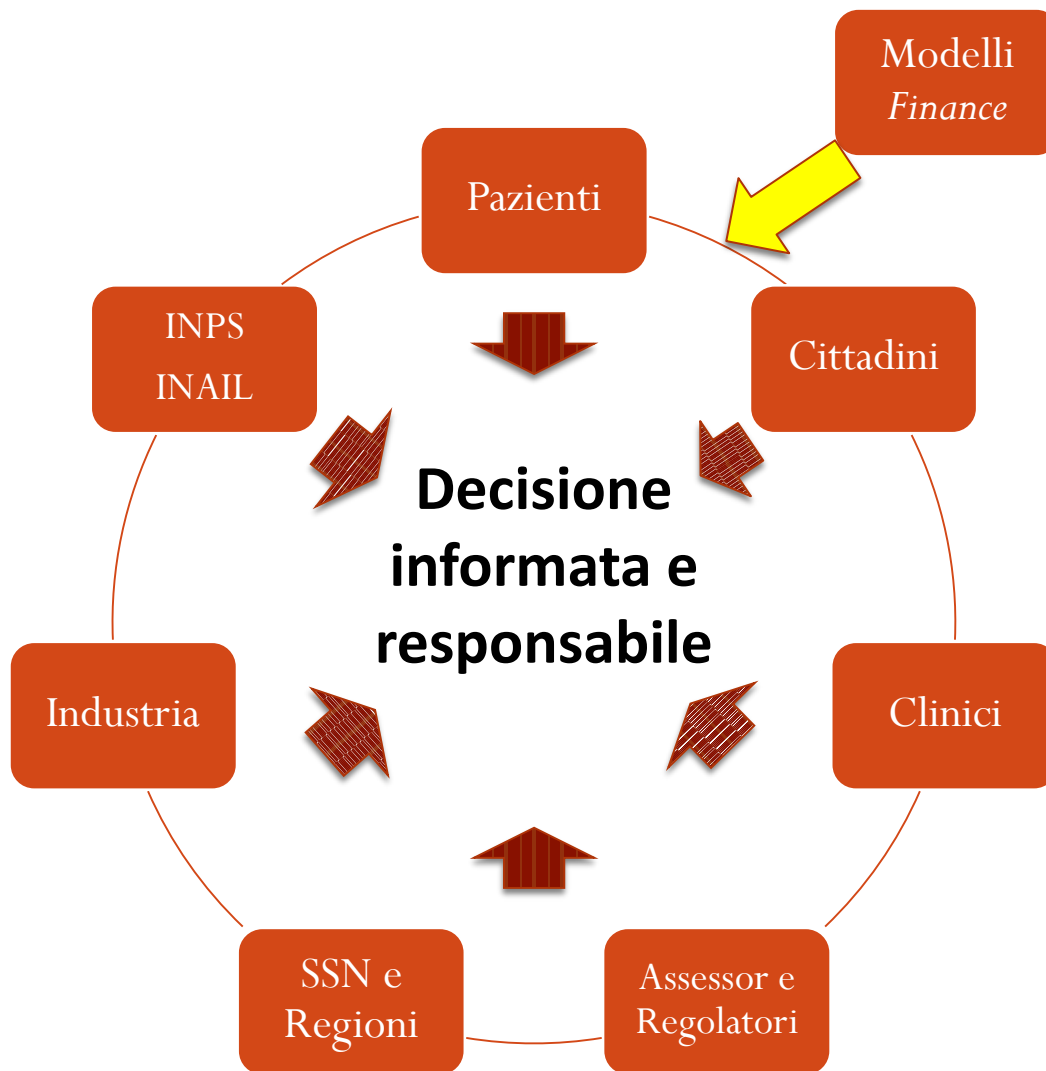
... a così !





MEAs ?

a) *Cost sharing* (quello vero).....ma accompagnati da un approccio finanziario necessario viste le caratteristiche organizzative/temporali.



- Chiaro **quadro istituzionale**;
- Pazienti e associazioni consapevoli del proprio **ruolo**;
- Conoscenza del quadro e **competenze** utili a fornire un contributo alla fase di prioritizzazione e di “giudizio”



- a) **Valore personale:** di ciascun individuo
- b) **Valore allocativo:** tenere conto della distribuzione delle risorse a differenti gruppi di popolazione.
- c) **Valore tecnico:** come le risorse vengono utilizzate (..in maniera appropriata)



- a) allocare le risorse nel miglior modo possibile nei vari programmi e livelli assistenziali;
- b) garantire la fornitura di trattamenti costo-efficaci, basati sull'evidenza, e il disinvestimento da quelli con scarso valore;
- c) aiutare il cittadino ad avere accesso alle cure con modalità che rispettino il suo valore personale.

NEVER GIVE UP

Economic Evaluation and HTA (EEHTA)

Prof. Francesco Saverio Mennini

Research Director

Economic Evaluation and HTA (EEHTA), CEIS, Faculty of Economics, University of Rome «Tor Vergata»
Institute for Leadership and Management in Health, Kingston University London, UK

President Elect

SiHTA

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

f.mennini@uniroma2.it

Web: <http://www.ceistorvergata.it/area.asp?a=626>