

Sostenibilità, innovazione..... Disponibilità a Pagare (WTP)

Prof. Francesco Saverio Mennini

Research Director, CEIS Economic Evaluation and HTA (CEIS-EEHTA)

Università degli studi di Roma «Tor Vergata»

and

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

President, ISPOR Italy Chapter, Rome

Modello Sanità: Salute e Benessere

Economia

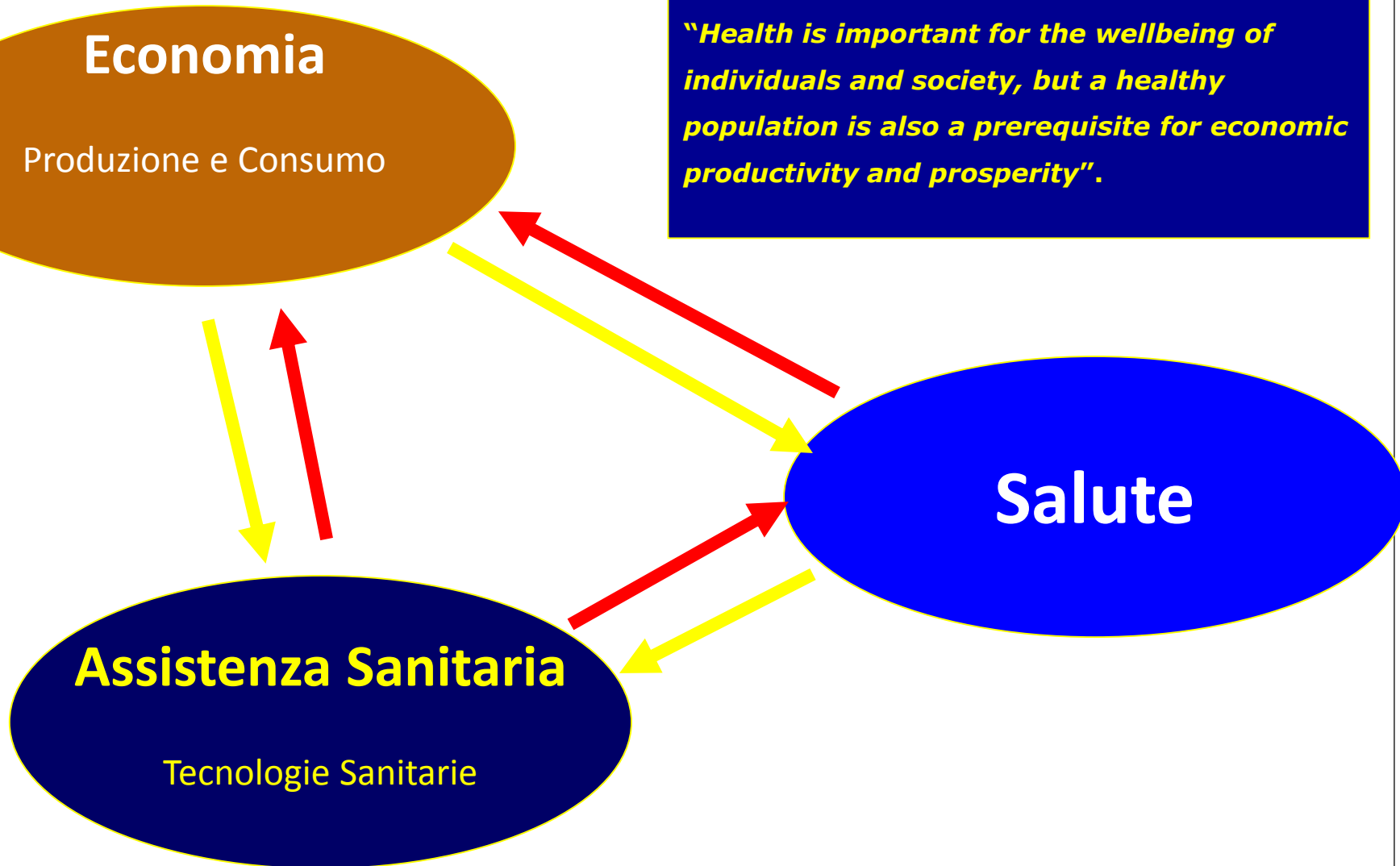
Produzione e Consumo

"Health is important for the wellbeing of individuals and society, but a healthy population is also a prerequisite for economic productivity and prosperity".

Salute

Assistenza Sanitaria

Tecnologie Sanitarie



- L'evoluzione del concetto di costo della sanità verso quello ...

... **di investimento per la salute** sta sempre più affermandosi nelle varie aree decisionali della società.

- **Spesa Sanitaria Pubblica:**

Troppo alta? Incontrollata?

6,9 % del PIL

- **Spesa pro capite:**

24% inferiore paesi EU

Fonte: Ielaborazioni su dati ISTAT e Ministero della Salute

- **Finanziamento:**

Cresciuto? Incontrollato?

- **Cresciuto, ... ma con tassi inferiori**
 - **Decremento in termini reali
(-0,6 ; -0,8% fino al 2013)**

Fonte: IX Rapporto CEIS; Ricciardi et al. 2015.

Spesa farmaceutica ?

Cresce troppo? Incontrollata? Incontrollabile?

Tetti di spesa ridotti e inadeguati al fabbisogno



Prezzi?

Troppo alti?

Prezzi medi tra i più bassi d'Europa

!!!!!!

Da un confronto dei prezzi dei farmaci di classe A in alcuni Paesi EU, emerge che l'Italia presenta i prezzi più bassi, che **vanno dall'8,3%** in meno rispetto ai farmaci francesi, **fino al 41,7% in meno** rispetto ai farmaci tedeschi.

Fonte: Meridiano Sanità, 2012.



Sostenibilità e Innovazione

Come garantire innovazione e sostenibilità?

Mennini e al., Hinnovest Project, 2015.

Disponibilità terapeutica al paziente quanto più immediato possibile.



“progettualità” che portino ad una reale definizione delle regole (punto debole per lo sviluppo del mercato farmaceutico) per valorizzare l’innovazione di tecnologie, caratterizzate da costi e benefici incrementali.

European Review for Medical and Pharmacological Sciences

2015; 19: 1610-1620

The economic burden of HCV-induced diseases in Italy. A probabilistic cost of illness model

A. MARCELLUSI^{1,2}, R. VITI¹, A. CAPONE³, F.S. MENNINI^{1,3}

¹Economic Evaluation and HTA (CEIS-EEHTA), IGF Department, Faculty of Economics, University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy

²Department of Demography, "Sapienza" University of Rome, Rome, Italy

³Institute for Leadership and Management in Health, Kingston University London, London, UK

OPEN ACCESS Freely available online

PLOS ONE

Economic Burden of Human Papillomavirus-Related Diseases in Italy

Gianluca Baio^{1,2}, Alessandro Capone³, Andrea Marcellusi⁴, Francesco Saverio Mennini^{3,4}, Giampiero Favato^{3*}

¹ Department of Statistical Science, University College London, London, United Kingdom, ² Biostatistics Unit, Department of Statistics, University of Milano-Bicocca, Milan, Italy, ³ Institute of Leadership and Management in Health (ILMH), Kingston University London, London, United Kingdom, ⁴ CEIS Sanità (CHEM - Centre for Health Economics and Management), Faculty of Economics, University of Tor Vergata, Rome, Italy



€ 1,06
Miliardi
(39.4% costi
diretti)



€ 528 Milioni
(solo di costi
diretti)

Articolo originale

Recenti Prog Med 2015; 106: 1-11

Costi diretti e indiretti associati a malattie allergiche respiratorie in Italia. Uno studio probabilistico di cost of illness

Andrea Marcellusi¹, Raffaella Viti¹, Cristoforo Incorvaia², Samuele E. Burastero³, Francesco Saverio Mennini^{1,4}




€ 7,3 Miliardi
(72% costi diretti)

Eur J Health Econ
DOI 10.1007/s10198-014-0660-y

ORIGINAL PAPER


The direct and indirect cost of diabetes in Italy: a prevalence probabilistic approach

A. Marcellusi · R. Viti · A. Mecozzi ·
F. S. Mennini



€ 9,5 Miliardi
(costi diretti)
€ 10,6 Miliardi
(Costi Indiretti)

1. Occorre abbandonare l'approccio dei **Silos Budget** così da garantire una valutazione del percorso terapeutico del paziente in un'ottica di programmazione integrata.

 trascurano gli effetti che si vanno a determinare in altri comparti di spesa a queste collegate quali: la spesa previdenziale (**INPS e INAIL**), la spesa sociale e l'impatto in termini di investimenti ed occupazionali.

2.Costi Indiretti 

3. Occorre ripensare i tetti di spesa sulla base dei fabbisogni e delle patologie.

 Tetti inadeguati. Riduzione dei tetti senza tener conto del fabbisogno.

4.Fondo Unico per la Farmaceutica?

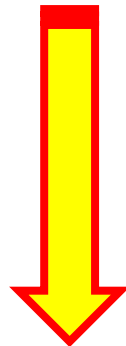
5. WTP

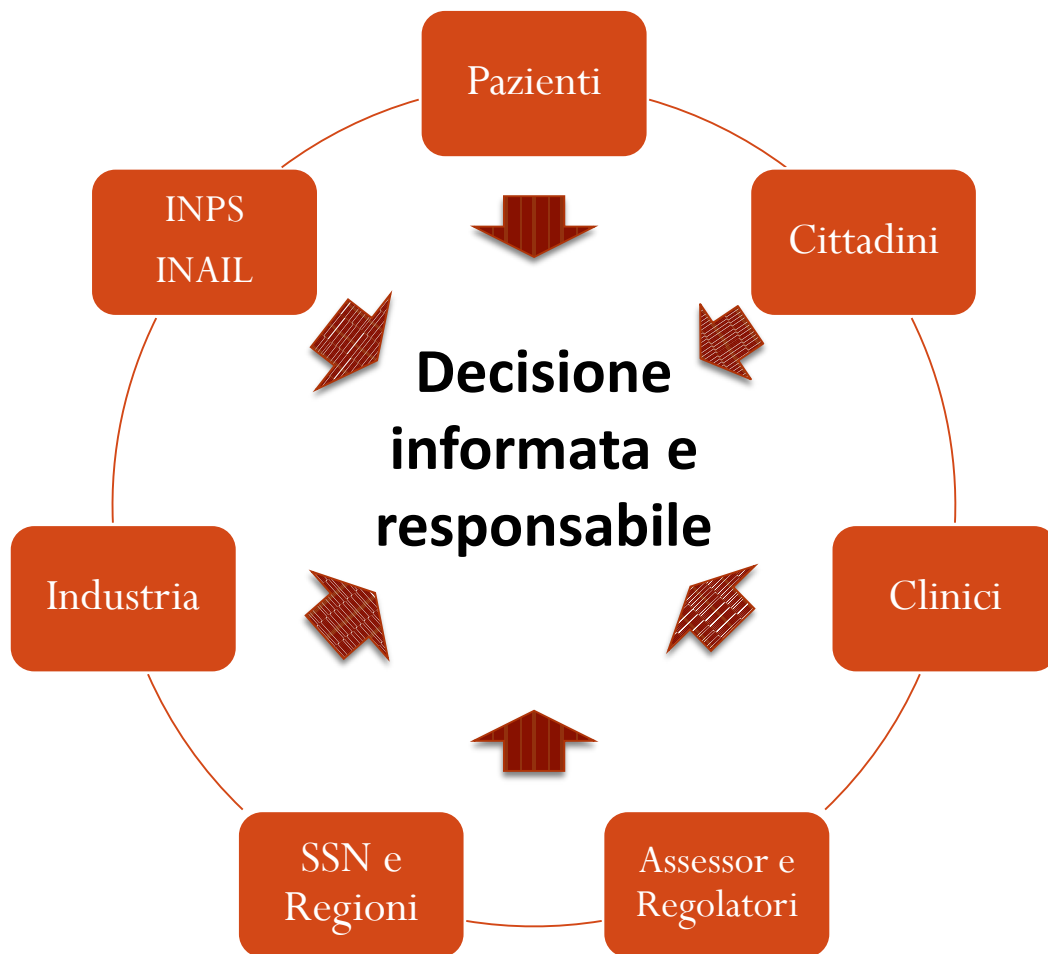
Per le tecnologie più impattanti (tanto dal punto di vista del prezzo che dell'efficacia), si dovrebbe ragionare in un'ottica di disponibilità a pagare del sistema (*Willingness to Pay – WTP*) tenendo in considerazione non solo la spesa farmaceutica (tanto a livello generale che Regionale e locale) quanto tutto il percorso terapeutico (PDTA) e le conseguenti riduzioni dei costi (Diretti ed Indiretti).

Effetto Concorrenza

- Nuovo Codice degli Appalti.....Costo Efficacia

Si dovrebbero introdurre regole certe di accesso ai farmaci innovativi all'interno dei prontuari terapeutici e regole che tutelino e valorizzino l'innovazione.
(disinvestimento e aggiornamento)





- 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”

Attualmente solo il 15% della spesa sanitaria in Italia è legata a tecnologie (per farmaci) la cui introduzione è soggetta ad un processo rigoroso di valutazione prima dell'introduzione nei LEA

Articolo 26

Creazione di un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici

1. Al fine di dare attuazione alle direttive comunitarie sull'Health Technology Assessment (HTA), in modo che sia promosso l'uso di dispositivi medici costo – efficaci, il Ministero della Salute indirizza

Articolo 27

Valutazione nazionale dei medicinali secondo la metodologia dell'Health Technology Assessment

1. Al fine di garantire un equo e omogeneo accesso per i pazienti a tutti i medicinali, con particolare riguardo ai medicinali innovativi e/o di eccezionale rilevanza terapeutica, l'Agenzia

Economic Evaluation and HTA (EEHTA)

Prof. Francesco Saverio Mennini

Research Director

CEIS-Economic Evaluation and HTA (EEHTA), University of Rome «Tor Vergata»

Institute of Leadership and Management, Kingston University London

President

ISPOR Italy Chapter, Rome.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

f.mennini@uniroma2.it

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