

Roma, 9 marzo 2011

## La valutazione economica dei programmi sanitari: nuovi scenari di governo nazionale e locale

Relazione di sintesi

di Antonio Valenti

Il giorno 9 marzo 2011 si è tenuto, presso la Camera dei deputati, un convegno in tema di valutazione economica dei programmi sanitari, organizzato dalla Facoltà di Economia dell'Università di Roma Tor Vergata, in occasione del quale sono stati presentati i tratti salienti del volume *Metodi per la valutazione economica dei programmi sanitari* con una particolare attenzione al contesto italiano alla luce delle importanti innovazioni legate al tema della valutazione economica in sanità, in un'ottica di corretta allocazione delle risorse. Tale giornata di studio e formazione ha rappresentato un'occasione di confronto sul tema della valutazione economica delle nuove tecnologie in sanità, per le diverse figure professionali coinvolte in tale ambito, con l'obiettivo di sviluppare la consapevolezza nei partecipanti che, la valutazione economica delle tecnologie sanitarie, quale strumento di supporto ai *decision makers*, crea un collegamento diretto tra *evidence based medicine* e decisioni in politica sanitaria.

L'apertura dei lavori ha visto l'intervento del professor Americo Cicchetti, che insegna Organizzazione aziendale presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Il professor Cicchetti afferma che il nostro sistema sanitario (SSN), come peraltro quelli di tutti i Paesi sviluppati, si trova ad affrontare il problema della soddisfazione di crescenti bisogni assistenziali con una quantità di risorse disponibili limitata e vincoli di bilancio sempre più stringenti. Diviene, quindi, fondamentale utilizzare le risorse in maniera efficiente così da massimizzare le conseguenze in termini di salute. Pertanto, si rende necessaria un'analisi comparativa tra costi e benefici, ovvero tra le risorse impiegate e risultati prodotti da determinate attività, con l'obiettivo finale di scegliere una determinata attività che consenta di minimizzare i costi. A tale scopo, negli ultimi anni, assume un'importanza crescente il ruolo della valutazione economica, e in senso più ampio della *Health Technology Assessment* (HTA) – valutazione delle tecnologie sanitarie nel fornire supporto nelle *decision making* di politica sanitaria a diversi livelli decisionali, ovvero di 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. La valutazione economica permette di valutare programmi sanitari alternativi quando non esistono in tutto o in parte valori o prezzi di mercato; ad esempio quando si voglia valutare qual è la migliore alternativa tra il potenziare l'assistenza ospedaliera per anziani o piuttosto l'assistenza domiciliare, oppure stabilire se è meglio utilizzare, per la cura di una data patologia, un farmaco oppure un altro. Nel corso del successivo intervento, Francesco Saverio Mennini, professore di Economia all'Università Tor Vergata di Roma e membro del Centre for Economics and International Studies (CEIS) mette in evidenza la relazione esistente tra economia, assistenza sanitaria e salute, sottolineando come le tecnologie efficaci ed innovative rappresentano il *driver* principale per il miglioramento della salute. Inoltre, chiarisce il concetto di HTA, affermando che la valutazione

economica rappresenta un tassello della HTA, intesa come un approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia attraverso la valutazione di più dimensioni quali l'efficacia, la sicurezza, i costi, l'impatto sociale e organizzativo. L'obiettivo è quello di valutare gli effetti reali e/o potenziali della tecnologia, sia a priori che durante l'intero ciclo di vita, nonché le conseguenze che l'introduzione o l'esclusione di un intervento ha per il sistema sanitario, l'economia e la società. Dall'analisi della letteratura internazionale si possono delineare, secondo Mennini, un numero di aree dove ci sono differenze di opinione, e dove gli sforzi di standardizzazione hanno bisogno di essere focalizzati:

- definire il problema decisionale. Un orientamento internazionale per valutazione economica dovrebbe probabilmente optare per l'adozione di una prospettiva ampia della società e poi permettere ai decisori individuali (Regioni) di considerare una serie più stretta di costi;
- il ruolo della *evidence based medicine* nello stimare il beneficio economico. A livello di standard internazionali, nella valutazione economica, una raccomandazione ovvia è che le terapie alternative dovrebbero essere soggette anche ad un'analisi di costo-conseguenza;
- valutazione dell'ottima allocazione delle risorse una volta che i costi e i benefici sono stati valutati;
- creazione di standard internazionali per la valutazione economica.

In conclusione il professor Mennini sostiene che bisogna incentivare l'innovazione considerando tanto il punto di vista delle aziende (che dovrebbero investire) quanto delle Regioni (che dovrebbero/potrebbero trasferire queste innovazioni, anche di processo, in benefici reali per la popolazione e in un'ottica di efficienza allocativa).

Interessante è stata anche la relazione del dottor Pierluigi Russo, Coordinatore attività di supporto alle Regioni - Area 4 strategie e politiche del farmaco, A.I.F.A., il quale ha offerto un'ampia analisi della storia della valutazione economica e della HTA nei programmi sanitari, evidenziando come essi abbiano avuto, a differenza dei Paesi scandinavi o del Regno Unito, un inizio ritardato. La valutazione economica nasce, all'interno dell'economia sanitaria, intorno agli anni Sessanta del secolo scorso, diventando la disciplina di maggior successo all'interno di questa solo in seguito ai contemporanei sviluppi delle tecnologie mediche e al crescere dei costi sanitari. Il Piano sanitario nazionale 2006-2008 pone tra gli obiettivi la valutazione sistematica delle tecnologie sanitarie e la promozione della HTA «mettendo in comune le conoscenze sul tema, già operanti in alcune realtà regionali ed aziendali». La successiva legge finanziaria 2007 ha attribuito al Ministero della salute - Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici (DGFDM) e alla Commissione unica dispositivi medici (CUD), con la collaborazione istituzionale di ISS - Istituto superiore di sanità e Agenas - Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, «la realizzazione di studi sull'appropriatezza nell'impiego di specifici dispositivi medici anche mediante la comparazione dei costi rispetto a ipotesi alternative».

Successivamente il professor Giovanni Fattore, Presidente AIES (Associazione italiana di economia sanitaria) e il professor Carlo Favaretti, Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment), hanno illustrato i contenuti principali del volume *Metodi per la valutazione economica dei programmi sanitari*. Giunto alla sua terza edizione, questo testo, da sempre considerato un riferimento obbligato per gli studiosi della valutazione economica e della HTA, registra i progressi compiuti nella teoria e nella pratica dalla valutazione economica. Aggiornato e rivisto, analizza, infatti, nuovi metodi per la valutazione degli esiti, nuovi approcci metodologici, e approfondisce capitoli fondamentali, come quelli relativi all'uso e alla trasferibilità della valutazione economica. Il volume analizza in modo completo le valutazioni economiche dei programmi sanitari e fornisce agli studenti e agli operatori del settore sanitario, medici e amministratori, uno strumento semplice ed esauriente per comprendere le analisi economiche nel settore sanitario. Viene sottolineata l'importanza della presenza al convegno del professor Michael Drummond, che insegna Economia sanitaria all'Università di York, Inghilterra.

Il professor Drummond ribadisce quanto sostenuto nei precedenti interventi, ovvero il ruolo sempre più rilevante della valutazione economica nel contenimento della spesa sanitaria, evidenziandone le principali criticità.

Il primo problema da prendere in considerazione nella valutazione economica riguarda la scelta dei dati da inserire nell'analisi, dato che una valutazione economica completa e accurata dovrebbe prendere in considerazione i costi diretti (es. ricoveri, farmaci) e indiretti (es. perdita di produttività dei pazienti e degli eventuali *caregiver*). Si parla anche di costi non misurabili, definiti intangibili (es. le conseguenze psicologiche collegate alla malattia). Altre questioni importanti in tema di analisi dei costi riguardano il campionamento, le modalità di raccolta dei dati, l'inclusione o meno dei costi futuri non direttamente connessi al singolo intervento terapeutico. Inoltre, spesso non si prende in considerazione la dimensione aziendale e in particolare l'impatto dell'attuazione di un programma terapeutico sulla funzionalità dell'azienda.

Il professor Drummond ha parlato anche delle diverse tecniche di valutazione economica:

- analisi costo-benefici (*Cost-Benefit Analysis*, CBA) che valuta i costi e i benefici di un intervento terapeutico in termini monetari;
- analisi costo-efficacia (*Cost-Effectiveness Analysis*, CEA) che misura il rapporto costo-efficacia in termini fisici, ad esempio in anni di vita guadagnati;
- analisi costo-utilità (*Cost-Utility Analysis*, CUA) che include una valutazione della qualità della vita a seguito di interventi alternativi;
- analisi di minimizzazione dei costi (*Cost-Minimization Analysis*, CMA) che consiste in una analisi iniziale dei costi di interventi alternativi, al fine di scegliere quello meno costoso.

Il professor Drummond afferma che la scelta della forma di analisi più appropriata dipende non solo dal tipo di problema che si sta affrontando, ma anche dalla struttura istituzionale del sistema sanitario, dagli ostacoli che si possono incontrare nell'attività pratica di misurazione e dall'opinione che l'analista ha riguardo al ruolo della valutazione economica. Inoltre, sottolinea come la valutazione economica non è in sé una decisione automatica, ma serve come supporto per le *decision making* in sanità. Nonostante ciò, sta diventando vincolante in molti contesti, ad esempio nel caso del NICE (National Institute for Clinical Excellence) nel Regno Unito.

Il convegno si è concluso con la discussione finale di quanto proposto dai singoli interventi, a cui hanno partecipato esponenti chiave del mondo politico, sanitario ed universitario permettendo così di avere un quadro completo della tematica oggetto di analisi. Dalla discussione emerge, la scarsa conoscenza circa l'utilizzo delle analisi di valutazione economica da parte dei decisori politici e, in modo particolare, l'opinione condivisa da tutti circa la necessità di legare le decisioni dell'utilizzo di programmi terapeutici alternativi alle evidenze scientifiche disponibili garantendo la partecipazione di tutti gli *stakeholders*, ciascuno dei quali fornisce la propria prospettiva.

**Antonio Valenti**

Scuola internazionale di Dottorato  
in Formazione della persona e mercato del lavoro  
Adapt – CQIA  
Università degli Studi di Bergamo