



Simposio AME Onlus – AME ETS



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

“Il value in endocrinologia: oltre i costi c'è il primato del risultato?”

Piernicola Garofalo



Simposio AME Onlus – AME ETS



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

Il sottoscritto *Piernicola Garofalo*

in qualità di Docente del presente corso,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell' art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell' Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009

DICHIARA

che negli ultimi due anni ha avuto rapporti diretti e indiretti di consulenza con finanziamenti con le seguenti ditte, portatrici di interessi commerciali in campo sanitario:

**Merck-Serono, Lilly, Ferring, Novo Nordisk, IBSA,
Novartis-Sandoz, Menarini**

VALUTAZIONE DEI COSTI A SECONDA DEL “ PUNTO DI VISTA”

	ASL	Ospedale	Paziente	Società
Costi diretti sanitari				
Assistenza medica	SI	NO	TICKET	SI
Pronto Soccorso	SI	SI	NO	SI
Costi di riabilitazione	SI	SI	SI	SII
Costi diretti non sanitari				
Costi indotti al caregiver	NO	NO	SI	SI
Costi indiretti				
Perdite produttività	NO	NO	SI	SI
Costi intangibili				
Ridotta qualità di vita	NO	NO	SI	SI

Principali caratteristiche delle analisi economiche

Tipo di analisi	Misura dei costi	Misura della efficacia	Principale finalità
Minimizzazione dei costi (CMA)	Monetaria	Equivalenza dimostrata in gruppi simili	Efficienza
Costi-efficacia (CEA)	Monetaria	Unità di “effetti naturali” (es: anni di vita guadagnati)	Il modo meno costoso di raggiungere un obiettivo
Costi-benefici (CBA)	Monetaria	Monetaria	L’uso più conveniente di risorse limitate
Costi-utilità (CUA)	Monetaria	Unità di tempo aggiustate per la qualità	Qualità della vita

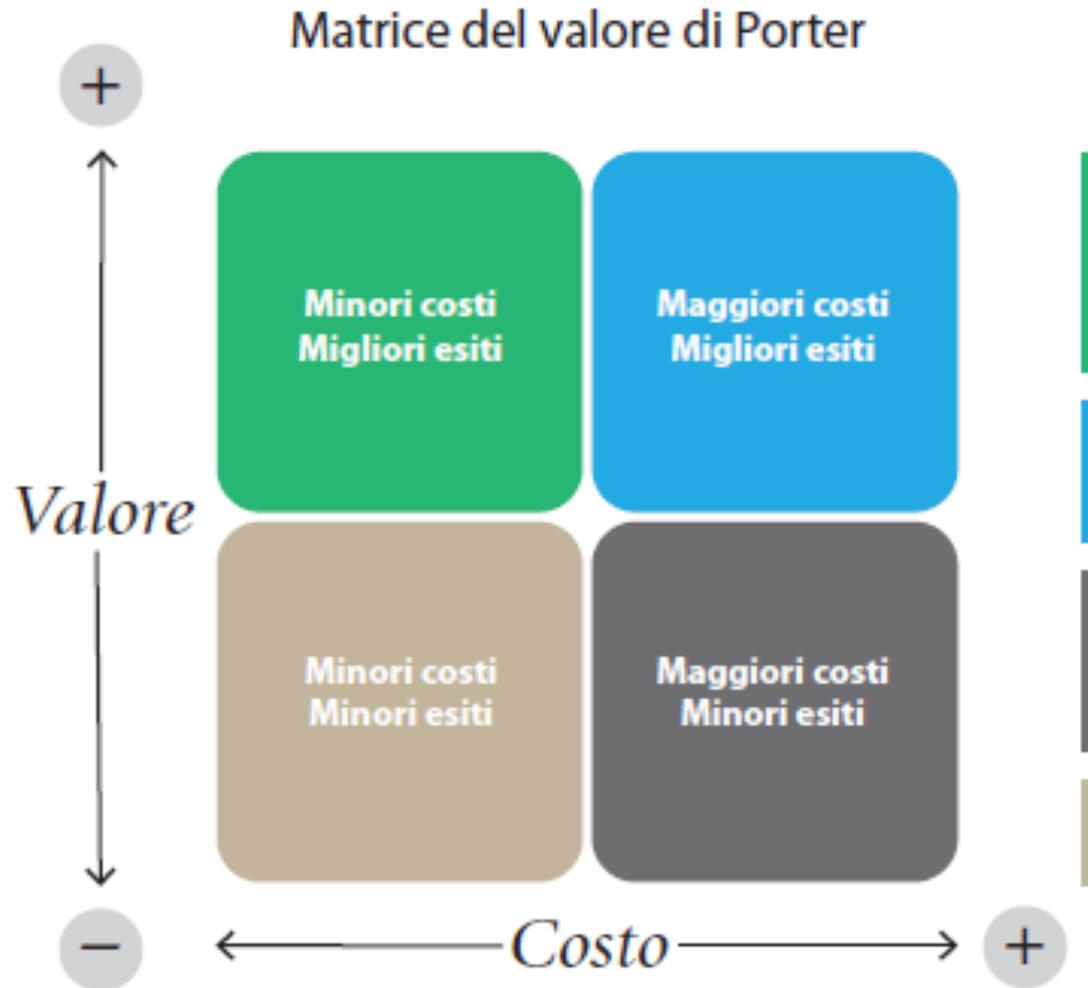


Simposio AME Onlus – AME ETS



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018



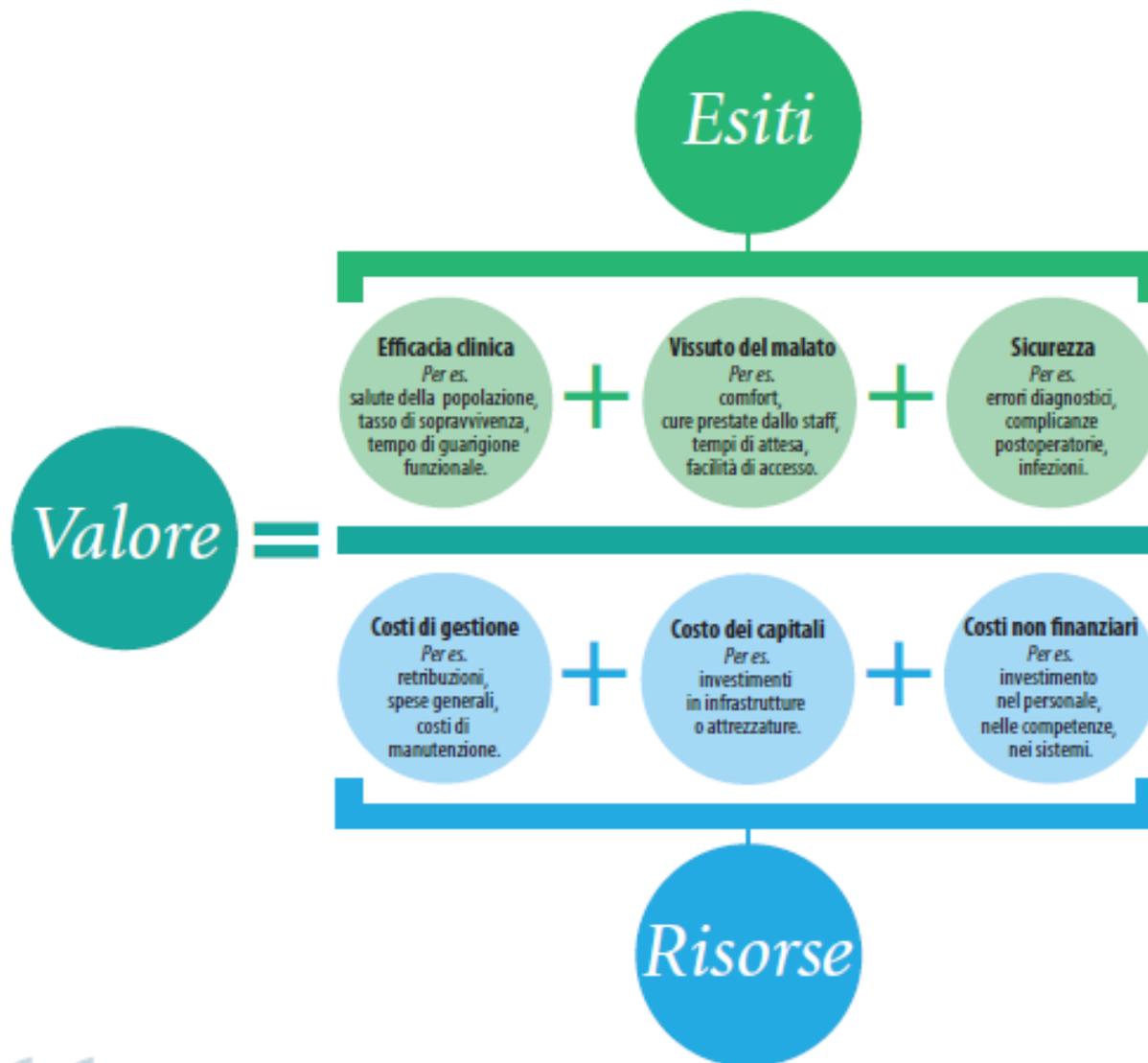


Simposio AME Onlus – AME ETS



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018



Ferroni 2016

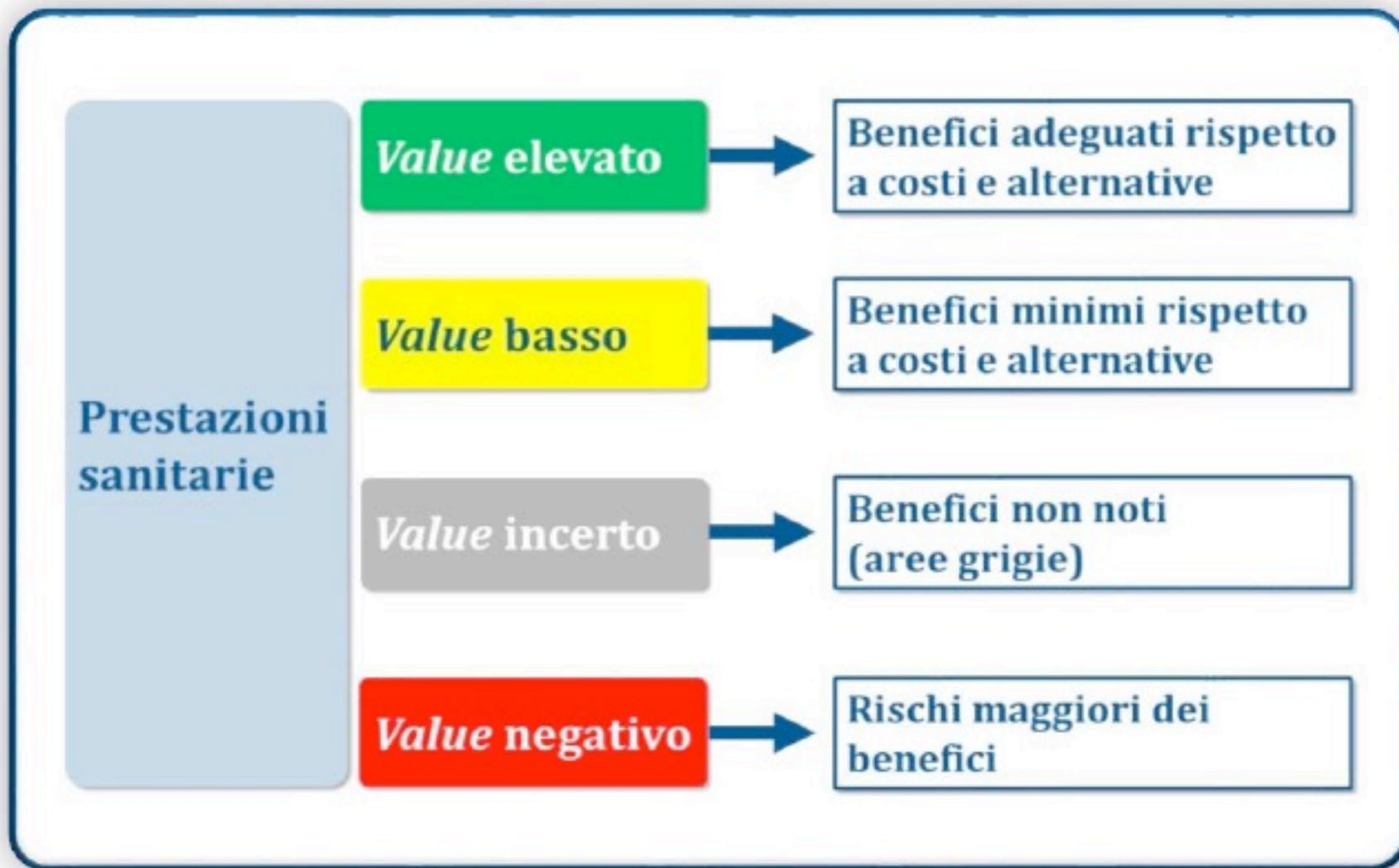


Simposio AME Onlus – AME ETS



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018



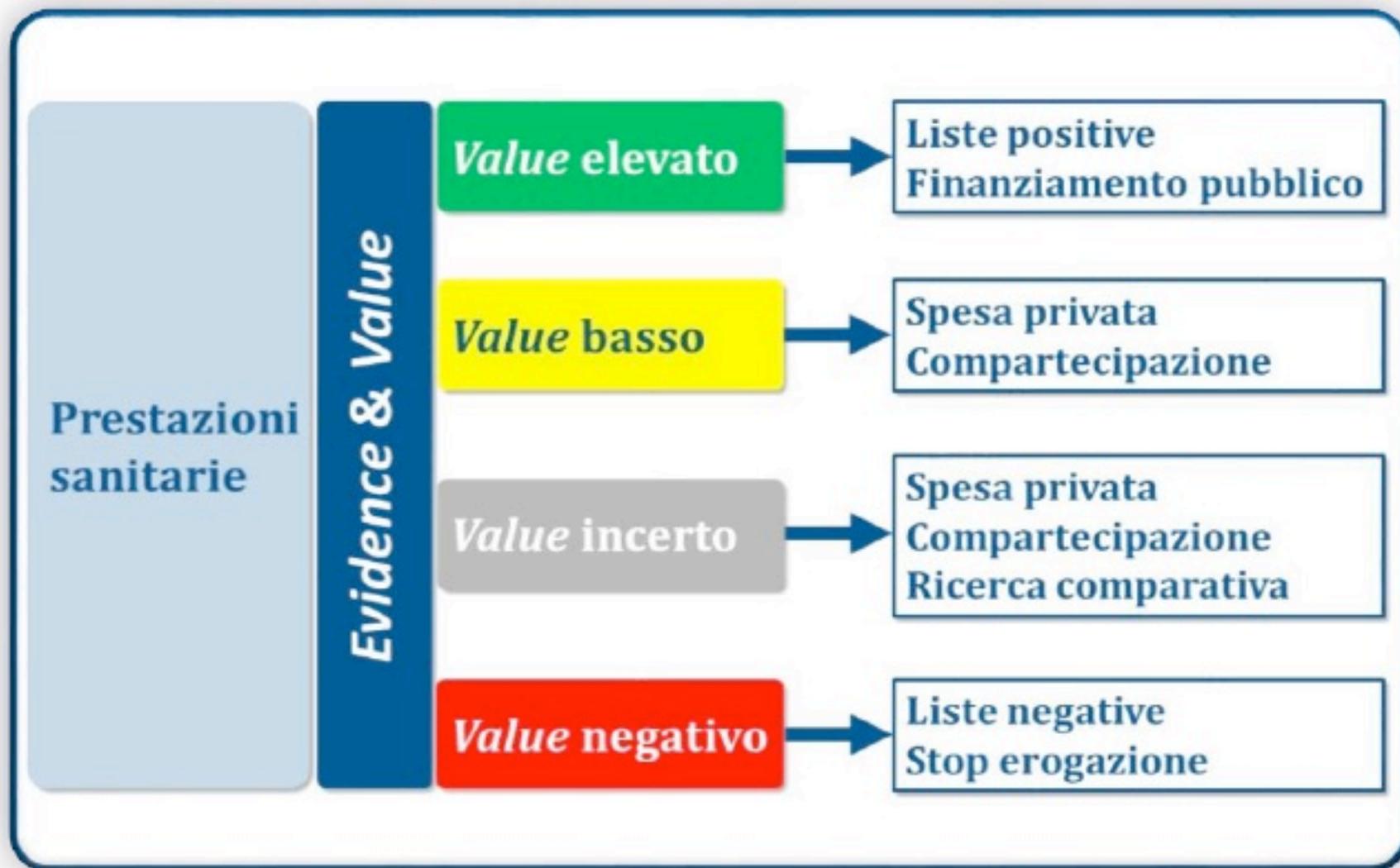


Simposio AME Onlus – AME ETS



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018





Roma, 8-11 novem



ITALIAN CHAPTER

The Value Agenda for Italy

Le soluzioni operative della *Value Based Health Care* in Italia per rilancio e crescita del Servizio Sanitario Nazionale



H. T. A.

Con il termine di tecnologia sanitaria si intendono tutti quegli interventi sanitari siano essi farmaci, strumenti diagnostici, dispositivi medici o modelli organizzativo-gestionali di servizi assistenziali, adottati per migliorare il decorso di una patologia o di un problema clinico e, più genericamente, la qualità dell'assistenza.

Coordinamento delle attività di valutazione (“clearing house”) previsto dal PSN 2006-2008

H. T. A.

Legge Finanziaria 2007

Mandato al Ministero della Salute,
insieme a ISS e Agenas di “realizzare
studi sull’ appropriatezza nell’ impiego di
dispositivi sanitari anche mediante la
comparazione dei costi rispetto a ipotesi
alternative”

H. T. A.

Accordo Stato Regioni febbraio 2010

Progetto Rihta

Progetto Agenas per la messa in rete di valutazioni di efficacia e costo-efficacia di tecnologie e interventi sanitari

Cosa valuta l'HTA e secondo quali dimensioni?

Esempi di tecnologie sanitarie

- Strategie di prevenzione, programmi vaccinali e screening
- Metodi di vaccinazione e terapeutici
- Strumentazioni e apparecchiature elettromedicali
- Farmaci
- Metodi di riabilitazione e prevenzione
- Sistemi organizzativi e di supporto all'interno dei quali è erogata l'assistenza sanitaria
- Programmi di finanziamento dell'assistenza sanitaria

Specifiche dimensioni

- Proprietà tecniche e sicurezza (effetti collaterali, avversi o complicanze, rischi, tollerabilità e tossicità)
- Efficacia teorica ed efficacia nella pratica clinica reale
- Efficienza (costi-efficacia e costi-benefici)
- Impatto sul sistema sanitario, sia dal punto di vista organizzativo (risorse necessarie all'implementazione, sia umane, sia culturali o finanziarie) sia dal punto di vista strutturale

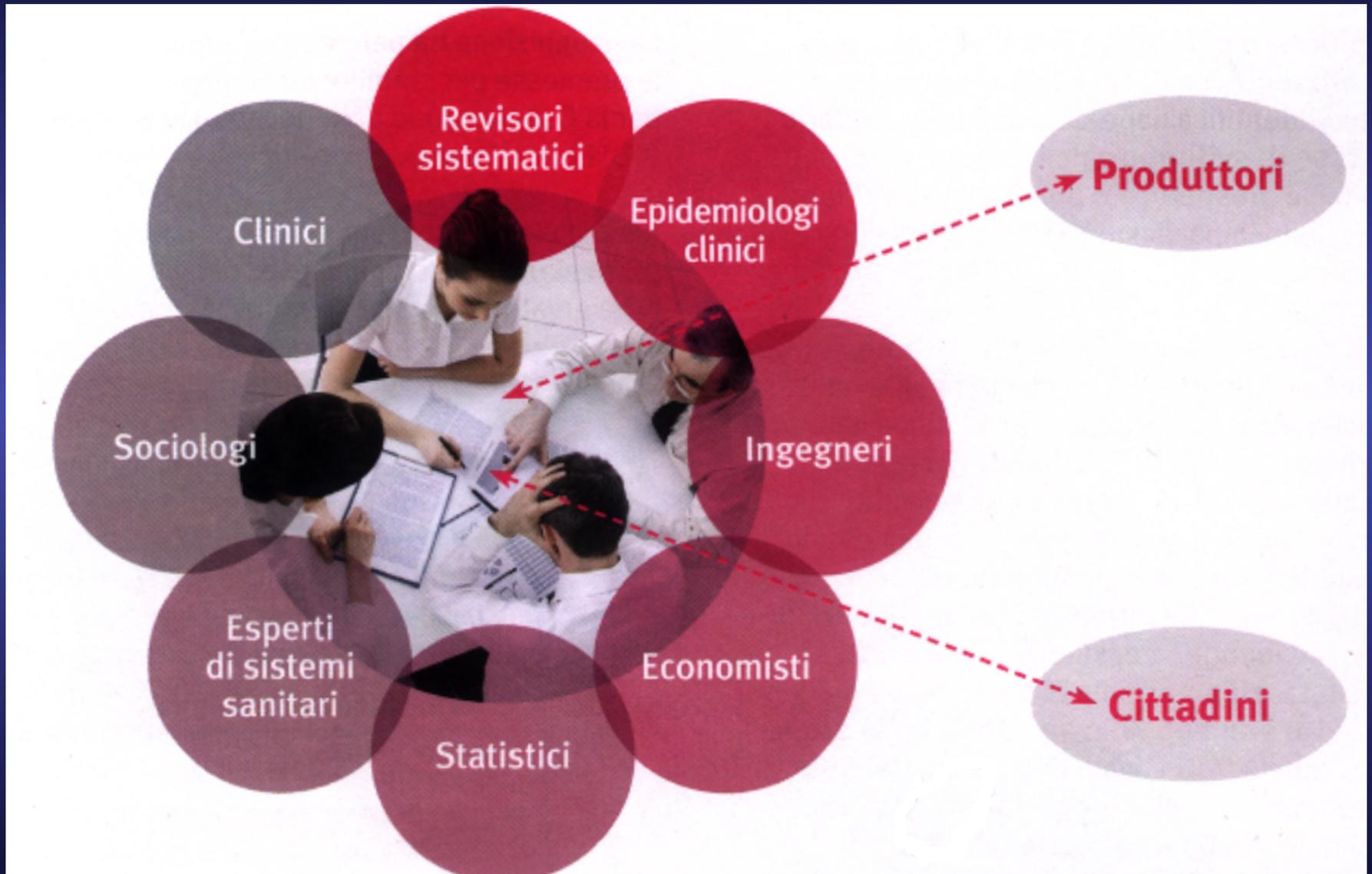


Ciclo di vita di una tecnologia

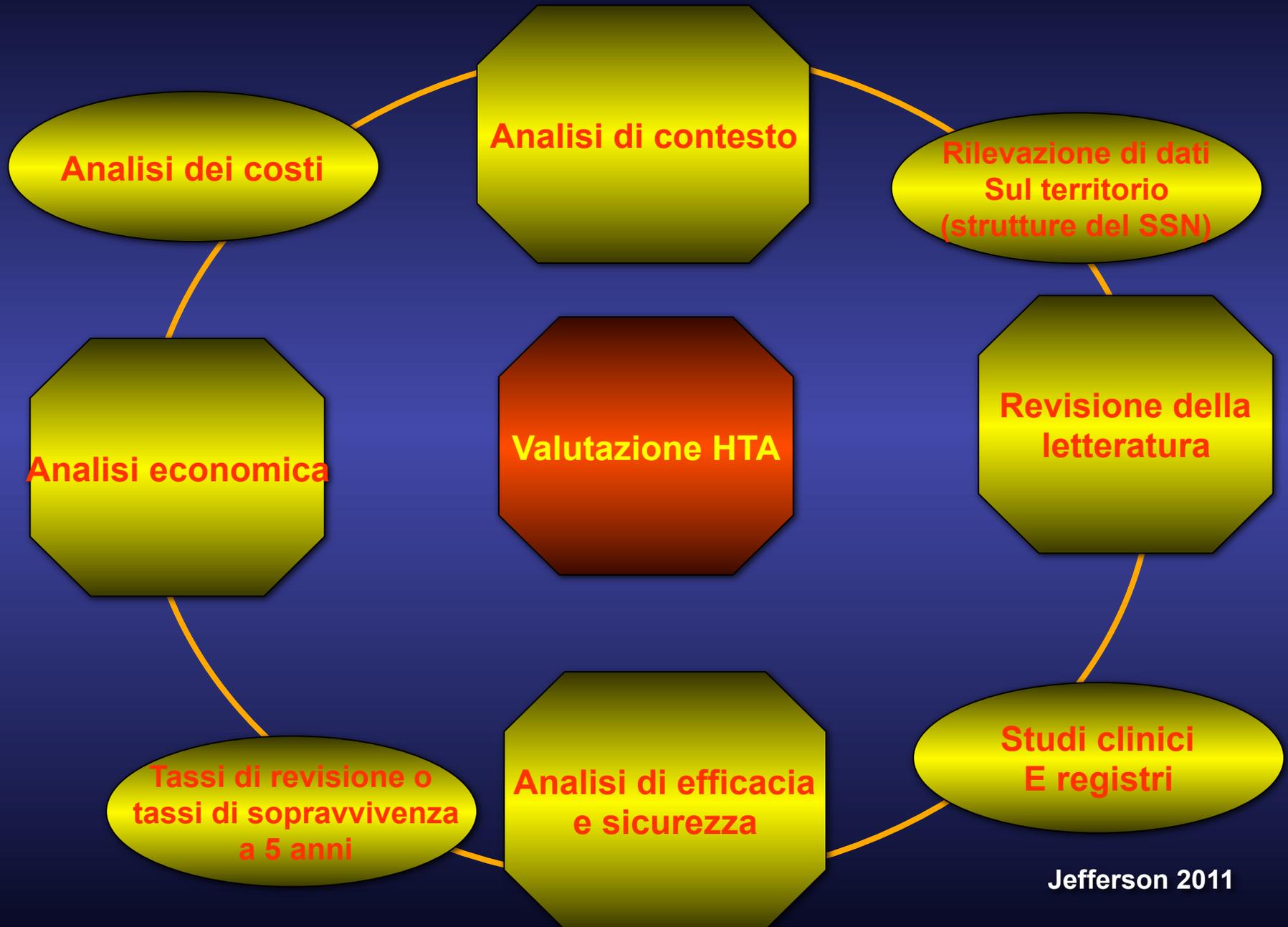




Gli “stakeholders”



Gli elementi chiave per la produzione di report HTA



La pubblicazione e la disseminazione del report

Pubblicazione del rapporto in forma monografia o come articolo originale su una rivista indicizzata

- Facebook
- Twitter
- Social bookmarking (delicious, dorotea)

Social networking

e-alert

Sito web

- Stampa on demand del rapporto in forma cartacea
- Presenza a congressi per la diffusione di materiali

- Newsletter periodica
- E-mail shots personalizzati con annuncio di nuovi progetti

- Raccolta di e-mail
- Registrazione al sito

Priority setting - Assessment - Appraisal

“Ciclo vitale”



La prospettiva sociale

Un'informazione più completa sull'efficacia ed i costi delle tecnologie sanitarie è nell'**interesse** dei cittadini

È possibile che, talvolta, non sia ben vista dai produttori o, in certi casi, dal personale sanitario che può convincersi che **nuovo** e **innovativo** siano sinonimi, così come che migliore sia un corollario obbligato di più recente e più costoso.

Un'informazione più approfondita non deve disincentivare la ricerca finalizzata allo sviluppo di nuove soluzioni realmente innovative per la salute della popolazione; piuttosto può **orientare in altre direzioni anche l'impegno e la ricerca dell'industria.**

“Redirection is not restriction”

Ezekiel Emanuel

Considerazioni finali

Scopi dell' HTA:

1. Raggiungere l' equilibrio tra sviluppo tecnologico, universalismo, equità di accesso e sostenibilità economico-finanziaria
2. Continuare ad assicurare livelli elevati di copertura sanitaria
3. Continuare a permetterci livelli buoni di sanità consentendo a tutti i cittadini di potere accedere alle migliori tecnologie disponibili



Associazione Medici
Endocrinologi

HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

Un approccio globale innovativo in sanità

Piernicola Garofalo

U.O.C. Endocrinologia

AOR "Villa Sofia-V.Cervello" - Palermo

Udine 14-16 Ottobre 2011