

XXI CONFERENZA NAZIONALE SULLA FARMACEUTICA

L'accesso ai farmaci:
i problemi sul tappeto

Focus Group

**2-3 MARZO
2023**

Hotel Four Points Sheraton
Via Antonello da Messina, 45
Aci Castello (CT)



Focus group

ACCESSO REGIONALE

Il nodo dei prontuari

Coordinatrice – M.G. Labbate
Managing Director, Gedeon Richter



Partecipanti

- Lorenzo Fabbri – *Angelini Pharma*
- Antonio Foresta – *Eli Lilly*
- Gianfranco Valenzano – *Gedeon Richter*
- Pietro Brambilla – *Lundbeck*
- *Francesco Pappalardo, ASP Catania*
- Fernando Crisarà – *MSD*
- Sonia Amore - *Novartis*
- Silvia Sansone – *Servier*
- Andrea Giuseppe Curia - *SOBI*



ACCESSO REGIONALE - IL nodo dei prontuari

Situazione attuale #1

L'ottenimento dell'autorizzazione e la rimborsabilità a livello nazionale non sono sufficienti a garantire l'accesso al mercato di un farmaco. Infatti, **l'accesso regionale rappresenta il vero collo di bottiglia di accesso alle cure**, in termini di disomogeneità nei processi e nei tempi di accesso e anche nelle definizioni di accesso da parte delle regioni.

Le Regioni hanno una politica farmaceutica diversificata fatta di diversi strumenti organizzativi e tecnici che portano una ulteriore complessità e rallentamento dell'accesso alle terapie per i pazienti.



ACCESSO REGIONALE - Il nodo dei prontuari

Situazione attuale #2

La **prescrivibilità** dei farmaci non è uniforme e varia a seconda della classe di rimborsabilità del farmaco.



ACCESSO REGIONALE - IL nodo dei prontuari

Criticità #1

1. Le **Regioni duplicano attività in capo ad AIFA** come valutazioni tecnico scientifiche, comparatori, valutazioni farmaco economiche.
2. **Mancanza di uniformità da parte delle Regioni sulla definizione di accesso:** per alcune Regioni l'accesso è inteso come inserimento nei Prontuari Regionali (ad es. Calabria, Marche, Liguria), per altre è inteso dopo l'inserimento nei Prontuari Locali (ad es. Lombardia, Veneto) e per altre dopo l'aggiudicazione della gara.



ACCESSO REGIONALE - Il nodo dei prontuari

Criticità #2

3. Presenza di **troppi Prontuari**

4. Mancata **applicazione delle Leggi già esistenti** che favoriscono l'accesso immediato ai farmaci Innovativi e farmaci relativi alle malattie rare.



ACCESSO REGIONALE - Il nodo dei prontuari

Opportunità e Soluzioni #1

1. *Le Regioni duplicano attività in capo ad AIFA come valutazioni tecnico scientifiche, comparatori, valutazioni farmaco economiche.*

Se le regioni si liberassero delle attività già fatte in AIFA potrebbero pensare maggiormente a:

- programmazione organizzativa; programmazione di acquisto; -individuazione Centri prescrittori.
- AIFA potrebbe condividere degli **horizon scanning**.
- AIFA deve migliore la **trasparenza** nei confronti delle Regioni condividendo le valutazioni eseguite, inviando la *place in therapy* alle Regioni per una programmazione sia organizzativa, sia di acquisto.
- AIFA potrebbe comunicare l'accordo tra AIFA e le Aziende prima della pubblicazione in GU.



ACCESSO REGIONALE - Il nodo dei prontuari

Opportunità e Soluzioni #2

2. *Mancanza di uniformità da parte delle Regioni sulla definizione di accesso*

Il Ministero della Salute di concerto con la Conferenza Stato Regione potrebbe stabilire un'univoca **definizione di accesso** e successivamente monitorarne lo stato e i tempi di accesso.

3. *Presenza di troppi prontuari*

Mantenere per ogni Regione un'autonomia ma stabilire una *governance high level* prendendo spunto dal modello regionale più efficace, eliminando Prontuari inutili e favorendo i confronti tra le Regioni volti alla condivisione di *best practice* (*dashboard, networking*).

4. *Mancata applicazione delle Leggi che favoriscono l'accesso immediato ai farmaci Innovativi e farmaci relativi alle malattie rare.*

