

Allegato "A"**Documento di analisi economico-finanziaria "tariffe emoderivati"**

Il Gruppo di Coordinamento dell'Accordo Interregionale per la Plasmaderivazione (A.I.P.), in sintonia con il II° Piano Nazionale Sangue che evidenzia quale obiettivo prioritario del sistema il raggiungimento dell'autosufficienza, ha ritenuto opportuno affrontare la tematica della valorizzazione economica di scambio degli emoderivati all'interno del doppio circuito intra-regionale ed extra-regionale.

Il conseguimento di situazioni individuali di copertura del fabbisogno interno con il portafoglio di offerta convenzionale, infatti, crea con sempre maggiore frequenza e significatività opportunità eccedentarie nella disponibilità di plasmaderivati, utilizzabili da parte sia dei consorziati sia della collettività in generale, dando origine ad un flusso di scambio da monitorare e presidiare da un punto di vista economico-finanziario.

Per perseguire tale finalità è stato appositamente costituito all'interno del Gruppo di Coordinamento un sottogruppo, avente caratterizzazione tecnico-scientifica, in modo tale da sviscerare con analisi obiettive e puntuali ogni sfaccettatura connessa all'argomento oggetto di studio, in grado di produrre per le specifiche competenze ampia e valida documentazione a supporto delle prospettive sottoposte alla valutazione del Gruppo in toto.

In tale contesto, sia per agevolare il flusso di emoderivati all'interno e tra i consorziati nell'ottica di una migliore allocazione del prodotto eccedentario, sia per favorire una forma di calmieramento nei prezzi sul mercato libero, il valore economico di scambio proposto è stato determinato seguendo un duplice approccio.

Da un lato, si è ritenuto ragionevole assicurare con il valore tariffario il rispetto dei costi di produzione per la disponibilità di emoderivati (fra i quali ricordare anche gli incrementi economici connessi al miglioramento delle metodologie di raccolta, preparazione e conservazione del plasma): l'Accordo assume infatti il ruolo di orientare il costo di questi farmaci salva-vita vincolandolo alla sola variabile dei costi di produzione vera e propria, senza finalità lucrative nella fase della distribuzione, in quanto prioritaria è l'assicurazione della continuità nella disponibilità del prodotto e del mantenimento di un sistema certo di approvvigionamento (v. controlli quantitativo/qualitativi del plasma necessario alla produzione presso i sistemi trasfusionali regionali). Dall'altro, le nuove tariffe sono state correlate al circuito commerciale attraverso il confronto con l'osservatorio dei prezzi di mercato, con riferimento sia al flusso informativo proveniente dalle Farmacie che dai settori farmaceutici (costruito per numerosità d'acquisto e calcolabile su medie). Si osserva in questo senso la determinazione di valori economici di scambio ridotti, rispetto ai quelli di mercato, nella misura del 18% per l'Albumina, del 18% per le Immunoglobuline endovena, del 34% per il Fattore VIII, del 25% per il Fattore IX, dell'8% per il Complesso Protrombinico e del 20% per l'Antitrombina III (il valore medio comune è pari ad uno scostamento in diminuzione del 21%).

Il sistema tariffario approvato dal Gruppo di coordinamento nasce dalla ricerca di un equilibrio tra tali modalità di valutazione del problema, mantenendo tuttavia sempre viva e pressante la necessità di introdurre dei meccanismi di revisione con cadenza annuale o comunque in presenza di sensibili variazioni negli elementi fondanti considerati ai fini dell'analisi.

E' stato inoltre preso in considerazione uno schema di simulazione costi-ricavi per tentare di individuare, sia pure in misura ancora approssimativa in assenza di adeguate informazioni di supporto, una sorta di *break-even point* del consorzio nel suo complesso. Per quanto riguarda il costo del plasma inviato alla lavorazione, al momento il calcolo è inficiato dalla mancata implementazione da parte dei servizi trasfusionali di quasi tutte le Regioni/PP.AA. di un efficace sistema di contabilità analitica. E' stata così accettata quale tappa preliminare per la costruzione del costo del plasma *source* l'attribuzione allo stesso di un valore in sintonia con l'importo definito dal DM 05/11/96 sulla cessione di emocomponenti. Nel citato DM, non essendo contemplato il plasma cat.C, il sottogruppo, nell'obiettivo di un miglioramento continuo dell'efficienza complessiva del sistema e considerando l'obbligo di rientro rispetto a tale tipologia di raccolta, ne ha proposto una ridotta valorizzazione; le restanti variabili economiche sono completamente identificate dalla convenzione con la ditta di trasformazione.

Le Regioni/PP.AA aderenti all'Accordo, in seno al Gruppo di Coordinamento, hanno accolto e convalidato le indicazioni suggerite dal sottogruppo, dando così il via alla ratifica con propria deliberazione in modo tale che sia possibile operare le compensazioni economico-finanziarie tra i consorziati con il nuovo sistema tariffario a decorrere dal 1° gennaio 2004.