

# FOCUS SULLA SCLEROSI MULTIPLA IN SARDEGNA

Cagliari, 8 giugno 2017



***La sostenibilità del farmaco: costruzione  
di un modello di budget impact***

***Fabio Lombardo***

# Contenuti

- Introduzione
- Strumenti per la gestione di risorse
- Esempi di valutazioni economiche
- Analisi di Impact Budget CSM Binaghi



# Principali tendenze nei ns. sistemi sanitari



# Mutamenti in corso nel mercato farmaceutico

## ➤ Spendere meno

➤ trasferire la spesa pubblica dal SSN ad altri attori:

- al paziente → inasprimento ticket
- al produttore → taglio prezzi
- al distributore → taglio margini
- al medico → controllo prescrizioni

## ➤ Spendere meglio

➤ strumenti che aumentano l'efficienza del sistema:

- impiego di farmaci a brevetto scaduto (generici e biosimilari)
- maggiore selettività nell'ammettere alla rimborsabilità i prodotti in base a criteri di efficacia e di economicità (**HTA**)
- attribuzione di un budget al medico prescrittore
- appropriatezza prescrittiva e attivazione di **PDTA**

# La valutazione economica dei farmaci

- Uno dei principali problemi dei sistemi sanitari riguarda il **reperimento e l'allocazione delle risorse**
- Per il rilievo economico e il valore sociale, la tutela della salute deve essere affrontata con il supporto di **strumenti adeguati**
- **Destinare** una risorsa a uno specifico uso significa sottrarla a qualunque altro impiego alternativo
- Si avrà un uso efficiente delle risorse quando si riuscirà a:
  - **massimizzare i benefici**
  - **ottimizzando i costi**

Una corretta valutazione economica non giudica solo il costo del farmaco  
**valuta i benefici e il consumo di risorse complessivi**

# Tecniche di valutazione economica

- Cost –effectiveness analysis (CEA)
- Cost –Utility Analysis (CUA)
- Budget impact analysis (BIA)

# Limiti CEA e CUA

- Orizzonte temporale medio-lungo
- Non rispondono alla domanda del decisore sulla sostenibilità finanziaria di una tecnologia (es. farmaco) nel breve termine (1-3 anni)

# Budget Impact Analysis (BIA)

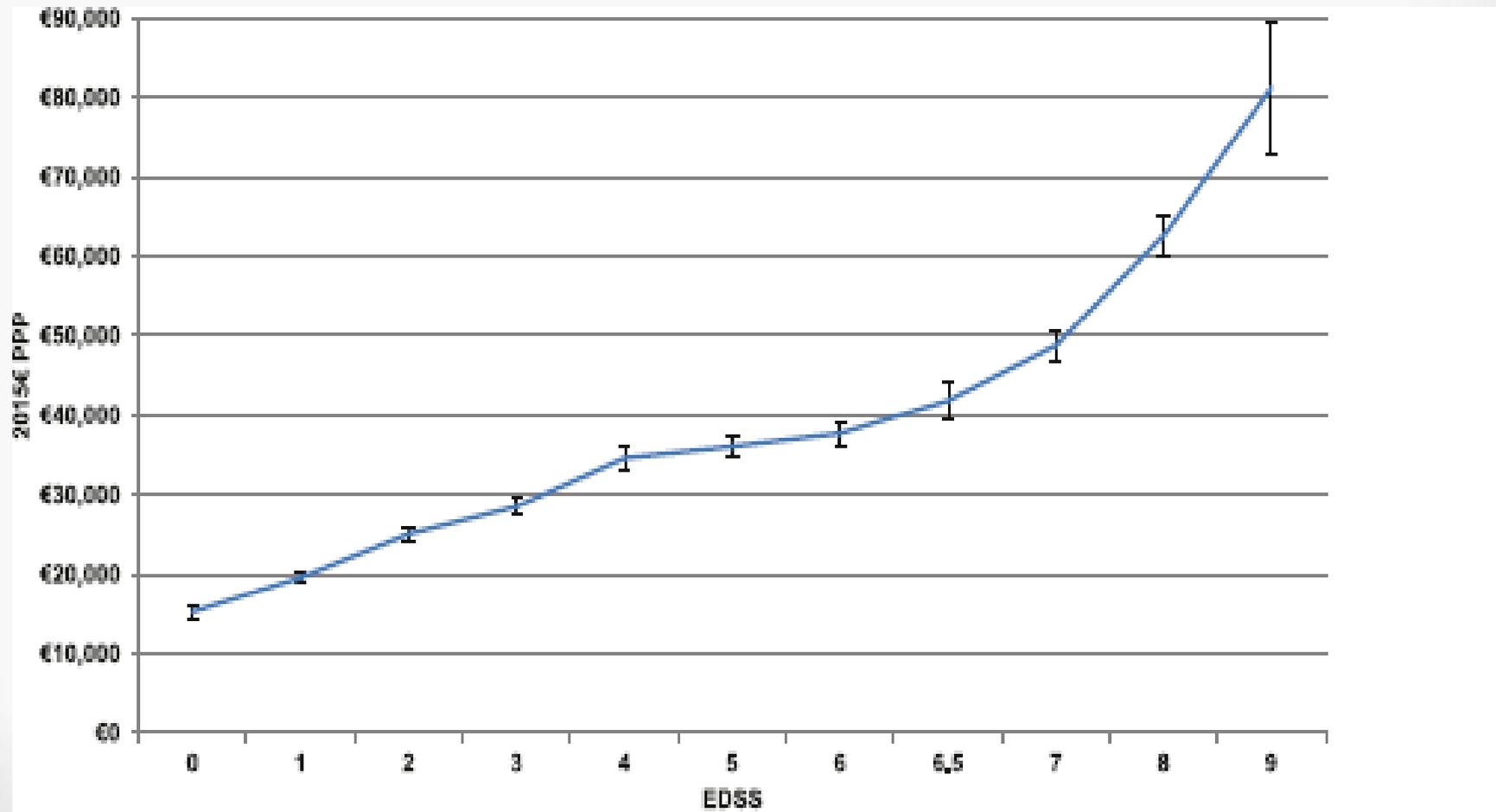


- Tecnica di valutazione finanziaria
- Nel breve periodo
- Prospettiva del soggetto pagante
- Contesto geografico specificato
- Risultati espressi come differenza di costi
- Stima del grado di sostituzione delle terapie esistenti

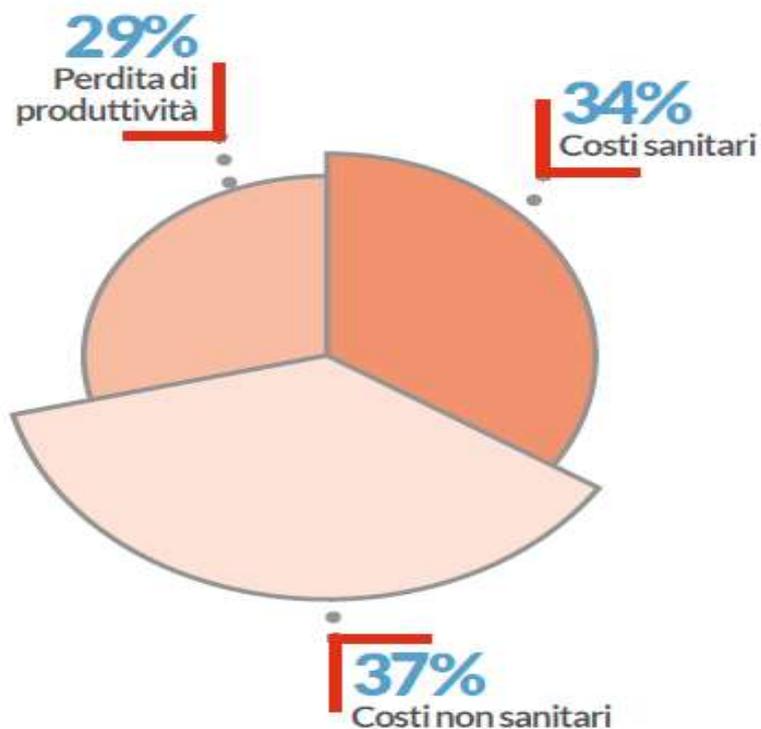
# Budget Impact Analysis (BIA)

La BIA rappresenta uno strumento di supporto volto ad analizzare l'impatto sul budget associato all'introduzione di una nuova tecnologia nel mercato

# Costo medio annuale della SM in Europa nel 2015



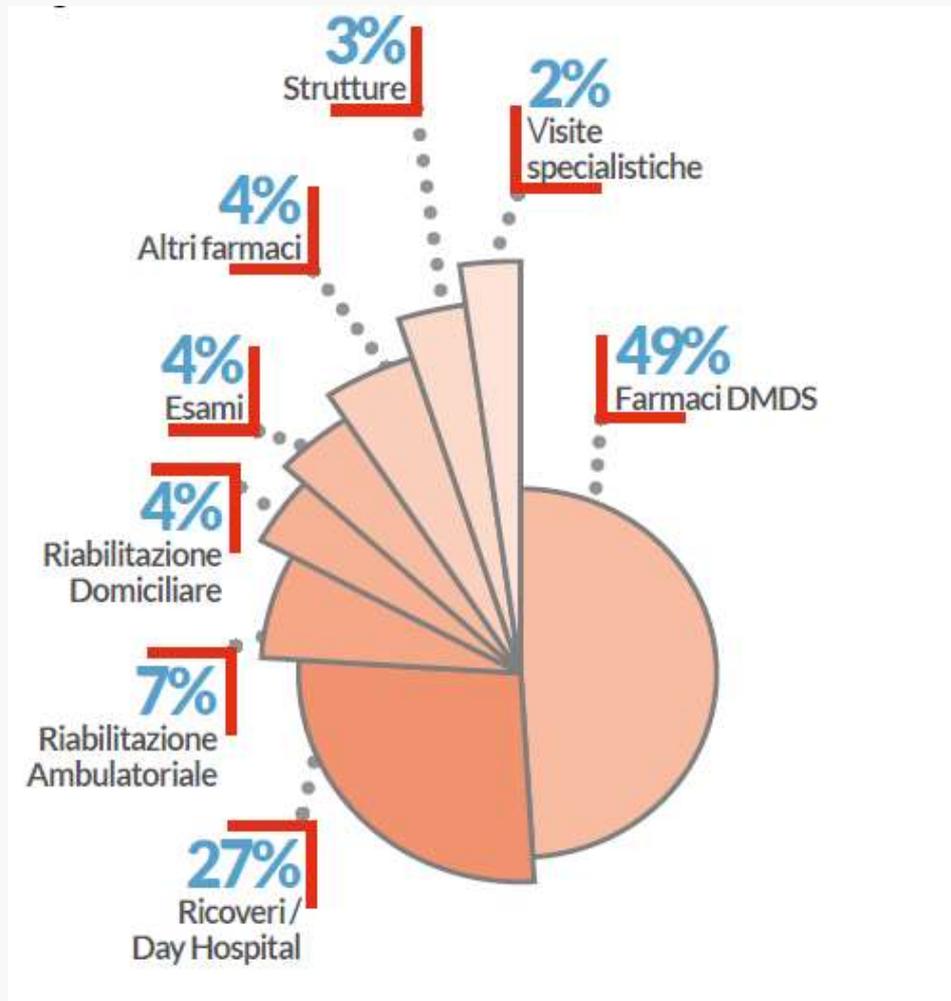
# Ripartizione voci di costo SM



**Costo medio stimato a persona € 45000**

Fonte barometro sclerosi multipla 2017

# Costi sanitari SM



# Strutturare un Budget Impact per i DMD nella SM

## I DMD

- hanno **umentato i costi** per il trattamento della Sclerosi Multipla ma
- si sono dimostrati in grado di:
  - **ridurre** le ricadute
  - **ritardare** nel breve e lungo termine la progressione della disabilità
  - **migliorare** la qualità di vita dei pazienti
  - **diminuire** i costi complessivi a medio-lungo termine associati alla gestione della Sclerosi Mutipla.

# Strutturare un Budget Impact per i DMD nella SM

*La valutazione farmacoeconomica delle terapie farmacologiche DMD deve quindi comprendere – nell’ottica dei **costi diretti sanitari** – gli aspetti non solo legati al costo del farmaco, ma anche le ripercussioni economico gestionali dell’intero percorso di cura*

# Strutturare un Budget Impact per i DMD nella SM

## Costo medicinale

*Rappresenta il prezzo del farmaco moltiplicato per il numero di somministrazioni in un anno di trattamento*



## Costo gestione

*Rappresentano tutte le voci di costo sanitario (escluso il farmaco) che il Centro deve sostenere per la gestione del paziente in terapia (monitoraggio, infusioni, esami diagnostici, visite di controllo, recidive, etc...)*



**«Costo sanitario diretto»**

# Stima dei costi di gestione

- Prestazioni diagnostiche
- Prestazioni ambulatoriali
- Prestazioni ospedaliere



Follow-up terapeutico

## Farmaci

1. Iniettivi sc/im (Avonex - *IFN $\beta$ -1 $\alpha$* ; Rebif - *IFN $\beta$ -1 22-44*)
2. Betaferon/Extavia - *IFN $\beta$ -1 $b$* ; Copaxone - *glatiramer acetato*)
3. Orali di I linea (Tecfidera - *dimetil fumarato*; Aubagio - *teriflunomide*)
4. Orali di II linea (Gilenya - *fingolimod*)
5. Infusionali II linea (Tysabri – *natalizumab*, Lemtrada - *alemtuzumab*)

I costi di gestione del follow-up possono essere ricavati dal riassunto delle caratteristiche di prodotto – RCP – piuttosto che dal Risk Management Plan – RMP (come il monitoraggio cardiaco alla prima dose per fingolimod o il monitoraggio PML per natalizumab)

# **Real data Centro SM Binaghi**

# Anno 2015: costi totali

2015

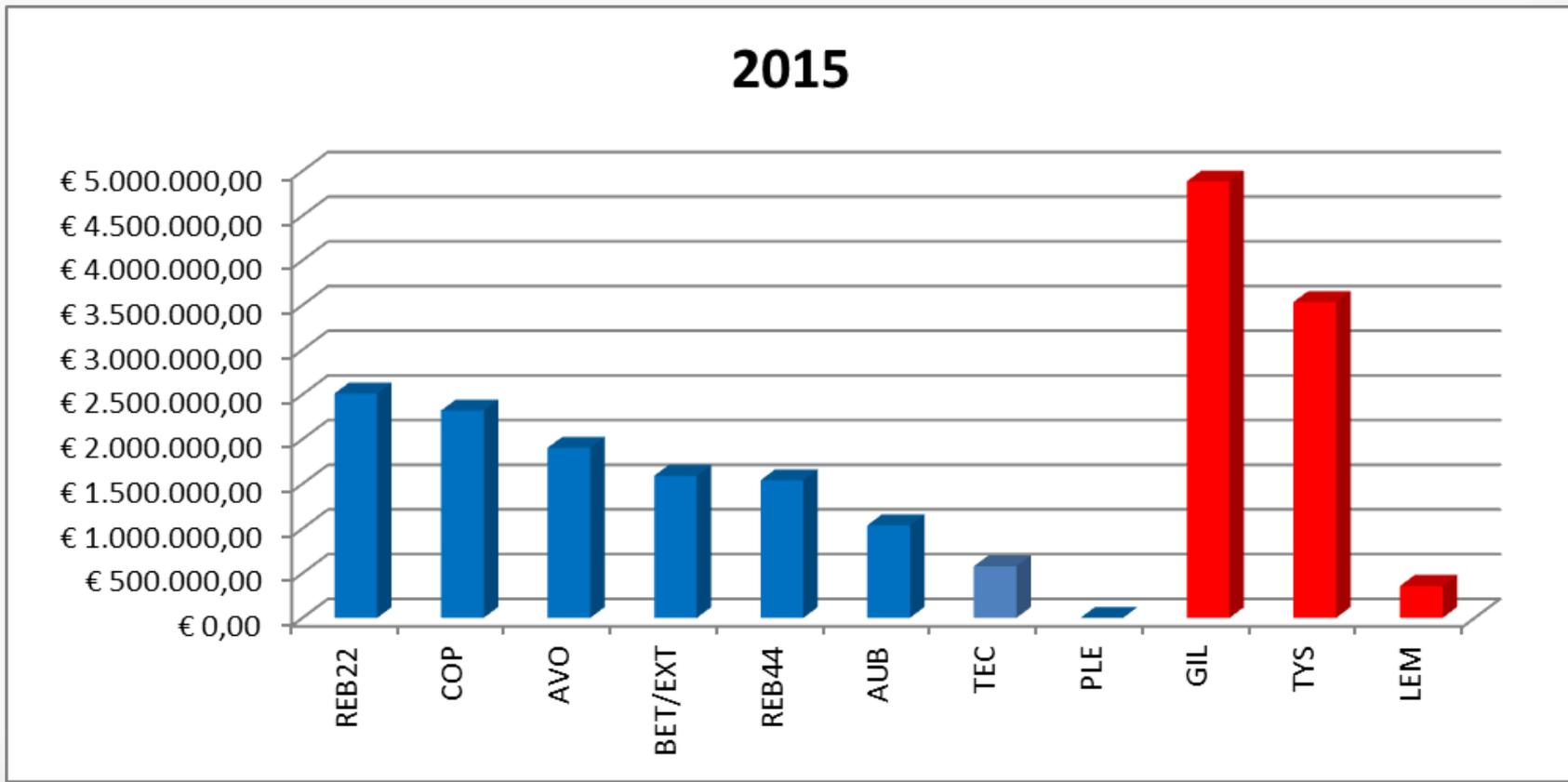
	Pazienti (N)	Pazienti (%)	Costo totale (€)	Costo totale (%)	Costo medio (Pz)
1° linea	1.567	78%	€ 11.478.901	57%	€ 7.325
2° linea	447	22%	€ 8.776.993	43%	€ 19.635
<b>TOTALE</b>	<b>2.014</b>	<b>100%</b>	<b>€ 20.255.895</b>	<b>100%</b>	<b>€ 10.058</b>

# Anno 2015: costi per trattamento

2015

Trattamenti	Trattamenti (N)	Trattamenti (%)	Costo totale	Costo %	Costo medio
REBIF22	347	16%	€ 2.510.981	12%	€ 7.236
COPAXONE	329	15%	€ 2.319.395	11%	€ 7.050
AVONEX	277	12%	€ 1.903.780	9%	€ 6.873
BETAFERON/EXTAVIA	262	12%	€ 1.589.936	8%	€ 6.068
REBIF44	180	8%	€ 1.541.267	8%	€ 8.563
AUBAGIO	186	8%	€ 1.035.778	5%	€ 5.569
TECFIDERA	170	8%	€ 577.764	3%	€ 3.399
PLEGRIDY	0	0%	€ 0	0%	€ 0
GILENYA	258	12%	€ 4.884.491	24%	€ 18.932
TYSABRI	214	10%	€ 3.534.247	17%	€ 16.515
LEMTRADA	13	1%	€ 358.255	2%	€ 27.558
<b>TOTALE</b>	<b>2.236</b>	<b>100%</b>	<b>€ 20.255.895</b>	<b>100%</b>	<b>€ 9.059</b>

# Anno 2015: costi per trattamento



# Anno 2016: costi totali

2016

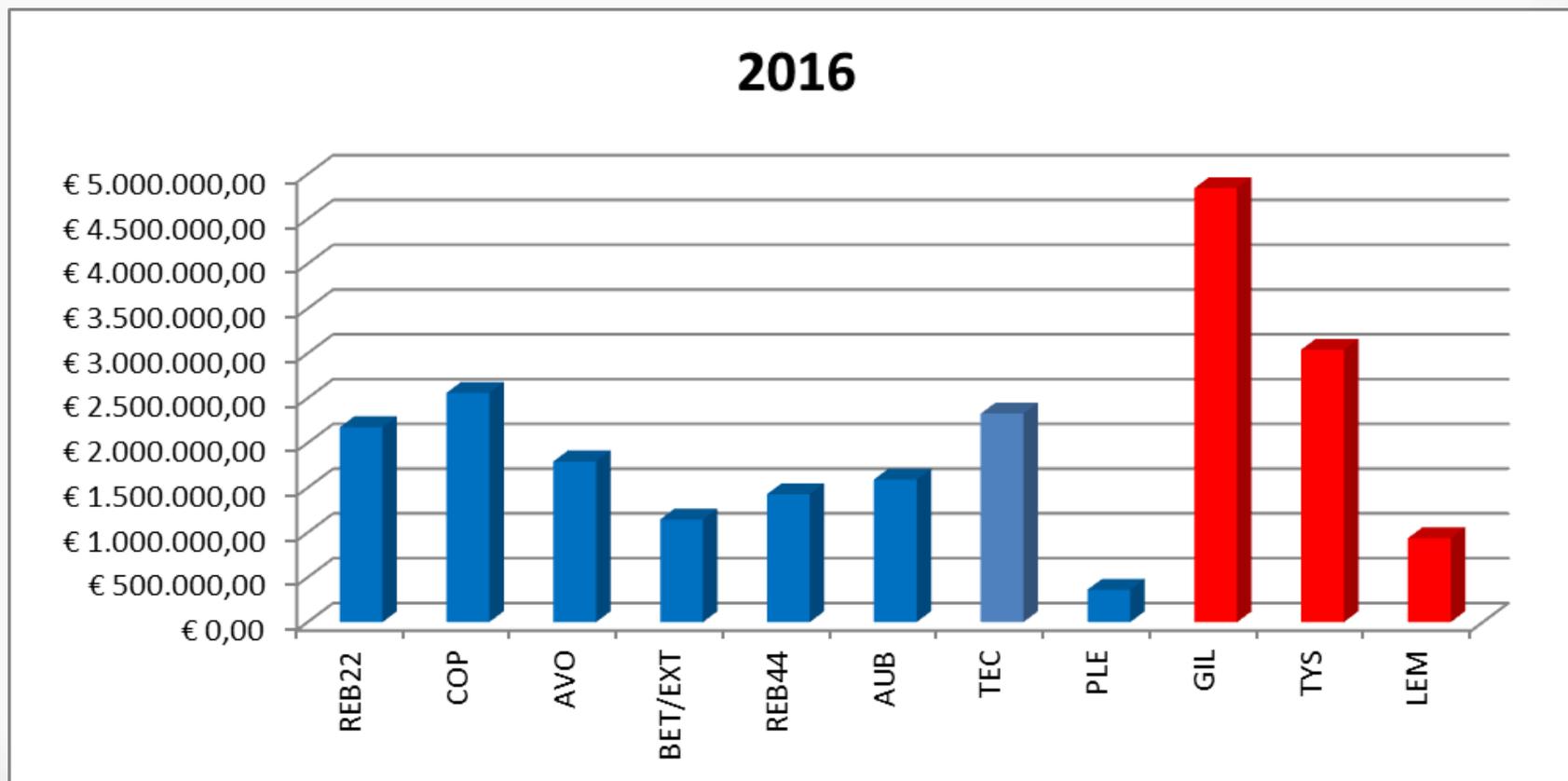
	Pazienti (N)	Pazienti (%)	Costo totale (€)	Costo totale (%)	Costo medio (Pz)
1° linea	1.583	79%	€ 13.384.873	60%	€ 8.455
2° linea	429	21%	€ 8.823.421	40%	€ 20.567
<b>TOTALE</b>	<b>2.012</b>	<b>100%</b>	<b>€ 22.208.294</b>	<b>100%</b>	<b>€ 11.038</b>

# Anno 2016: costi per trattamento

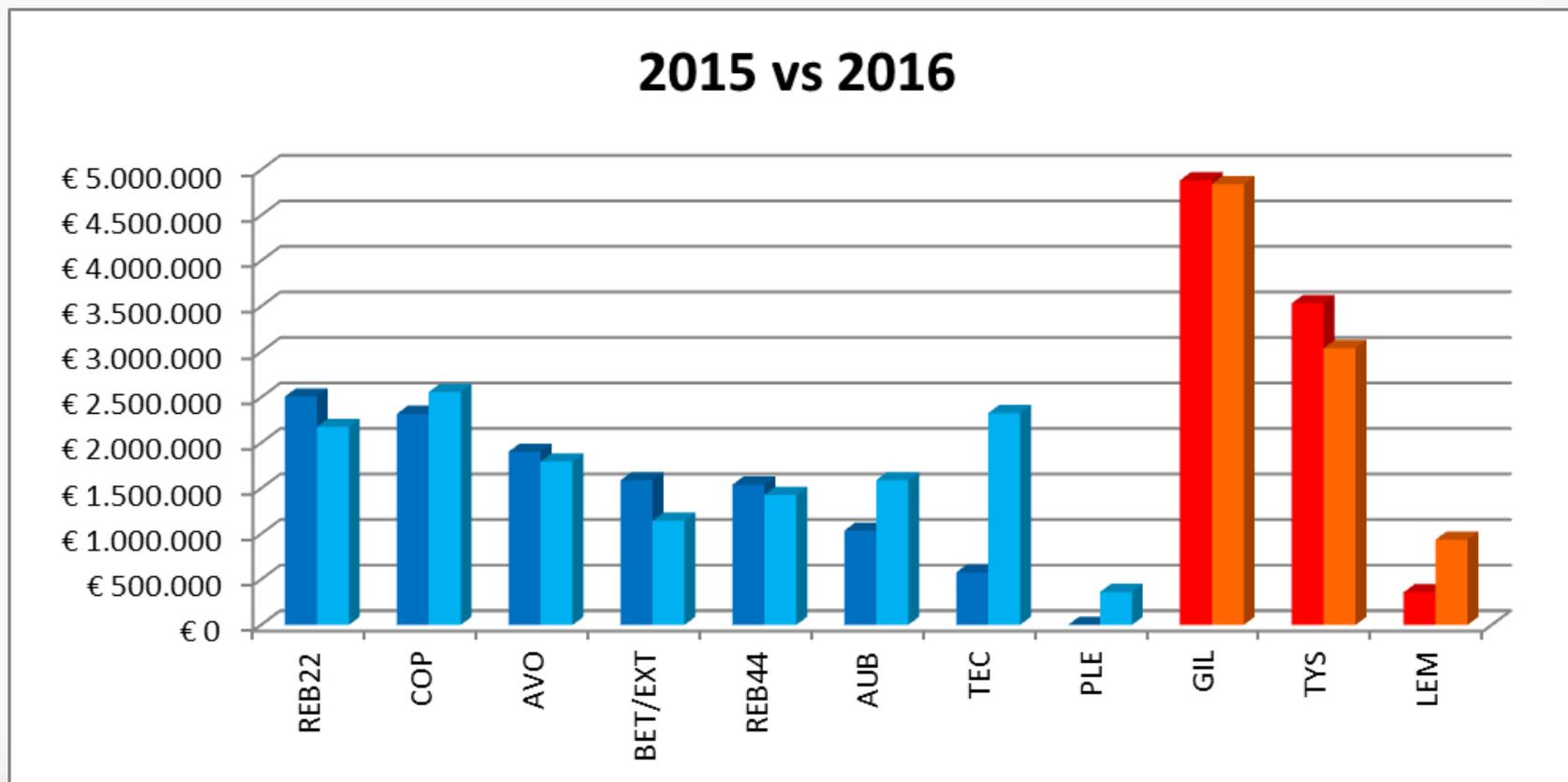
2016

Trattamenti	Trattamenti (N)	Trattamenti (%)	Costo totale	Costo %	Costo medio
REBIF22	265	12%	€ 2.175.531	10%	€ 8.210
COPAXONE	354	16%	€ 2.559.388	12%	€ 7.230
AVONEX	232	10%	€ 1.793.699	8%	€ 7.731
BETAFERON/EXTAVIA	183	8%	€ 1.146.563	5%	€ 6.265
REBIF44	135	6%	€ 1.428.415	6%	€ 10.581
AUBAGIO	212	10%	€ 1.591.762	7%	€ 7.508
TECFIDERA	291	13%	€ 2.327.489	10%	€ 7.998
PLEGRIDY	84	4%	€ 362.027	2%	€ 0
GILENYA	215	10%	€ 4.844.005	22%	€ 22.530
TYSABRI	202	9%	€ 3.041.128	14%	€ 15.055
LEMTRADA	37	2%	€ 938.288	4%	€ 25.359
<b>TOTALE</b>	<b>2.210</b>	<b>100%</b>	<b>€ 22.208.294</b>	<b>100%</b>	<b>€ 10.049</b>

# Anno 2016: costi per trattamento



# Anno 2015 vs 2016: costi per trattamento



1° linea 2° linea



Anno 2015  
Anno 2016

# Anno 2015 vs 2016: variazione % terapie

Trattamenti	N° trattamenti	N° trattamenti	2016 vs 2015
	2015	2016	
REBIF22	343	265	-23%
COPAXONE	325	354	9%
AVONEX	274	232	-15%
BETAFERON/EXTAVIA	259	183	-29%
REBIF44	178	135	-24%
AUBAGIO	184	212	15%
TECFIDERA	168	291	73%
PLEGRIDY	0	84	
GILENYA	255	215	-16%
TYSABRI	212	202	-4%
LEMTADA	13	37	188%

# SHIFT

## 1° linea iniettiva vs 1° linea orale

### SHIFT 1° linea iniettiva vs 1° linea orale (Anno 2015)

Trattamenti	PZ 1°LINEA	SHIFT	%SHIFT	
1 linea iniettiva	1.326	138	10%	
<i>vs Aubagio</i>		78	6%	57%
<i>vs Tecfidera</i>		60	5%	43%

# SHIFT

## 1° linea iniettiva vs 1° linea orale

### SHIFT 1° linea iniettiva vs 1° linea orale (Anno 2016)

Trattamenti	PZ 1°LINEA	SHIFT	%SHIFT	
1 linea iniettiva	1.326	79	6%	
<i>vs Aubagio</i>		25	2%	32%
<i>vs Tecfidera</i>		54	4%	68%

# Indicatori di uso attesi Emilia Romagna

## Indicatore di uso atteso (pazienti già in terapia con IFN/GA)

Numeratore: N pazienti con almeno una prescrizione di TFM o DMF nell'anno indice che nei 2 anni precedenti hanno almeno una prescrizione di farmaci di prima linea per la SM

Denominatore: N pazienti con almeno una prescrizione di farmaci di prima linea per la SM sia nell'anno indice, sia nei 2 anni precedenti

Tasso di uso atteso:  $\leq 10\%$  (Sulla base dell'analisi di dati storici, nel 2014 i corrispondenti numeri assoluti sarebbero:  $\leq 89/887$ )

*NOTA: il Gruppo segnala la possibilità che nel corso del primo anno di monitoraggio si potrà verificare una prescrizione di terapie orali maggiore rispetto al tasso prescrittivo atteso sopra descritto per i pazienti già in terapia con IFN/GA; molti dei Centri, infatti, hanno già in lista di attesa pazienti in cui una terapia con farmaci iniettivi si è rivelata inefficace o non tollerata.*

# Nuovi trattamenti 1°linea

## 1° linea Naive (Anno 2015)

<b>Trattamenti</b>	<b>PZ 1°LINEA</b>	<b>%</b>
1 linea iniettiva	117	63%
1 linea orale	70	37%
<i>Aubagio</i>	35	19%
<i>Tecfidera</i>	35	19%
<b>TOTALE</b>	<b>187</b>	

# Nuovi trattamenti 1°linea

## 1° linea Naive (Anno 2016)

Trattamenti	PZ 1°LINEA	%
1 linea iniettiva	123	66%
1 linea orale	49	26%
<i>Aubagio</i>	19	10%
<i>Tecfidera</i>	30	16%
<b>TOTALE</b>	<b>172</b>	

# Indicatori di uso attesi Emilia Romagna

## Indicatore di uso atteso (pazienti "ex-novo")

Numeratore: N pazienti con almeno una prescrizione di TFM o DMF nell'anno indice che nei 2 anni precedenti non hanno avuto alcuna prescrizione di farmaci per la SM.

Denominatore: N pazienti con almeno una prescrizione di farmaci di prima linea per la SM nell'anno indice che nei 2 anni precedenti non hanno avuto prescrizioni di farmaci per la SM

Tasso di uso atteso:  $\leq 25\%$  (*Sulla base dell'analisi di dati storici, nel 2014 i corrispondenti numeri assoluti sarebbero:  $\leq 56/224$* )

# Costo prestazioni

	INTERFERONI	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	3	1
Visita neurologica	4	3
RM	1	1
Funzionalità tiroidea	2	1

Esami ematochimici: emocromo, funz epatica e renale, esame urine

# Costo prestazioni

	COPAXONE	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	1	1
Visita neurologica	4	2
RM	2	1

Esami ematochimici: emocromo, funz epatica e renale.

# Costo prestazioni

	GILENYA	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	4	4
Visita neurologica	4	2
RM	2	1
Visita oftalmologica + fundus	2	2
Ricerca Virus Zoster Varicella e vaccinazione	1	1
Screening infettivologico	1	1
Visita cardiologica ed ECG	1	
Visita dermatologica	1	
DH per monitoraggio	1	

Esami ematochimici: emocromo, funz epatica.

# Costo prestazioni

	TYSABRI	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	4	4
RM	2	3
DH per infusione	12	12
Screening infettivologico	1	

Esami ematochimici: emocromo, funz epatica e renale, VES, PCR

# Costo prestazioni

	AUBAGIO	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	2	2
Visita neurologica	4	3
RM	2	1
transaminasi	18	2
Tine test di screening	1	

Esami ematochimici: emocromo, funz epatica e pancreaticata.

# Costo prestazioni

	TECFIDERA	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	4	4
Visita neurologica	4	3
RM	2	1
Screening infettivologico	1	

Esami ematochimici: emocromo, funz epatica e renale, esame urine.

# Costo prestazioni

	LEMTRADA	
	1° Anno	Anni successivi
Esami ematochimici	12	12
Visita neurologica	4	3
RM	1	1
DH per infusione*	5	3
Funzionalità tiroidea	4	4
Screening HPV	2	1
Screening infettivologico	2	1

Esami ematochimici: emocromo, creatinina, esame urine.

\* Solo nei primi 2 anni

# Recidive: costi sanitari

Un' altra componente dei costi gestionali è rappresentata dalle recidive, una voce di costo dal rilevante peso economico, dovuto sia a costi diretti correlati alla loro gestione clinica che a costi indiretti legati alla necessità di assentarsi dal lavoro per il paziente stesso o per i suoi familiari

Considerando che la recidiva di malattia può richiedere una ospedalizzazione nel 2% dei casi, è possibile stimare i costi di una recidiva con le seguenti voci di costo:

- Ricovero ospedaliero (2% dei casi)
  - Risonanza Magnetica (10% dei casi)
  - Visita neurologica
- } 92,25 € per episodio°

\*Consumo risorse in prestazioni ambulatorie, diagnostiche e ospedaliere valorizzate al Tariffario Regionale della Sardegna

# Recidive: costi sanitari

Il costo delle recidive/anno è facilmente calcolato considerando la % di rischio di incorrere in una ricaduta per i diversi gruppi di farmaci:

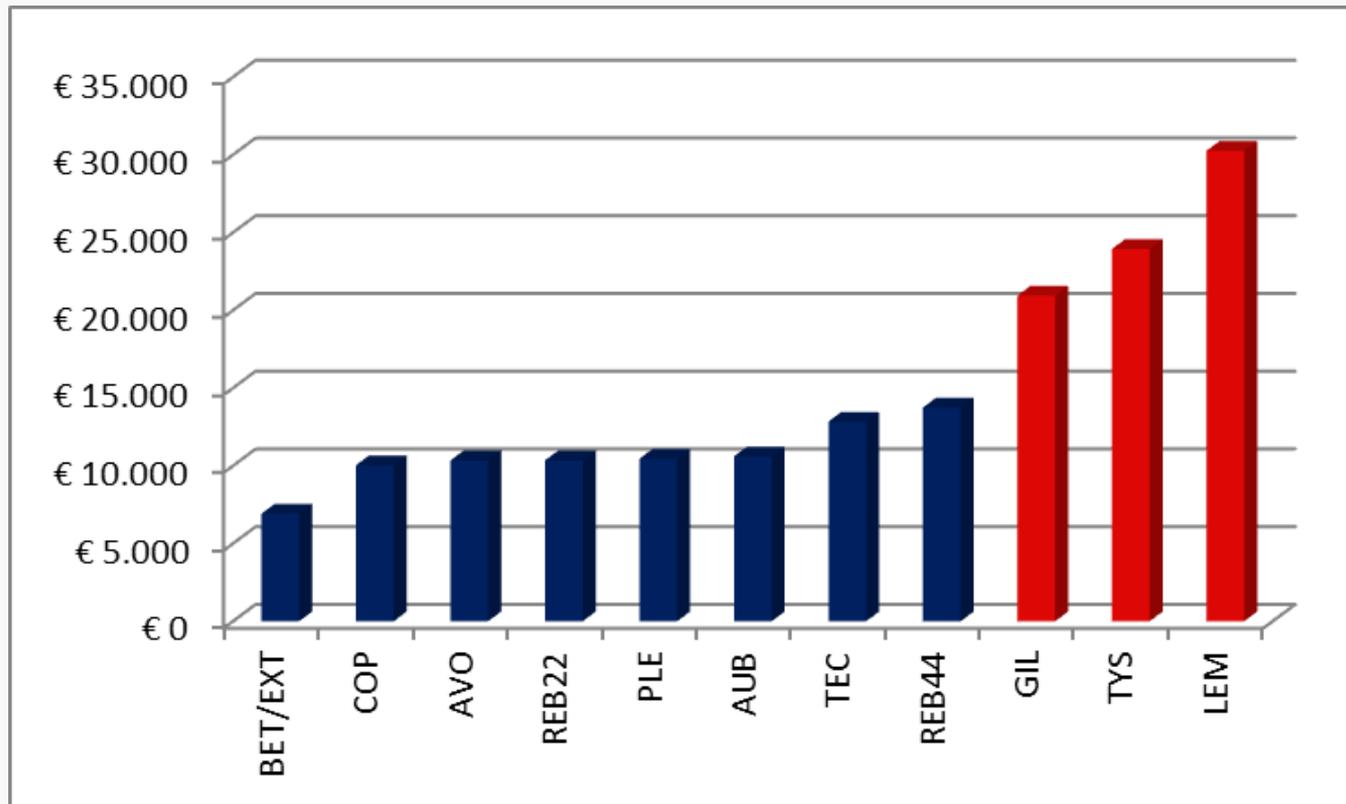
Trattamenti	% recidive
REBIF22	30%
COPAXONE	30%
AVONEX	30%
BETAFERON/EXTAVIA	30%
REBIF44	30%
AUBAGIO	30%
TECFIDERA	30%
PLEGRIDY	30%
GILENYA	15%
TYSABRI	3%
LEMTRADA	3%

\*Consumo risorse in prestazioni ambulatorie, diagnostiche e ospedaliere valorizzate al Tariffario Regionale della Sardegna

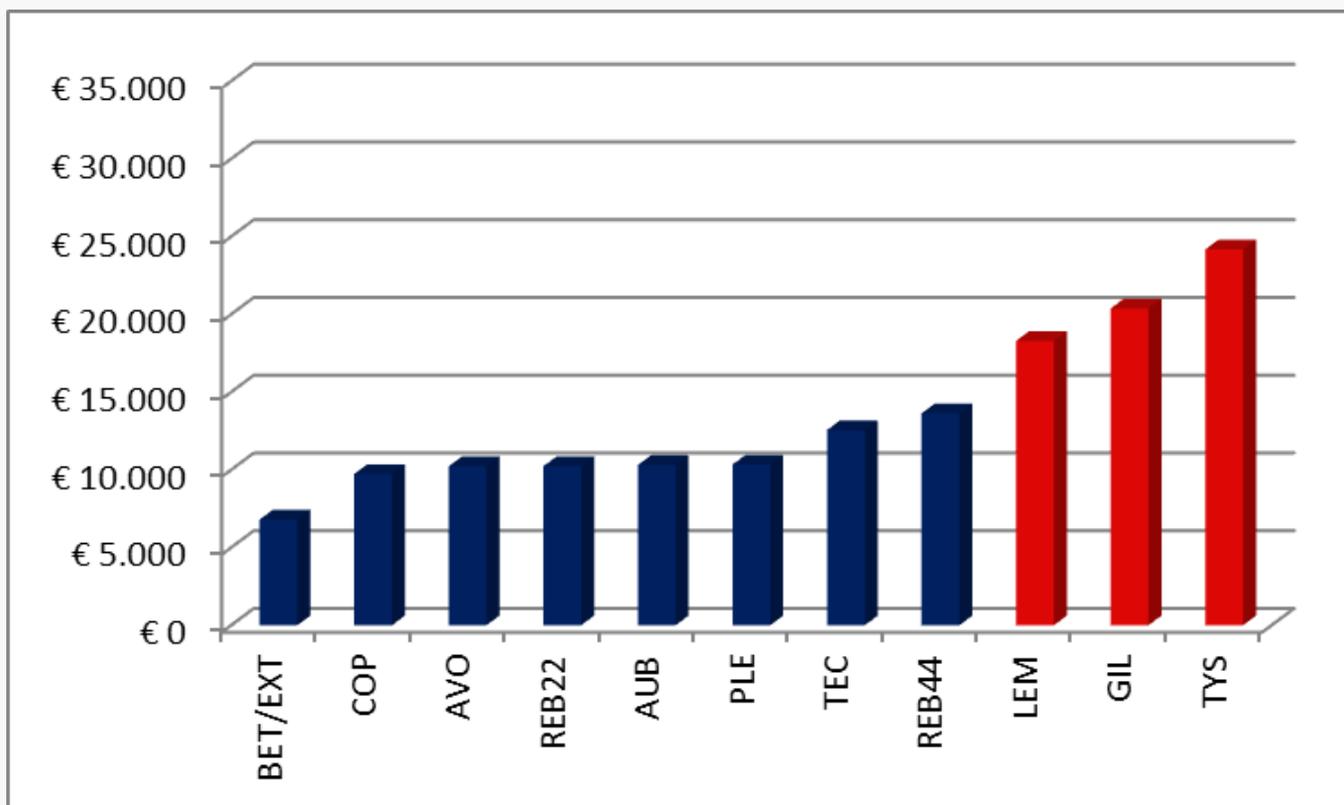
# Costo totale paziente SM

Trattamenti	Costo farmaco	Costo prestazioni 1° anno	Costo prestazioni 2° anno	Costo recidive	COSTO TOTALE 1° anno	COSTO TOTALE 2° anno
REBIF22	€ 9.865	€ 450	€ 331	€ 28	<b>€ 10.342</b>	<b>€ 10.223</b>
COPAXONE	€ 9.407	€ 597	€ 292	€ 28	<b>€ 10.031</b>	<b>€ 9.727</b>
AVONEX	€ 9.864	€ 450	€ 331	€ 28	<b>€ 10.342</b>	<b>€ 10.223</b>
BETAFERON/EXTAVIA	€ 6.435	€ 450	€ 331	€ 28	<b>€ 6.913</b>	<b>€ 6.794</b>
REBIF44	€ 13.264	€ 450	€ 331	€ 28	<b>€ 13.742</b>	<b>€ 13.622</b>
AUBAGIO	€ 9.948	€ 627	€ 328	€ 28	<b>€ 10.603</b>	<b>€ 10.304</b>
TECFIDERA	€ 12.187	€ 624	€ 336	€ 28	<b>€ 12.838</b>	<b>€ 12.550</b>
PLEGRIDY	€ 9.972	€ 450	€ 331	€ 28	<b>€ 10.450</b>	<b>€ 10.331</b>
GILENYA	€ 19.976	€ 949	€ 381	€ 14	<b>€ 20.939</b>	<b>€ 20.371</b>
TYSABRI	€ 20.478	€ 3.460	€ 3.687	€ 3	<b>€ 23.941</b>	<b>€ 24.168</b>
LEMTRADA	€ 28.433	€ 1.815	€ 1.230	€ 3	<b>€ 30.251</b>	<b>€ 18.293</b>
* LEMTRADA 2° anno	€ 17.060					

# Costo totale paziente SM 1° anno



# Costo totale paziente SM 2° anno



**BIM**

**Real data Centro SM Binaghi**

# Possibili scenari

Trattamenti	N° trattamenti 2015	N° trattamenti 2016	2016 vs 2015	Scenario 1 50%	Scenario 2 75%	Scenario 3 100%
REBIF22	343	265	-23%	-11%	-17%	-23%
COPAXONE	325	354	9%	4%	7%	9%
AVONEX	274	232	-15%	-8%	-11%	-15%
BETAFERON/EXTAVIA	259	183	-29%	-15%	-22%	-29%
REBIF44	178	135	-24%	-12%	-18%	-24%
AUBAGIO	184	212	15%	8%	11%	15%
TECFIDERA	168	291	73%	37%	55%	73%
PLEGRIDY	0	84				
GILENYA	255	215	-16%	-8%	-12%	-16%
TYSABRI	212	202	-4%	-2%	-3%	-4%
LEMTRADA	13	37	188%	94%	141%	188%

# Base case: costi annui

BASE CASE						
Trattamenti	2 Anno	1 Anno	TOT	Costi 2 Anno	Costi 1 Anno	Costi BASE CASE
REBIF22	265	0	265	€ 2.709.443	€ 0	€ 2.709.443
COPAXONE	325	29	354	€ 3.163.026	€ 288.640	€ 3.451.666
AVONEX	232	0	232	€ 2.371.979	€ 0	€ 2.371.979
BETAFERON/EXTAVIA	183	0	183	€ 1.243.438	€ 0	€ 1.243.438
REBIF44	135	0	135	€ 1.839.182	€ 0	€ 1.839.182
AUBAGIO	184	28	212	€ 1.894.272	€ 298.599	€ 2.192.871
TECFIDERA	168	123	291	€ 2.108.732	€ 1.578.827	€ 3.687.559
PLEGRIDY	0	84	84	€ 0	€ 872.047	€ 872.047
GILENYA	215	0	215	€ 4.379.741	€ 0	€ 4.379.741
TYSABRI	202	0	202	€ 4.881.982	€ 0	€ 4.881.982
LEMTRADA	13	24	37	€ 235.044	€ 730.593	€ 965.637
<b>TOTALE</b>	<b>1.922</b>	<b>288</b>	<b>2.210</b>	<b>€ 24.826.838</b>	<b>€ 3.768.707</b>	<b>€ 28.595.545</b>

# Scenario 1: costi annui

Scenario 1 (50%)

Scenario 1 (50%)

Trattamenti	2 Anno	1 Anno	TOT	Costi 2 Anno	Costi 1 Anno	Costi BASE CASE
REBIF22	226	0	226	€ 2.310.873	€ 0	€ 2.310.873
COPAXONE	354	14	368	€ 3.443.417	€ 144.320	€ 3.587.737
AVONEX	211	0	211	€ 2.158.403	€ 0	€ 2.158.403
BETAFERON/EXTAVIA	145	0	145	€ 985.396	€ 0	€ 985.396
REBIF44	114	0	114	€ 1.546.909	€ 0	€ 1.546.909
AUBAGIO	212	14	226	€ 2.184.463	€ 149.300	€ 2.333.763
TECFIDERA	291	61	352	€ 3.652.120	€ 789.414	€ 4.441.534
PLEGRIDY	84	42	126	€ 867.895	€ 436.023	€ 1.303.918
GILENYA	195	0	195	€ 3.972.323	€ 0	€ 3.972.323
TYSABRI	197	0	197	€ 4.767.042	€ 0	€ 4.767.042
LEMTRADA	24	12	36	€ 441.797	€ 365.297	€ 807.094
<b>TOTALE</b>	<b>2.053</b>	<b>144</b>	<b>2.197</b>	<b>€ 26.330.639</b>	<b>€ 1.884.353</b>	<b>€ 28.214.992</b>
						<b>-€ 380.553</b>

# Scenario 2: costi annui

## Scenario 2 (75%)

Trattamenti	2 Anno	1 Anno	TOT	Costi 2 Anno	Costi 1 Anno	Costi BASE CASE
REBIF22	207	0	207	€ 2.111.588	€ 0	€ 2.111.588
COPAXONE	354	22	376	€ 3.443.417	€ 216.480	€ 3.659.897
AVONEX	201	0	201	€ 2.051.615	€ 0	€ 2.051.615
BETAFERON/EXTAVIA	126	0	126	€ 856.375	€ 0	€ 856.375
REBIF44	103	0	103	€ 1.400.772	€ 0	€ 1.400.772
AUBAGIO	212	21	233	€ 2.184.463	€ 223.950	€ 2.408.413
TECFIDERA	291	92	383	€ 3.652.120	€ 1.184.120	€ 4.836.240
PLEGRIDY	84	63	147	€ 867.895	€ 654.035	€ 1.521.930
GILENYA	185	0	185	€ 3.768.614	€ 0	€ 3.768.614
TYSABRI	195	0	195	€ 4.709.573	€ 0	€ 4.709.573
LEMLTRA*	24	18	42	€ 441.797	€ 547.945	€ 989.742
<b>TOTALE</b>	<b>1.981</b>	<b>216</b>	<b>2.197</b>	<b>€ 25.488.230</b>	<b>€ 2.826.530</b>	<b>€ 28.314.760</b>
						<b>-€ 280.785</b>

# Scenario 3: costi annui

## Scenario 3 (100%)

Trattamenti	2 Anno	1 Anno	TOT	Costi 2 Anno	Costi 1 Anno	Costi BASE CASE
REBIF22	187	0	187	€ 1.912.303	€ 0	€ 1.912.303
COPAXONE	354	29	383	€ 3.443.417	€ 288.640	€ 3.732.057
AVONEX	190	0	190	€ 1.944.828	€ 0	€ 1.944.828
BETAFERON/EXTAVIA	107	0	107	€ 727.354	€ 0	€ 727.354
REBIF44	92	0	92	€ 1.254.635	€ 0	€ 1.254.635
AUBAGIO	212	28	240	€ 2.184.463	€ 298.599	€ 2.483.063
TECFIDERA	291	123	414	€ 3.652.120	€ 1.578.827	€ 5.230.947
PLEGRIDY	84	84	168	€ 867.895	€ 872.047	€ 1.739.942
GILENYA	175	0	175	€ 3.564.905	€ 0	€ 3.564.905
TYSABRI	192	0	192	€ 4.652.103	€ 0	€ 4.652.103
LEMTRADA*	24	24	48	€ 441.797	€ 730.593	€ 1.172.390
<b>TOTALE</b>	<b>1.909</b>	<b>288</b>	<b>2.197</b>	<b>€ 24.645.821</b>	<b>€ 3.768.707</b>	<b>€ 28.414.527</b>
						<b>-€ 181.018</b>

# BIM: sintesi

Trattamenti	BASE CASE	Scenario 1 (50%)	Scenario 2 (75%)	Scenario 3 (100%)
REBIF22	€ 2.709.443	€ 2.310.873	€ 2.111.588	€ 1.912.303
COPAXONE	€ 3.451.666	€ 3.587.737	€ 3.659.897	€ 3.732.057
AVONEX	€ 2.371.979	€ 2.158.403	€ 2.051.615	€ 1.944.828
BETAFERON/EXTAVIA	€ 1.243.438	€ 985.396	€ 856.375	€ 727.354
REBIF44	€ 1.839.182	€ 1.546.909	€ 1.400.772	€ 1.254.635
AUBAGIO	€ 2.192.871	€ 2.333.763	€ 2.408.413	€ 2.483.063
TECFIDERA	€ 3.687.559	€ 4.441.534	€ 4.836.240	€ 5.230.947
PLEGRIDY	€ 872.047	€ 1.303.918	€ 1.521.930	€ 1.739.942
GILENYA	€ 4.379.741	€ 3.972.323	€ 3.768.614	€ 3.564.905
TYSABRI	€ 4.881.982	€ 4.767.042	€ 4.709.573	€ 4.652.103
LEMTRADA	€ 965.637	€ 807.094	€ 989.742	€ 1.172.390
<b>TOTALE</b>	<b>€ 28.595.545</b>	<b>€ 28.214.992</b>	<b>€ 28.314.760</b>	<b>€ 28.414.527</b>
		-€ 380.553	-€ 280.785	-€ 181.018

# Conclusioni



- Complicazioni crescenti si riversano all'interno della governance farmaceutica con l'introduzione di nuovi e costosi farmaci
- Occorre affrontare la sfida della sostenibilità restando disponibili all'interazione con professionalità diverse e abbandonando gli schemi del passato
- Per valutare la migliore allocazione delle risorse ci si deve affidare a strumenti di valutazione economica al fine di rendere evidente l'uso più efficiente delle risorse
- Investire in ricerca valutativa affinché questi strumenti diventino un riferimento costante nelle scelte dei medici e dei responsabili delle politiche sanitarie
- La Budget Impact Analysis è complementare alla valutazione economica (es. ACE)
- La BIA valuta quanto un investimento è sostenibile nel breve termine
- Può fornire un supporto concreto al processo decisionale solo se i dati sono affidabili e rappresentano il contesto territoriale esaminato
- Serve ai decisori (Regione, ATS Azienda, Centro SM)