



CONVEGNO OASI 2017

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano



POLITICHE DEL FARMACO: GLI EFFETTI DI QUINDICI ANNI DI DECENTRAMENTO SULLA SPESA

Monica Otto
SDA-CERGAS Bocconi
04 dicembre 2017

15 anni di politiche del farmaco

1. Orientamento al contenimento della spesa
2. Forte attenzione al controllo dei prezzi
3. Diffusione nell'uso di accordi di rimborso condizionato
4. Dal 2001 uso del prezzo di riferimento, ma genericazioni arrivate in ritardo rispetto ad altri Paesi
5. Cambiamento del mix della spesa

15 anni di politiche del farmaco

REGOLATORIO NAZIONALE

CONTESTO

POLITICHE DI GOVERNO
DEL MERCATO
TERRITORIALE

POLITICHE DI GOVERNO DEI
FARMACI IN AMBITO
OSPEDALIERO

FORME ALTERNATIVE DI DISTRIBUZIONE DEI
FARMACI



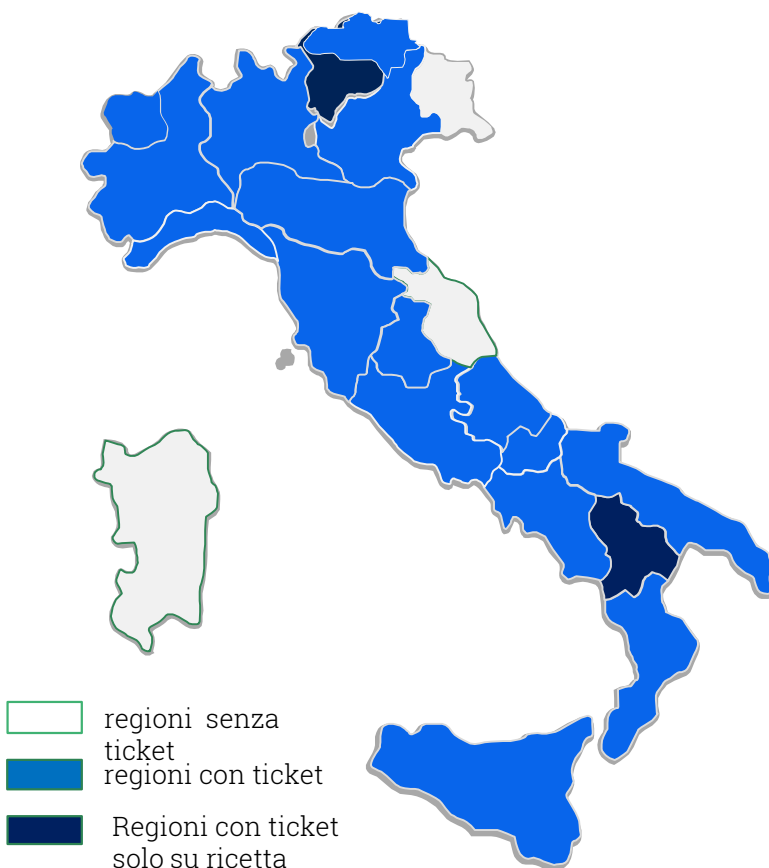
Università
Bocconi

CERGAS
Centro di ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Politiche di governo del mercato territoriale



- Antiulcera
- Antidepressivi
- Farmaci per osteoporosi
- Ipocolesterolemizzanti
- Antipertensivi



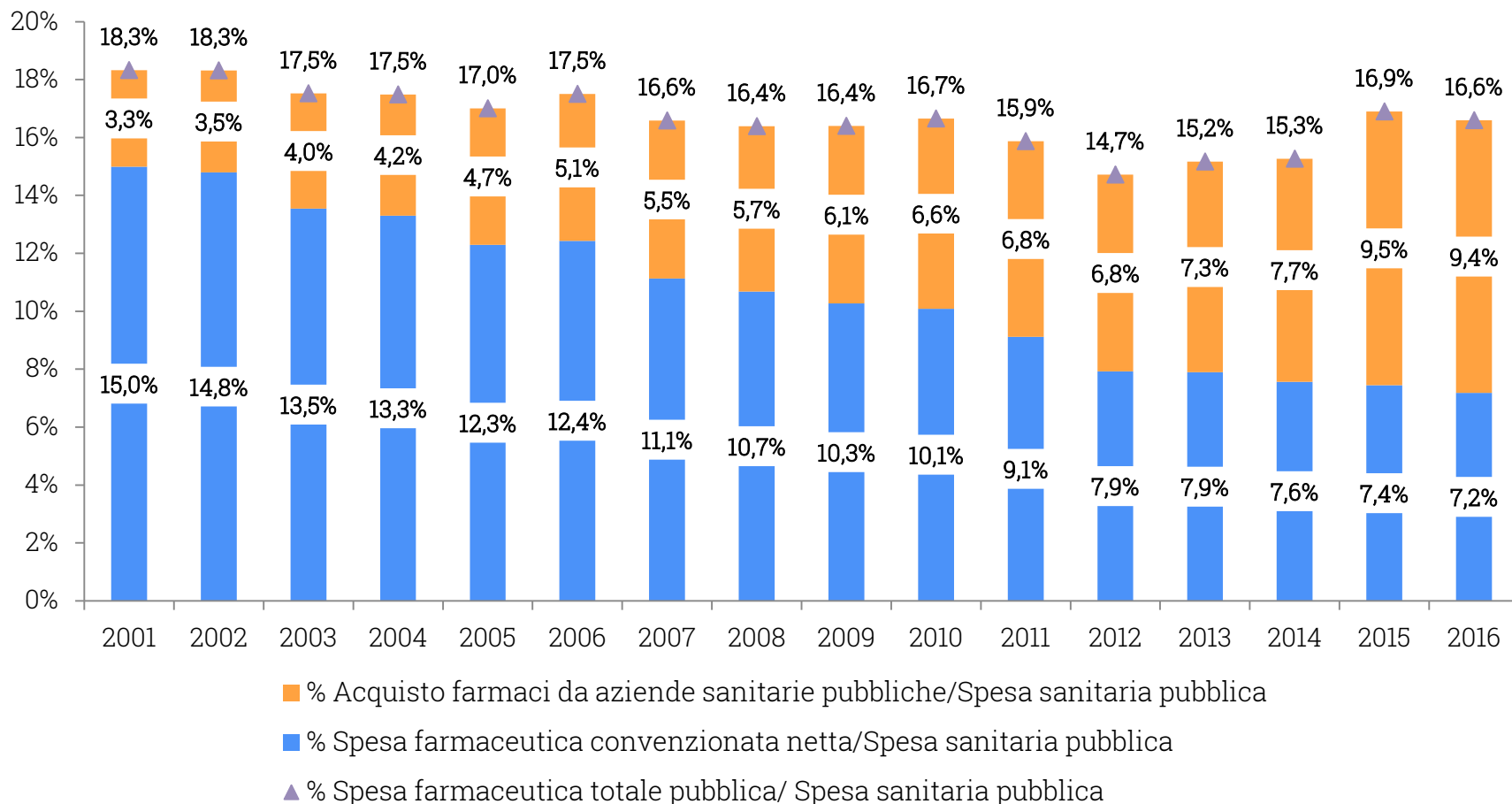
Prezzi di riferimento, quote o indirizzi prescrittivi per CTO

Politiche di governo dei farmaci in ambito ospedaliero

Diverse iniziative adottate a livello regionale allo scopo di conciliare bisogni terapeutici con disponibilità di risorse:

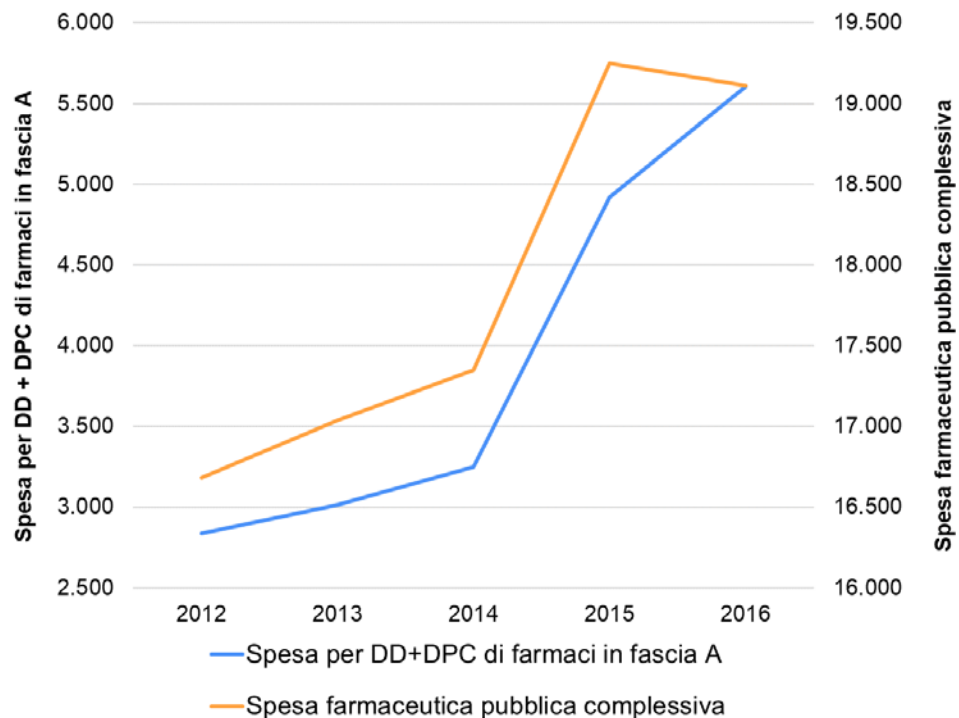
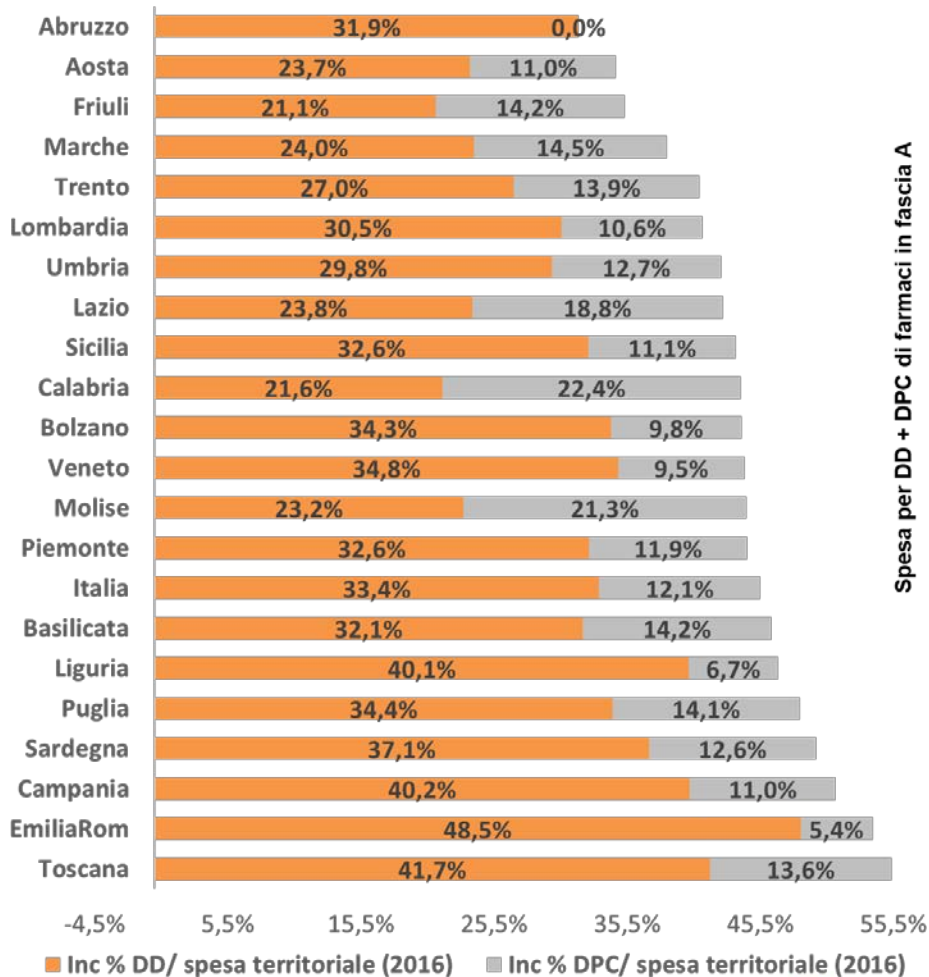
- definizione di procedure e modalità di inserimento del farmaco negli eventuali prontuari regionali e/o locali
- centralizzazione regionale e interaziendale degli acquisti
- iniziative di finanziamento di farmaci innovativi e ad alto costo, alternative o integrative rispetto alle tariffe (File F)
- monitoraggio e programmazione della spesa farmaceutica (attraverso l'utilizzo del File F)

Politiche sul farmaco e trend di spesa



Fonte: elaborazioni OSFAR su dati IMS Health, AIFA, Federfarma, CE e Ministero della Salute

Forme alternative di distribuzione dei farmaci



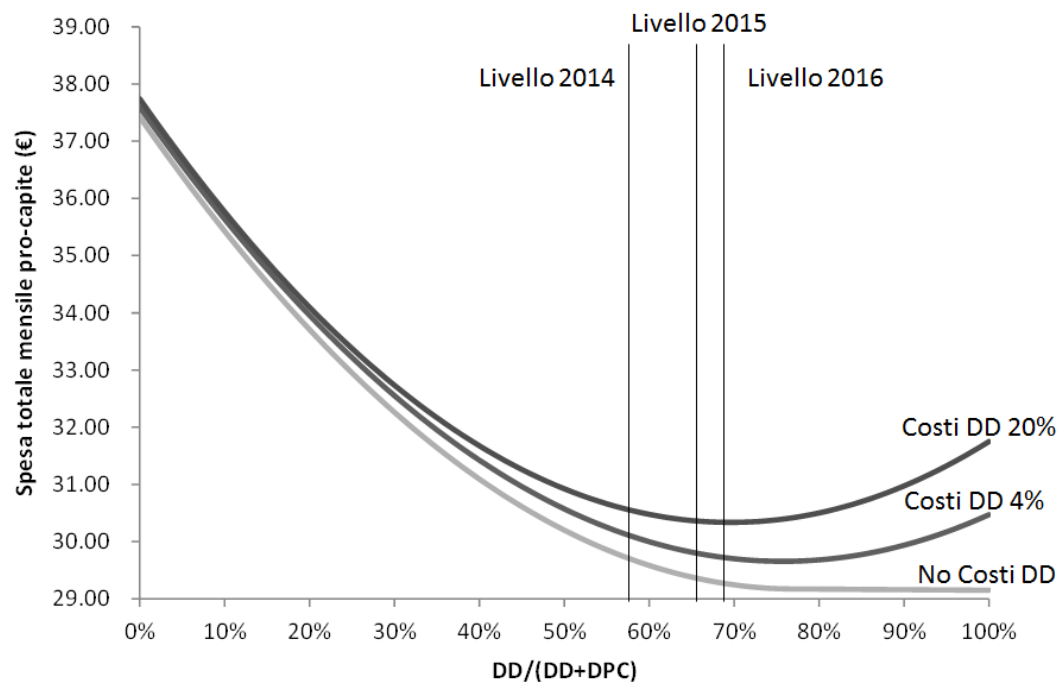
Fonte: elaborazioni OSFAR su dati AIFA e CE (Conti Economici delle aziende sanitarie pubbliche)

Focus sulle forme alternative di distribuzione dei farmaci

Una **maggiore incidenza** di entrambe le forme alternative di distribuzione sulla spesa farmaceutica pubblica (incidenza DD >15% e incidenza DPC >5%) è associata ad un **minor livello di spesa totale** mensile pro-capite, a parità di spesa per acquisti diretti delle strutture pubbliche.

Tenendo conto dell'aggio alle farmacie (DPC) e dei costi organizzativi della DD:

- I costi organizzativi della DD impattano meno della remunerazione delle farmacie (DPC)
- Non necessariamente facendo solo DD si risparmia



Conclusioni

Importante variabilità interregionale

Tendenziale allineamento verso l'adozione di tutte le azioni di governo

Sensibili differenze nell'approccio



Su quali politiche ha senso la **variabilità sul territorio**?

Raccomandazioni sulla modalità di definizione dei centri specialistici (pur mantenendo l'autonomia regionale) e definizione delle compartecipazioni (equità) da parte del **livello centrale**

Abolire i prontuari regionali focalizzandosi su governo del comportamento prescrittivo (appropriatezza e percorsi terapeutici), **politiche distributive e gestione degli acquisti**

Team di Ricerca

*Patrizio Armeni, Arianna Bertolani, Francesco Costa,
Claudio Jommi*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
monica.otto@unibocconi.it

Università Commerciale Luigi Bocconi

Via Röntgen 1 | 20136 Milano – Italia |
Tel +39 02 5836.2597 | www.cergas.unibocconi.it

