

WINTER SCHOOL

QUALE RIFORMA POSSIBILE PER UN
ACCESSO RAPIDO ALL'INNOVAZIONE:
DAI FONDI DEDICATI A...?

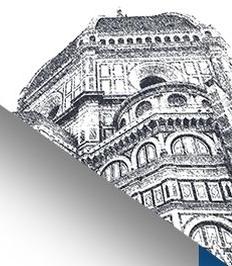
GIOVEDÌ 25 MARZO 2021



Claudio Zanon
Direttore Scientifico Motore Sanità



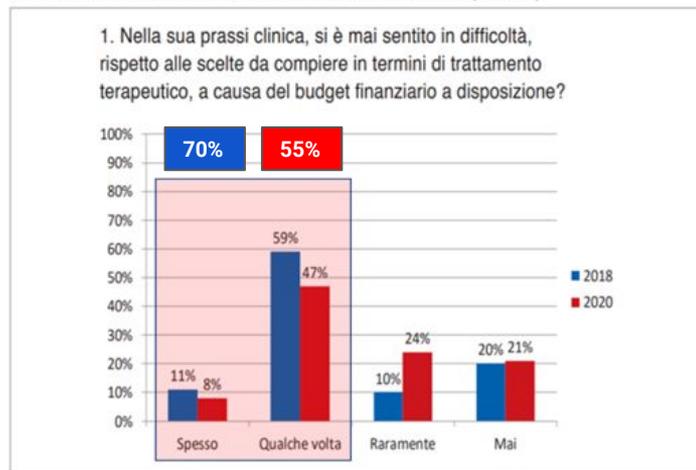
Paolo Guzzonato
Direzione Scientifica Motore Sanità



SCENARIO ATTUALE

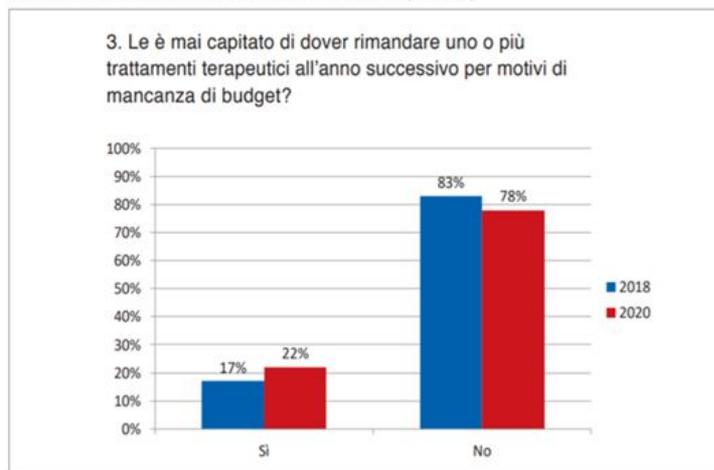
- Da un'analisi eseguita nel periodo luglio 2018-giugno 2020 emerge questo quadro, presentato da **Michele Marangi**, Dirigente Ufficio Attività di Analisi e Previsione AIFA:
- 1.880 medicinali identificati: identificati per la prima volta sono 563, con potenziali effetti attesi **2020-2021 sono 525**, con parere positivo EMA sono 323, in attesa del parere Ema **entro i primi mesi del 2021 sono 202**.

GRAFICO 1. DIFFICOLTÀ DELLE SCELTE TERAPEUTICHE RISPETTO ALLE DISPONIBILITÀ DI BUDGET (2018 E 2020)



Fonte: Indagine F.A.V.O. - AIOM 2018-2020

GRAFICO 3. RINVIO DI TRATTAMENTI TERAPEUTICI PER MANCANZA DI BUDGET (2018 E 2020)



Fonte: Indagine F.A.V.O. - AIOM 2018-2020

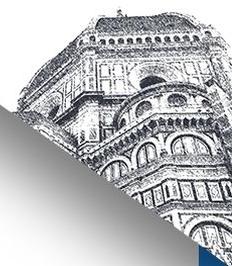


LE DINAMICHE DI SISTEMA SU CUI TROVARE EQUILIBRIO: SILOS

- **Come misurare il valore dell'innovazione, Come governare l'innovazione:** "dimensione applicativa di una scoperta"
- **Come programmare correttamente "l'investimento"** e garantire "equità nell'accesso" alle cure
- **Come creare empowerment del paziente** su un "utilizzo appropriato"
- **Come incentivare responsabilità sociale d'impresa:** "impatto sulla società... dell'industria"

TUTTI D'ACCORDO SU:

- 1. L'efficientamento del sistema** non si traduce semplicemente nel concetto di "**minore spesa**" (Es° valutare la spesa per innovazione scollegata dai suoi effetti sul percorso di cura, è un errore che può causare aumento del consumo di altre cure) pay-back-gare-prontuari regionali
2. La sfida è **riuscire a coniugare i successi dell'innovazione con la sostenibilità economica**, attraverso la determinazione di una nuova governance che esca fuori dalla dannosa logica dei **silos** (sistema allocativo delle che determina spesso un **rallentamento nel processo** di miglioramento/evoluzione **delle cure**)



NUOVA GOVERNANCE: ALCUNE PROPOSTE

1. STANZIARE FONDI AD HOC

Rappresenta un **cerotto al sistema in piena crisi** che rischia di accentuare la logica dei silos, dal momento che si verrebbe a creare un compartimento ulteriore nell'allocazione delle risorse destinate (es° le aziende produttrici innovazione farmaceutica o *devices*, finanziano con il *payback*).

2. RIDEFINIZIONE DEI TETTI DI SPESA E ACCORDI NEGOZIALI

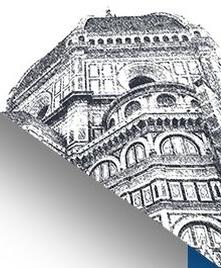
Il comparto industriale farmaceutico ha proposto di ridefinire i tetti di spesa individuandone uno o facendo sì che almeno i 2 attuali siano comunicanti.

3. INSERIRE I FARMACI DI FASCIA H NEI DRG

Riduce l'impatto della visione a Silos ma riguarda solo i percorsi ospedalieri.

4. STABILIRE TASSE DI SCOPO

Es° taxa di scopo che vada ad aumentare il prezzo di vendita delle sigarette.



NUOVA GOVERNANCE: ALCUNE PROPOSTE

5. DELISTING

Es° Attente misure di delisting di farmaci o tecnologie a basso valore aggiunto e/o basso costo.

6. AUMENTO DELLE RISORSE FINANZIARIE

Es° Recovery fund e altri fondi europei.

7. IMPLEMENTAZIONE REALE DEI SISTEMI DI HTA (cabina di regia unica)

- Applicazione incisiva dell'HTA che possa **riallocare le risorse finanziarie** in base alle evidenze riscontrate fornendo adeguate indicazioni agli organismi di programmazione sanitaria su tutto il territorio nazionale.
- Registri di monitoraggio efficaci per poter ottenere dati RW che consentano un **sistema adattivo di pricing and reimbursement dei nuovi prodotti**, legando sempre più il prezzo e gli accordi di rimborsabilità all'efficacia mostrata nel trattamento dei pazienti.
- Fin quando l'HTA non diverrà strumento **in grado di valutare** l'impatto del recepimento dell'innovazione su **tutti i "centri di costo"**, l'HTA non avrà un effetto efficace sulla corretta allocazione delle risorse.