

# Farmaci innovativi: l'impatto economico per la cura di tutti i pazienti e i risparmi per il SSN

Scheda a cura del Prof. Francesco Saverio Mennini<sup>1</sup>

La lotta all'epatite C potrebbe risultare un investimento sostenibile per la salute, lo dimostrano, dal punto di vista clinico, le ultime ricerche sui nuovi antivirali con risultati che si avvicinano al 100% di guarigioni.

Per misurare l'impatto economico delle innovazioni è necessario conoscere bene quanto si stia spendendo oggi in assenza di queste ultime. Una nostra recente analisi ha indagato a quanto ammonti il costo sostenuto dal Servizio Sanitario Nazionale per i pazienti affetti da patologie HCV correlate prima dell'introduzione dei trattamenti innovativi. Nello specifico siamo andati a calcolare l'impatto tanto in termini di costi diretti sanitari che di costi indiretti.

Le patologie HCV correlate pesano in totale per **più di 1 miliardo di Euro ogni anno** suddivisi in **420 milioni di Euro per i costi diretti sanitari** e **640 milioni di Euro di costi indiretti (perdita di produttività)**. A questi costi andrebbero aggiunti anche i costi sostenuti dal sistema previdenziale (INPS) in termini di pensioni di inabilità/invalidità e assegni di invalidità/inabilità.

Dalla lettura di questi dati si evince quanto possa essere importante avere a disposizione tecnologie innovative che possano permettere di guarire da questa patologia così da avere anche un ritorno importante in termini di riduzione dei costi.

Uno studio indipendente di simulazione della domanda sanitaria appena pubblicato (Mennini et al., G & R HTA, 2015) può contribuire a prevedere il peso economico sostenuto dal SSN per il trattamento e la cura della malattia per i prossimi 10, 20 e 30 anni a seguito dell'utilizzo di nuovi ed efficaci farmaci.

Lo studio dimostra che il costo che dovrà essere sostenuto dal SSN per l'utilizzo dei nuovi farmaci anti-HCV può essere sostenibile e può garantire un altissimo tasso di guarigione. Questo modello è il primo tentativo di stimare il risparmio che l'uso dei nuovi farmaci anti-HCV potrebbe generare nel tempo. In un contesto di risorse limitate, l'investimento in salute dovrebbe essere riservato a quei regimi terapeutici innovativi che offrono percentuali di efficacia così alti da consentire al sistema sanitario di ammortizzare la spesa grazie ai risparmi indotti.

Il modello di proiezione demografica ha consentito di stimare un'importante riduzione sia in termini epidemiologici che di costo a carico della società italiana in riferimento all'HCV e alle

---

<sup>1</sup> Professore di Economia Sanitaria e Research Director, EEHTA – CEIS, Facoltà di Economia, Università "Tor Vergata" Roma. Kingston University, London, UK.

patologie a esso correlate. È stato possibile dimostrare una riduzione di oltre 156.000 eventi HCV-correlati nel medio periodo (2014-2030), quali fibrosi F3, cirrosi, epatocarcinoma, trapianti e decessi, e **una riduzione dei costi sanitari (diretti e indiretti) tra €13.000 ed €18.000 per paziente trattato con i nuovi farmaci anti-HCV**. Una quota importante del costo per paziente trattato può essere bilanciato con la riduzione dei costi diretti e indiretti causati dalla maggiore efficacia dei nuovi trattamenti. Questi risultati saranno ancora più consistenti grazie ai trattamenti più recenti che risultano più efficaci rispetto a quelli considerati nel nostro studio. Grazie a questi farmaci è possibile ridurre i costi di gestione in tutto il percorso terapeutico del paziente.

Abbiamo, quindi, cercato di stimare, alla luce dei dati derivanti dall'analisi di EpaC e con una cadenza temporale che tenga conto delle esigenze di una corretta programmazione organizzativa e gestionale, l'investimento necessario per la cura dei pazienti con Epatite C eleggibili ad un trattamento antivirale con i farmaci innovativi.

Nell'ipotesi in cui si dovessero trattare 40.000 pazienti ogni anno, al 2020 avremmo una spesa complessiva di 2.2–2.5 miliardi di euro con una **spesa media per paziente trattato di circa € 13.500<sup>2</sup>**.

Nell'ipotesi in cui si dovessero trattare 30.000 pazienti ogni anno, al 2022 avremmo una spesa complessiva di 2.0–2.3 miliardi di euro con una **spesa media per paziente trattato di circa € 12.500<sup>3</sup>**.

Considerando che il nostro recente studio ha stimato una riduzione di costo attribuibile ai livelli di efficacia dei nuovi farmaci anti-HCV pari a **€ 12.500 per paziente trattato già a partire dal 2018**, sembra risultare verosimile considerare che l'investimento proposto possieda tutti i criteri di una sostenibilità economico-finanziaria.

<sup>2,3</sup>. *Al netto delle risorse già stanziare per il 2016, di 500 Milioni*