

ROAD MAP PER SUPERARE GLI EFFETTI DISTORSIVI DEL RIPIANO A CARICO DELLE AZIENDE

I-Com propone una serie di misure applicabili nel breve e nel lungo periodo per mitigare l'impatto del payback e riformare la governance della spesa farmaceutica

Contro gli effetti distortivi del payback, il rapporto presentato a luglio da **I-Com** lancia una serie di proposte, individuando interventi applicabili in tempi stretti e misure di medio-lungo periodo. Un programma articolato che guarda a uno scenario ideale in cui il payback sulla spesa farmaceutica ospedaliera dovrebbe essere abolito, ma fa i conti con realismo e tempi della politica. La ricetta di **I-Com** prevede, nel breve periodo, sei azioni per mitigare gli effetti distortivi del ripiano: assicurare correttezza e omogeneità dei dati regionali, sfruttando al meglio i flussi della fatturazione elettronica (come ha previsto la cosiddetta "Manovrina" approvata dal Parlamento nei mesi scorsi); confermare anche per i prossimi anni la disposizione che determina la partecipazione al ripiano in una misura pari al 10% della variazione positiva del fatturato del farmaco nel suo primo anno di commercializzazione; escogitare un meccanismo compensativo tra tetti da attuare a tutti i livelli di governo (dalle Regioni al livello centrale), al fine di preservare il più possibile le risorse destinate al farmaco; preferire una metodologia di ripiano più lineare, che limiti alcune eccezioni presenti nella normativa corrente, al fine di distribuire lo sfondamento in modo più omogeneo tra le aziende; includere ticket e Iva nel calcolo della spesa pubblica; ricorrere sempre di più a sistemi di accordo prezzo-volume, riconoscendo un prezzo congruo ai nuovi prodotti, ma anche sconti maggiori al Ssn per quantità crescenti di farmaco. Prima di formulare le proposte per il medio-lungo periodo, lo studio **I-Com** punta il dito contro un "problema di fondo" che affligge il governo della spesa farmaceutica. "Il finanziamento pubblico per la spesa



farmaceutica, e in particolare quello per la spesa per gli acquisti diretti, non è sufficiente a coprire la domanda pubblica corrente, dando origine a un ripiano da parte delle aziende strutturale piuttosto che episodico". Ecco perché al primo posto tra le esigenze di lungo periodo c'è la necessità di "una nuova governance che dovrebbe adeguare il finanziamento pubblico alla domanda, rendendola quindi sostenibile". Gli altri punti riguardano l'attuazione di un sistema di controllo della spesa basato sulla valutazione dei risultati, superando il sistema dei silos; il rimborso dei farmaci secondo meccanismi "evidence based", con un sempre maggiore ricorso a dati "real world"; il passaggio a un sistema di governance della spesa capace di accogliere i prodotti innovativi, basato su una logica di programmazione pluriennale, condivisa e nota a tutti gli stakeholder ex ante. Infine, **I-Com** propone di riformare il

finanziamento delle prestazioni sanitarie e dei farmaci con una nuova tipologia di rimborso per percorsi di trattamento, superando l'approccio che guarda alla singola prestazione sanitaria. L'idea è quella di un "Drg per percorso di trattamento che preveda congiuntamente diagnosi, assistenza ospedaliera e territoriale, e farmaci, per una singola patologia". Una sorta di Drg riferito a un Percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (Pdta) e non a una singola prestazione ospedaliera. Un sistema di rimborso - spiega I-Com - che inserisca l'uso del farmaco "all'interno dei percorsi terapeutici, superando così il meccanismo di controllo della spesa non commisurata al fabbisogno terapeutico". Una soluzione, conclude il report, che consentirebbe di archiviare "la logica dei silos-budget" con benefici per tutti gli stakeholder: pazienti, operatori sanitari e industria. (Mar.Lo) ▴