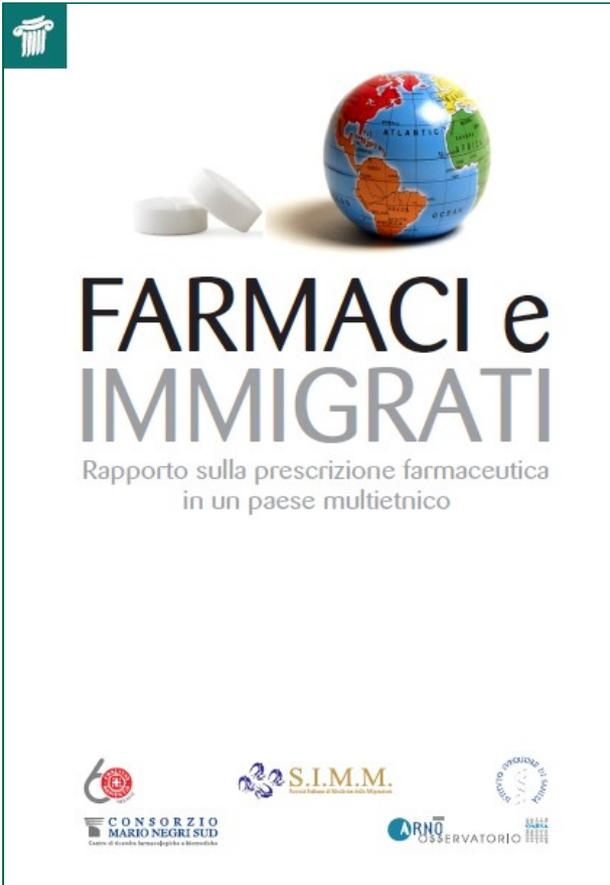


La prescrizione farmaceutica nella popolazione immigrata

ISS, 4 marzo 2013

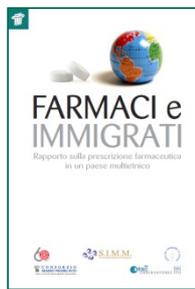


Il Rapporto sulla prescrizione farmaceutica alla popolazione immigrata

Giuseppe Traversa

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Prevenzione della Salute
Istituto Superiore di Sanità, Roma

Gruppo di lavoro



Margherita Andretta, Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

Elisa Cinconze, Cineca

Enrico Costa, Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

Roberto Da Cas, Istituto Superiore di Sanità

Salvatore Geraci, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

Elisa Rossi, Cineca

Gianni Tognoni, Consorzio Mario Negri Sud

Giuseppe Traversa, Istituto Superiore di Sanità

Si ringraziano i referenti delle ASL afferenti all'Osservatorio ARNO e della Regione Umbria che hanno fornito i dati presentati in questo rapporto.

Si ringraziano, inoltre, Corrado Barbui, Maurizio Bonati,, Antonio Clavenna, Michele Gangemi, Marina Maggini, Giulio Marchesini. Paolo Busca

Gli argomenti

- Le caratteristiche delle popolazioni in studio
- I dati di prescrizione e gli indicatori utilizzati
- I risultati
 - La prescrizione in aggregato, per età e sesso
 - L'uso per categoria terapeutica
 - La variabilità geografica
 - La variabilità fra popolazioni
- Potenzialità e limiti del rapporto
- Qualche conclusione

Gli obiettivi

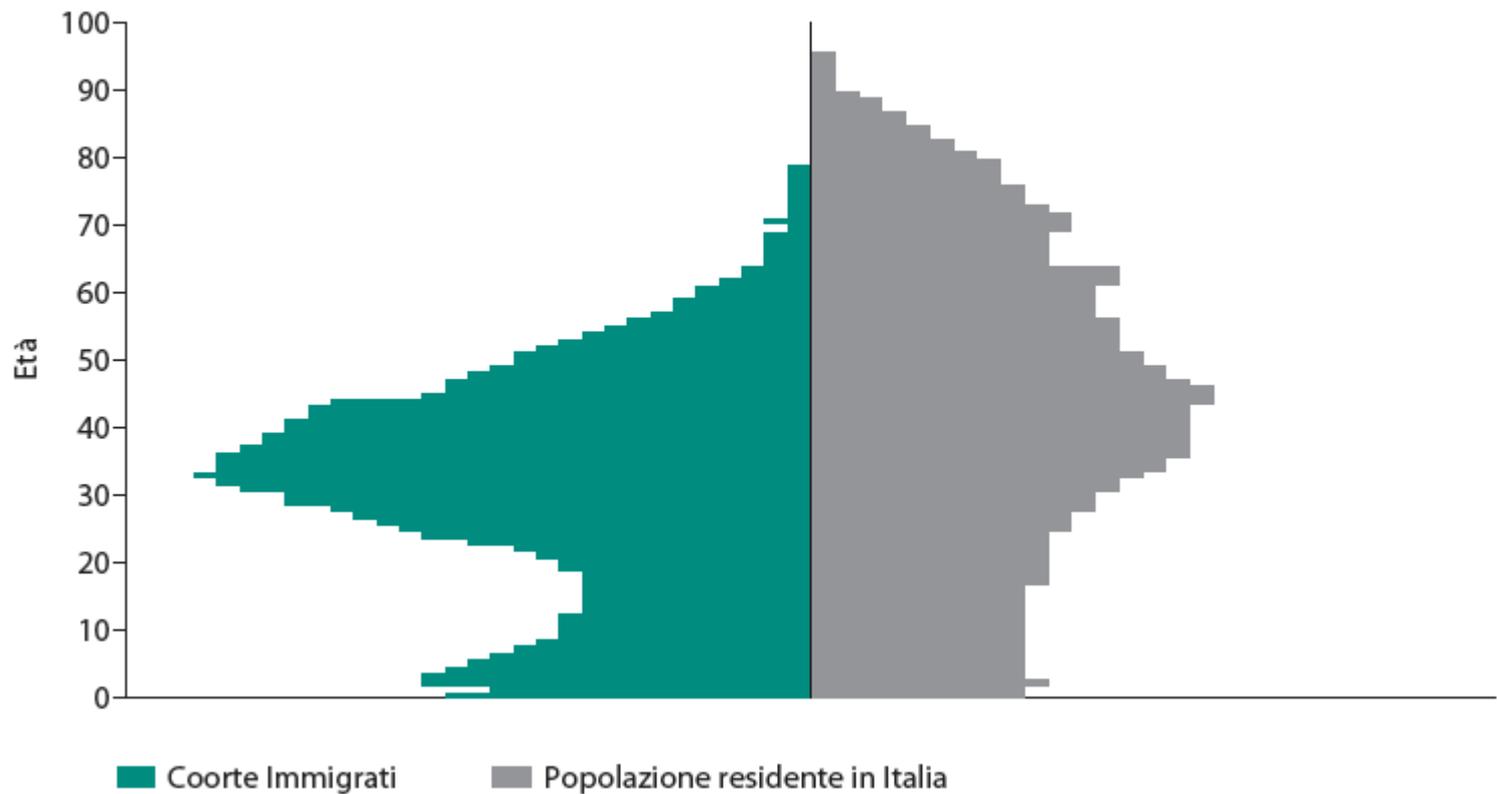
- Fornire un inquadramento del fenomeno
- Mettere in evidenza potenziali problemi
- Dare uno strumento per interventi successivi

Le popolazioni in studio (1)

- Coorte immigrati: 710.879 assistibili di 32 ASL di 7 regioni
 - 15,6% degli stranieri presenti in Italia nel 2011
- Informazioni su cittadinanza e Paese di nascita: anagrafi sanitarie (codice individuale poi criptato)
- Immigrati con cittadinanza di Paesi a forte pressione migratoria (PFPM) nati all'estero e in Italia
- Approfondimento sulla popolazione pediatrica (0-14 anni) PFPM:
 - persone nate all'estero
 - persone nate in Italia

Le popolazioni in studio (2)

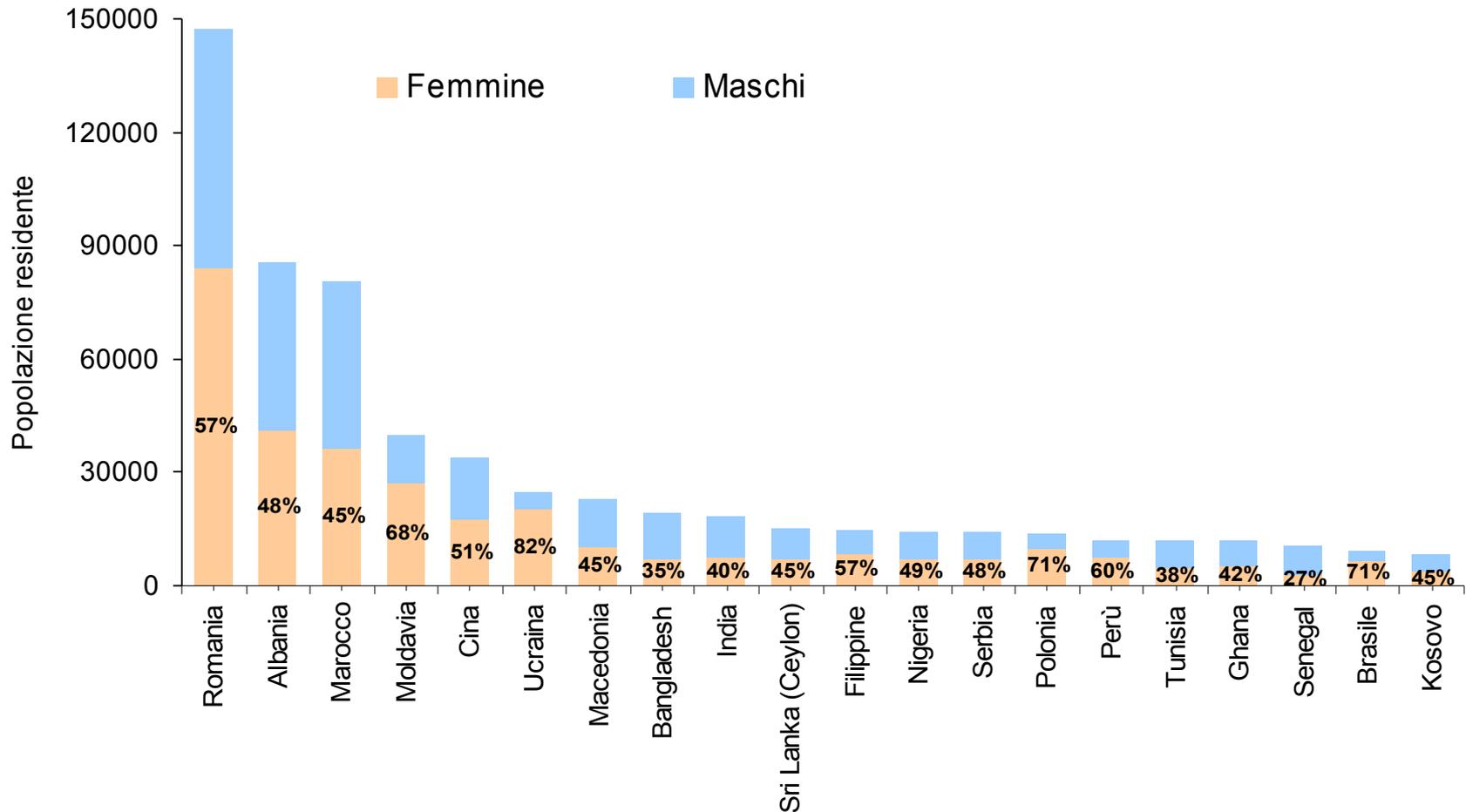
Figura 1. Piramide demografica negli immigrati e nella popolazione residente in Italia (2011)



Le popolazioni in studio (3)

- Per ogni immigrato con cittadinanza di paesi PFPM è stato appaiato un cittadino italiano
 - Stesso anno di nascita
 - Sesso
 - Comune/ASL di residenza
- Per la valutazione della variabilità tra ASL e tra Paesi d'origine le popolazioni sono state “pesate”
 - sistema di “pesi” del Ministero della Salute

Distribuzione della popolazione immigrata per cittadinanza



I dati di prescrizione

- Prescrizioni territoriali a carico del SSN nel 2011 ed erogate attraverso:
 - farmacie (pubbliche e private)
 - distribuzione diretta e per conto
- I dati raccolti consentono analisi per:
 - sostanza o categoria terapeutica
 - caratteristiche degli utilizzatori
 - cittadinanza, ASL

Gli indicatori

- Utilizzatori e prevalenza d'uso:
 - quota di assistibili che ha ricevuto almeno una prescrizione di farmaci nel periodo
- Quantità di farmaci prescritti:
 - confezioni
 - spesa lorda
 - DDD (dosi definite die) per utilizzatore

Inquadramento della prescrizione farmaceutica

Inquadramento della prescrizione farmaceutica

■ **Tabella 6.** Prescrizione farmaceutica nella coorte immigrata e italiana (2011)

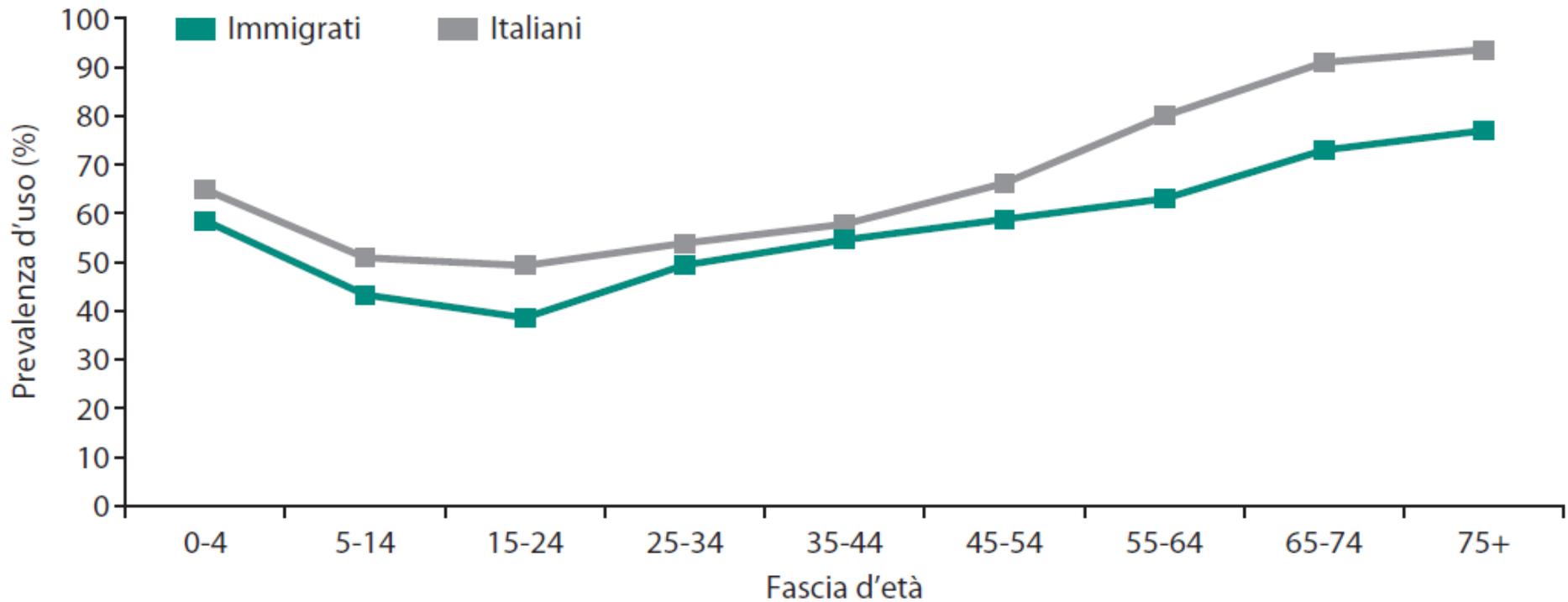
	Coorte immigrati (n=710.879)	Coorte italiani (n=710.879)
Utilizzatori	369.112	417.907
Prevalenza d'uso (%)	52	59
Età mediana utilizzatori	35	34
Rapporto M/F	0,84	0,84
Confezioni		
Confezioni pro capite	5,3	6,6
Confezioni per utilizzatore	10,2	11,2
Spesa lorda (€)		
Spesa pro capite	72	97
Spesa per utilizzatore	138	164
DDD		
DDD/1000 abitanti die	273	331
DDD per utilizzatore	192	205

La prescrizione negli immigrati: una spesa limitata

- Spesa farmaceutica a carico del SSN nel 2011
 - 72 euro per un cittadino immigrato
 - 97 euro per un cittadino italiano
- Popolazione immigrata:
 - 7,5% dei residenti in Italia
 - 2,6% della spesa farmaceutica complessiva (330 milioni di euro)

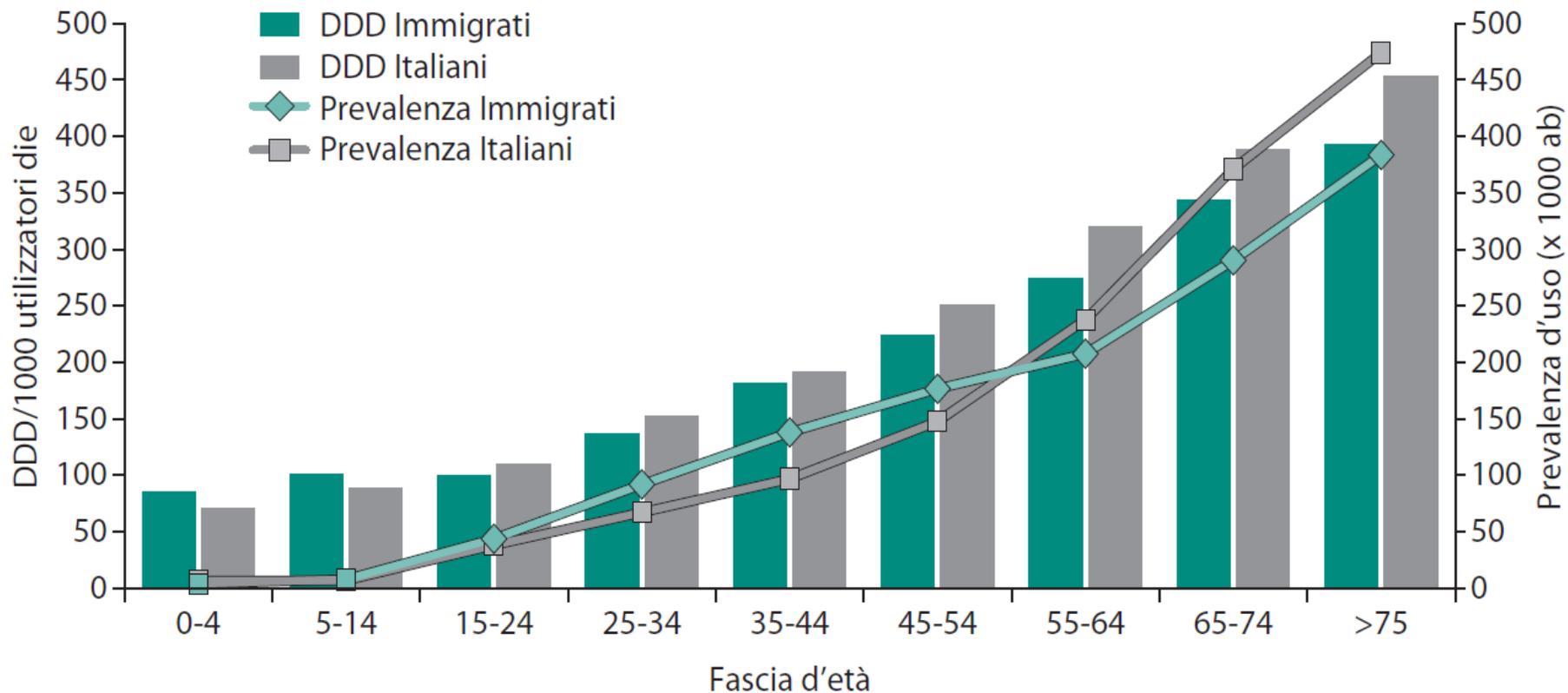
L'uso per età

Figura 2. Andamento della prevalenza d'uso per età nella popolazione immigrata e italiana (2011)

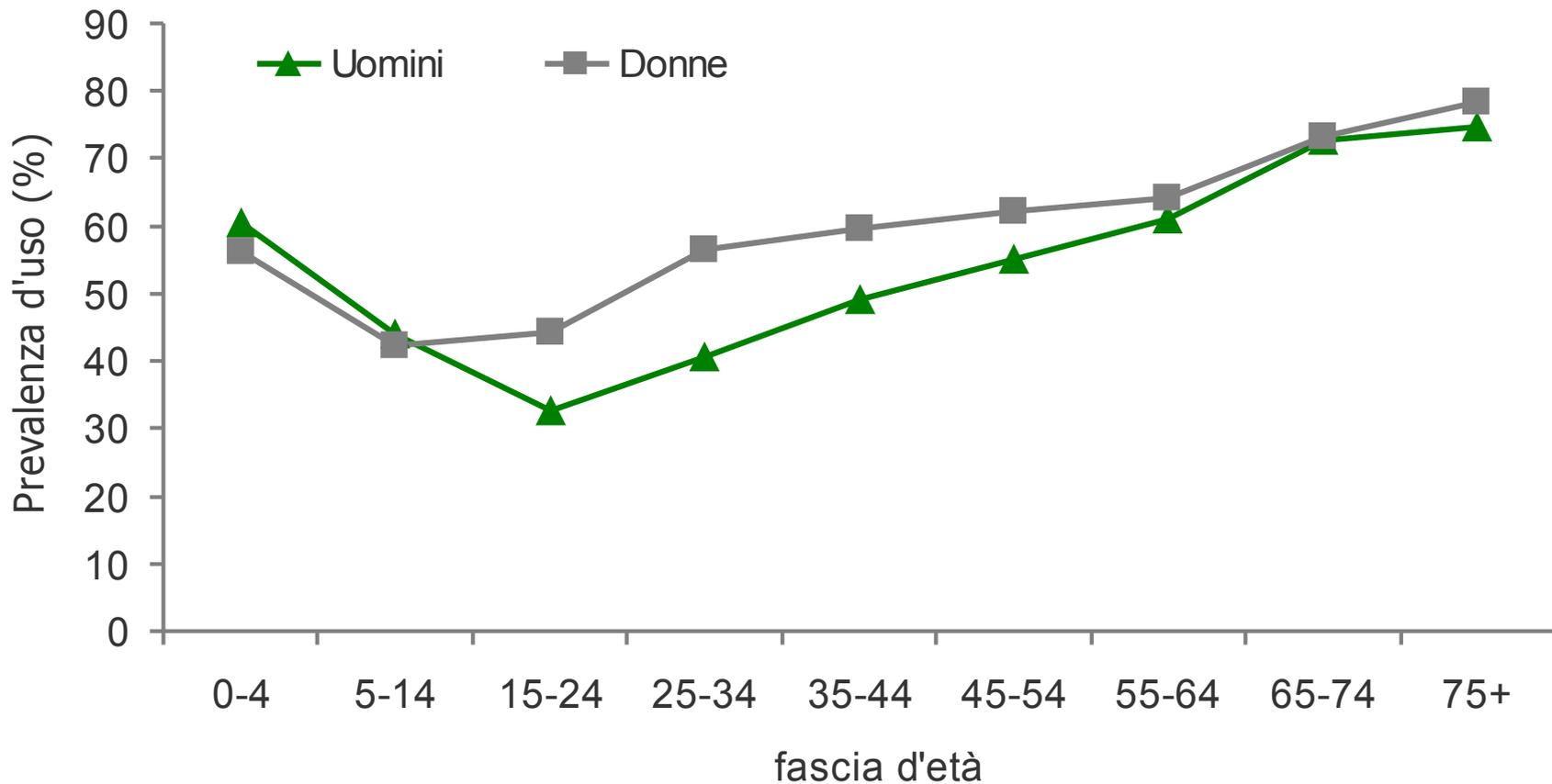


L'uso di antiacidi e antiulcera

Figura 16. Andamento della prevalenza e dell'intensità d'uso di antiacidi e antiulcera per età nella popolazione immigrata e italiana (2011)



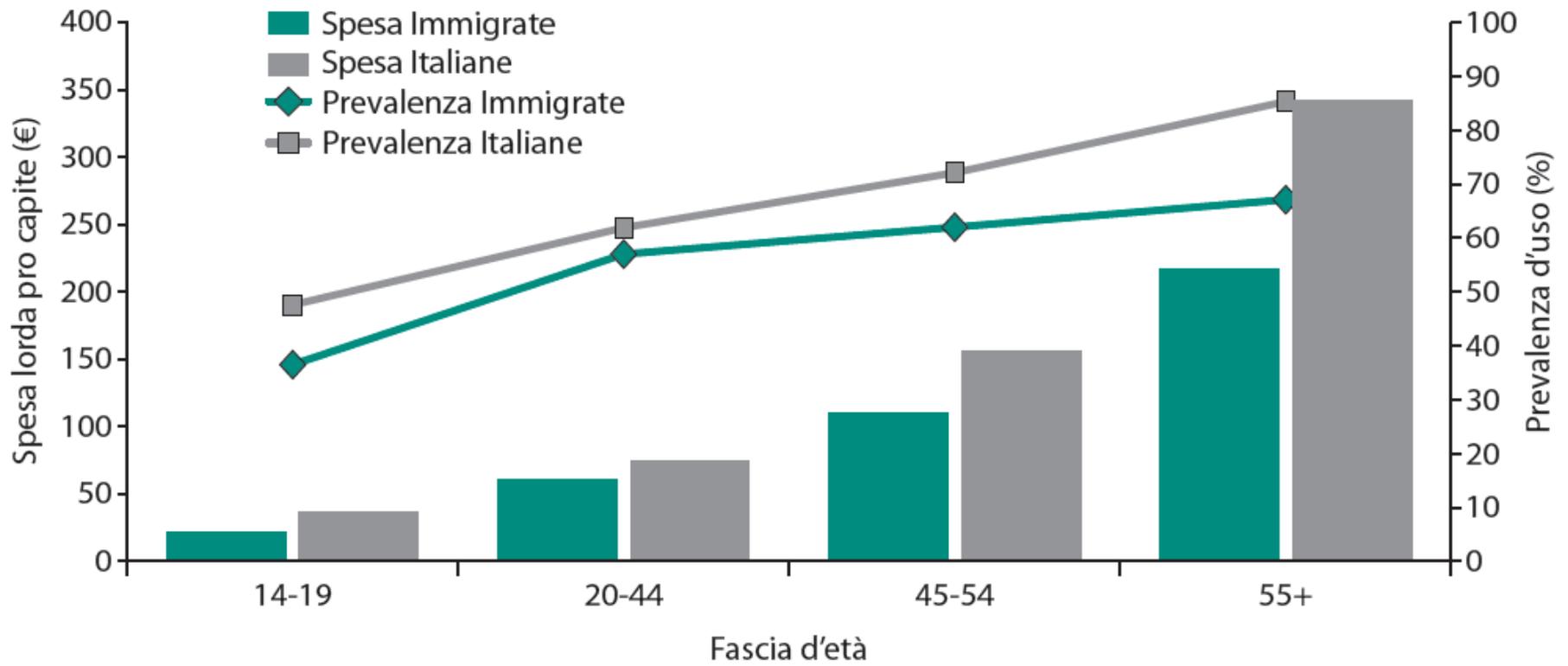
L'uso per età e sesso nella popolazione immigrata



L'uso dei farmaci nella popolazione femminile

L'uso per classe di età nella popolazione femminile

Figura 15. Andamento della prescrizione nella popolazione femminile immigrata e italiana (2011)



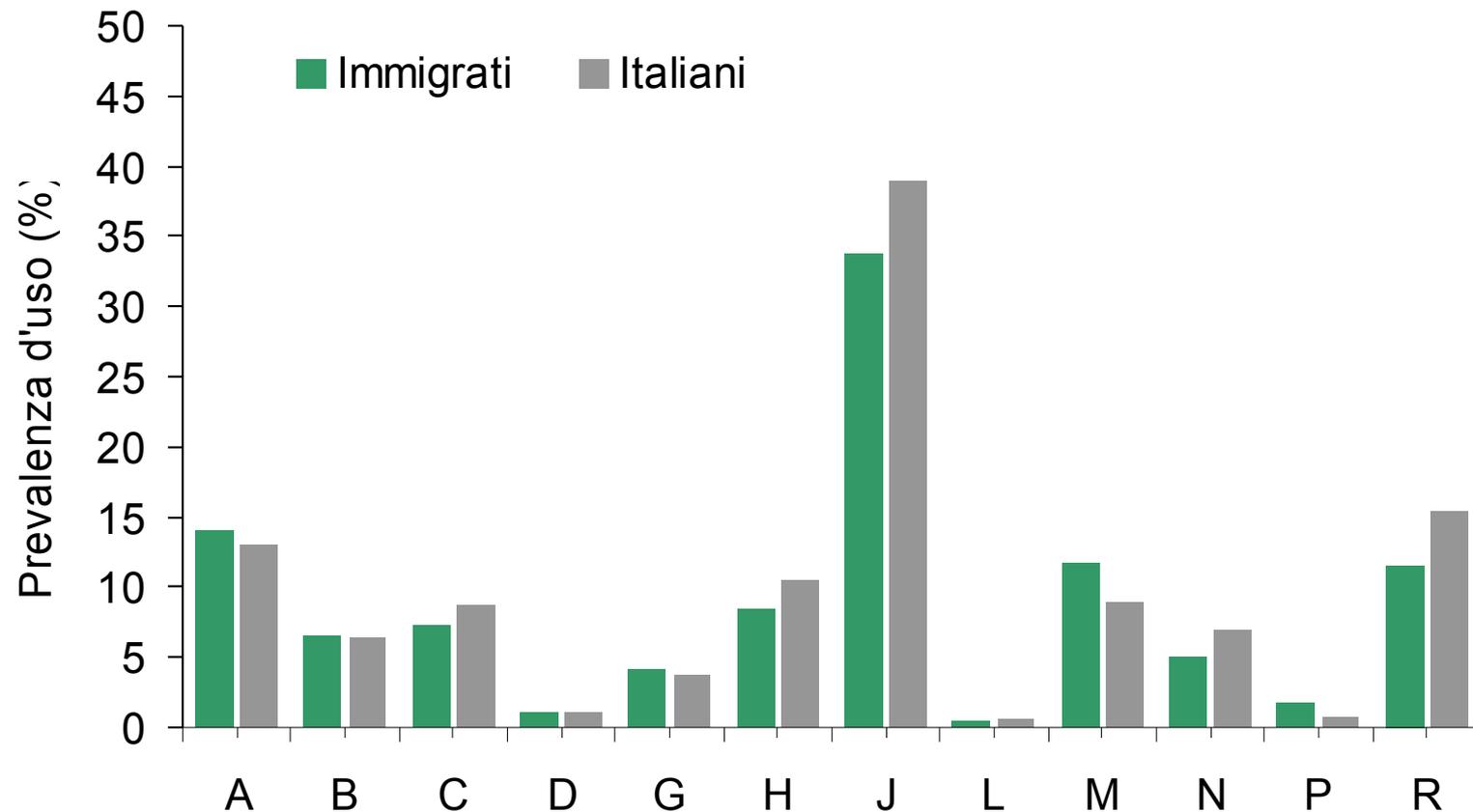
Le 15 sostanze più prescritte nella popolazione femminile immigrata: confronto con la popolazione italiana (2011)

■ **Tabella 30.** Prime trenta sostanze a maggior prevalenza d'uso nella popolazione femminile immigrata: confronto con la popolazione italiana (2011)

ATC	Sostanza	Prevalenza d'uso (%)		
		Immigrate	Italiane	Δ % Imm-Ita
J	amoxicillina+acido clavulanico	14,7	16,4	-10
J	amoxicillina	5,8	4,9	+18
J	claritromicina	5,2	6,1	-15
G	etinilestradiolo+gestodene	4,9	2,3	+108
A	lansoprazolo	4,5	3,8	+18
B	ferroso solfato	4,3	2,7	+56
J	azitromicina	4,1	6,5	-37
M	ketoprofene	3,9	2,5	+54
M	diclofenac	3,9	3,0	+27
H	betametasona	3,7	4,8	-23
A	pantoprazolo	3,6	3,4	+8
J	ciprofloxacina	3,6	4,0	-11
B	acido folico	3,4	2,6	+29
M	ibuprofene	3,1	2,1	+52
R	beclometasone	3,0	5,8	-48

L'uso nelle principali categorie terapeutiche

L'uso nelle principali categorie terapeutiche



Le categorie terapeutiche

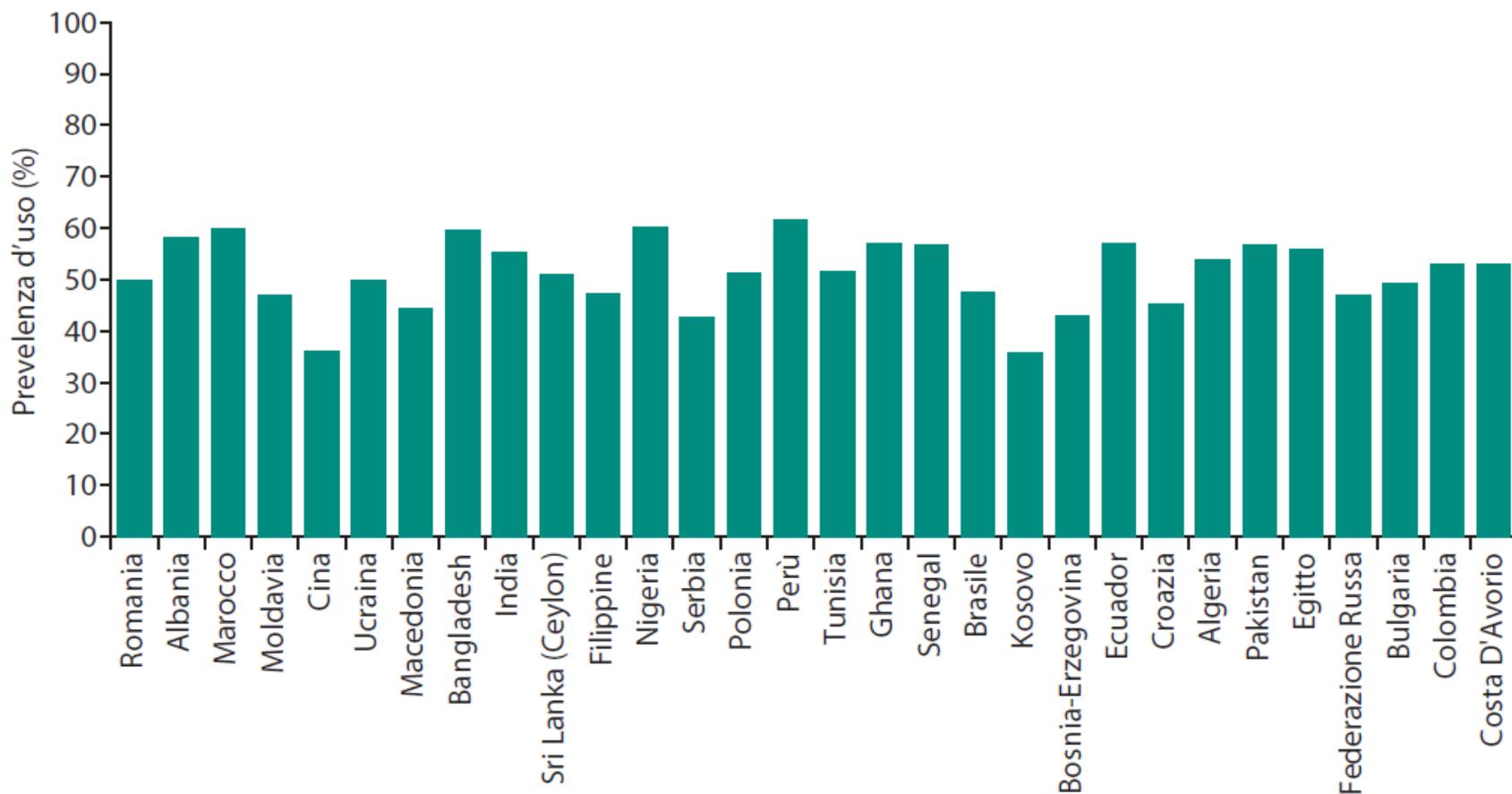
- Antiacidi e antiulcera
- Antidiabetici
- Antipertensivi
- Ipolipemizzanti
- Antibiotici
- Fans
- Antidepressivi
- Antiasmatici

- Approfondimenti per
 - Confronti immigrati-italiani per: gruppi terapeutici, sostanze, andamento età e sesso, intensità d'uso
 - Variabilità per Paese e per ASL

La variabilità fra popolazioni immigrate

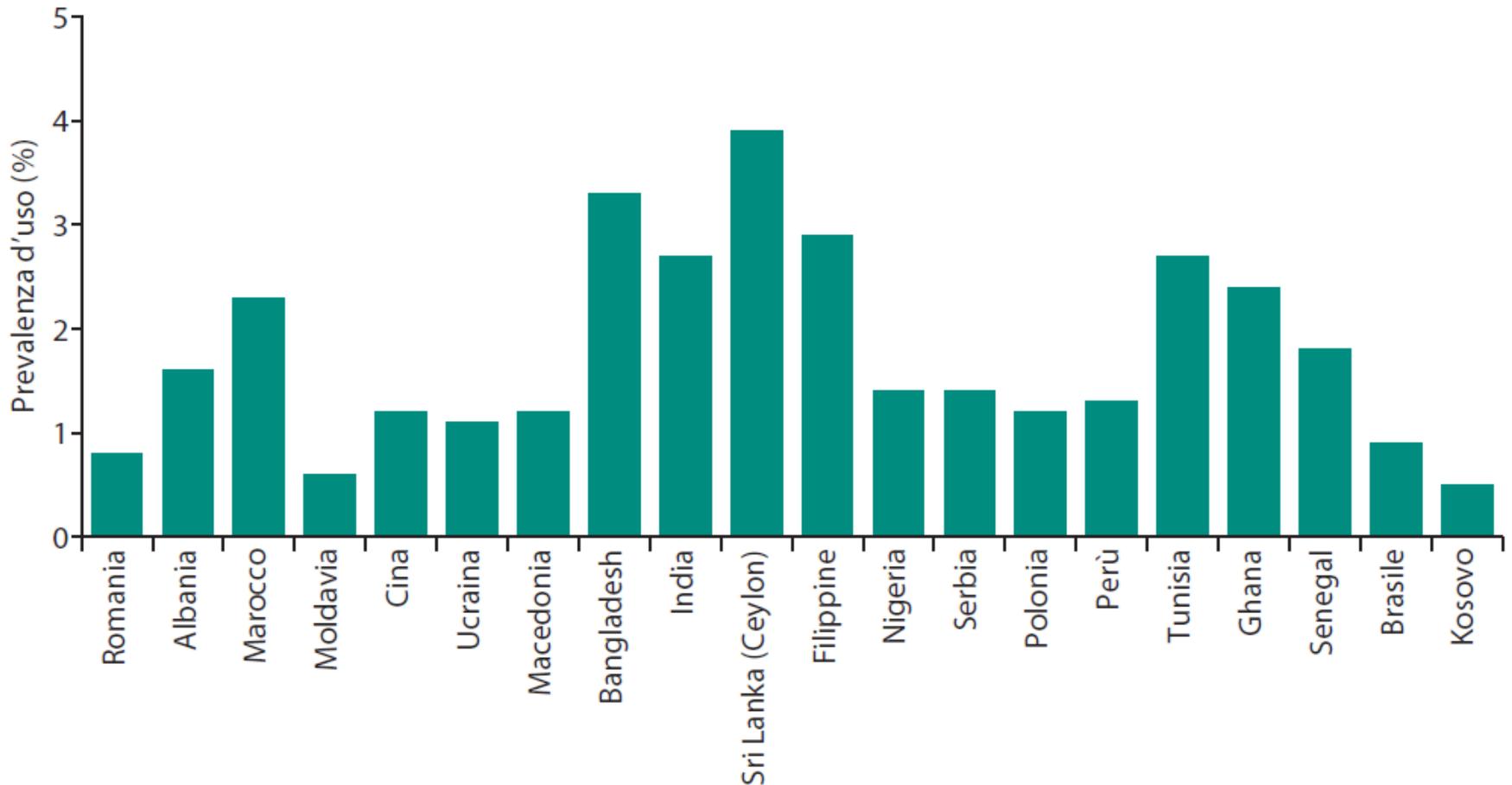
Variabilità fra popolazioni immigrate

Figura 3. Andamento per cittadinanza della prevalenza d'uso nella popolazione immigrata (2011)



Gli antidiabetici

Figura 20. Prevalenza d'uso di antidiabetici nella popolazione immigrata per cittadinanza (primi 20 Paesi per numero di residenti - 2011)



Gli antidiabetici

Figura 20. Prevalenza d'uso di antidiabetici nella popolazione immigrata per cittadinanza (primi 20 Paesi per numero di residenti - 2011)

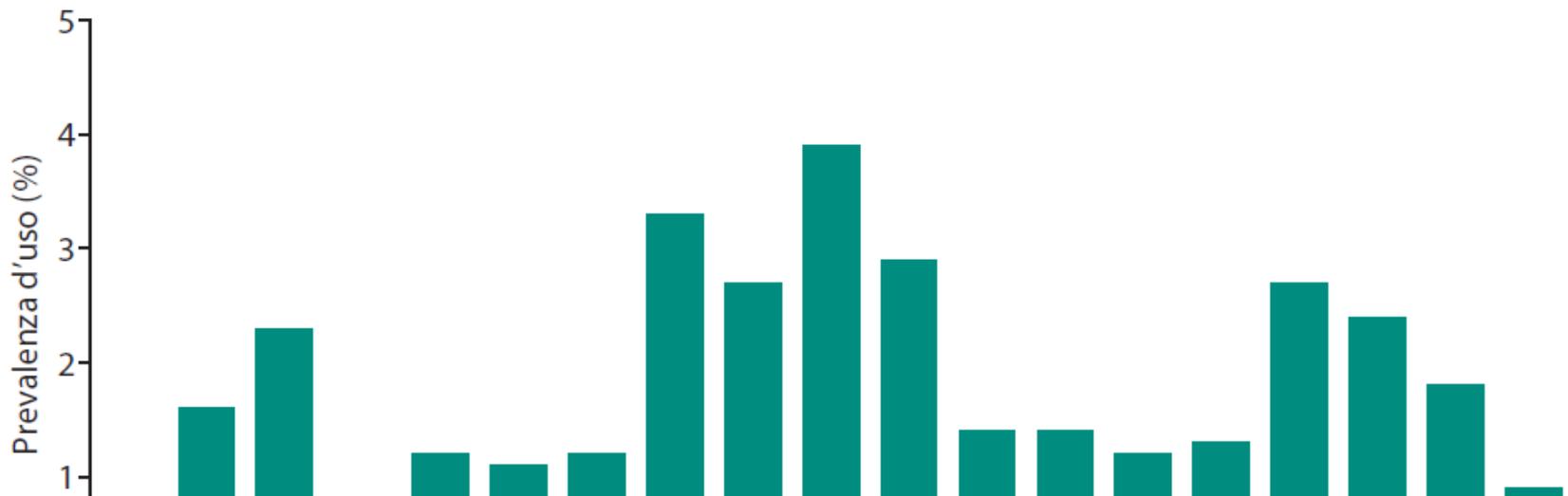


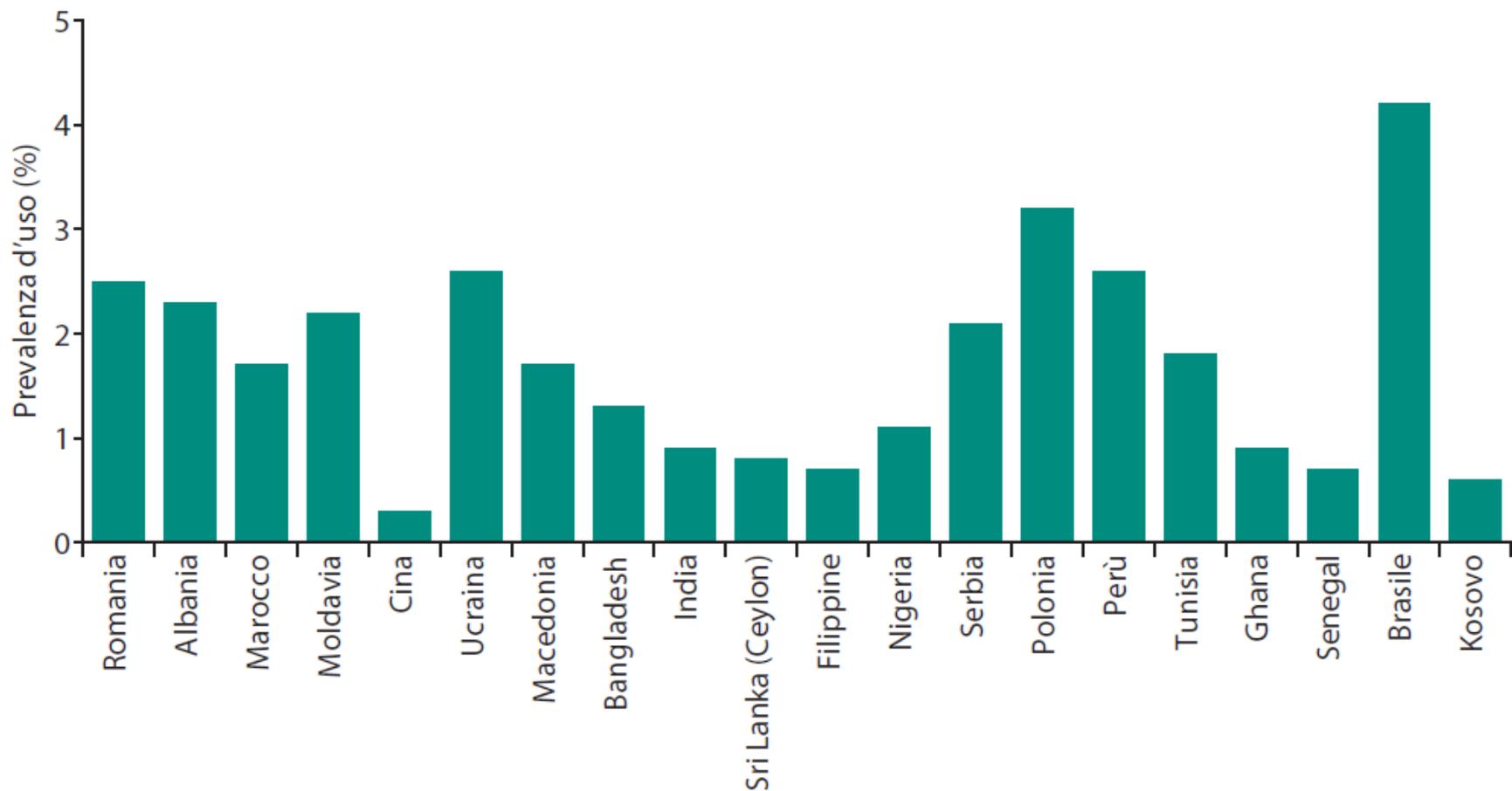
Tabella 36. Intensità d'uso di antidiabetici nella popolazione immigrata e italiana (2011)

	Pz/ut	DDD/ut	Ut 1 pz (%)
Immigrati	17,1	351,0	4,1
Italiani	16,0	385,0	4,0

Pz/ut = confezioni per utilizzatore; DDD/ut = DDD per utilizzatore; Ut 1 pz = Utilizzatori con 1 confezione

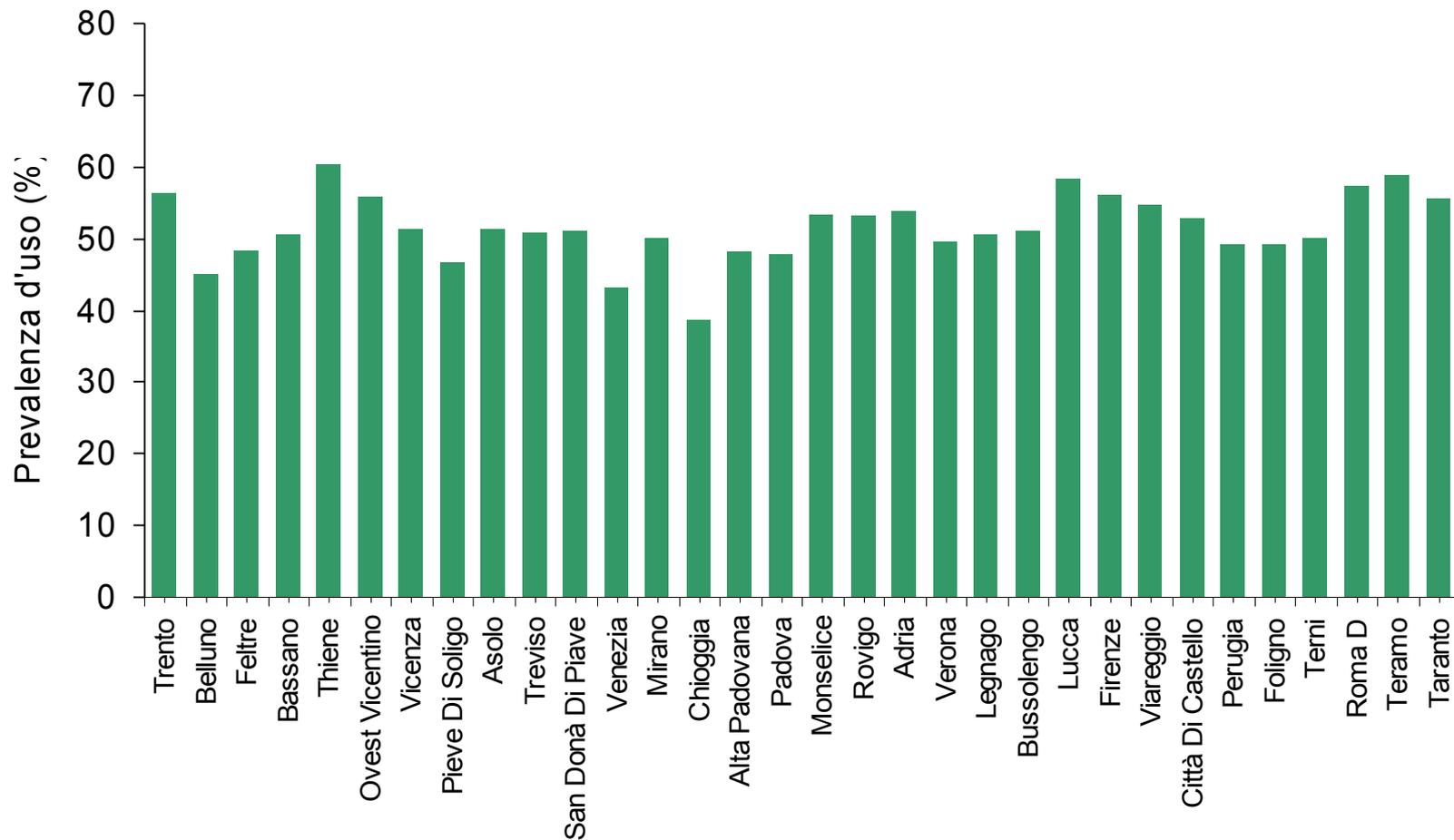
Gli antidepressivi

Figura 35. Prevalenza d'uso di antidepressivi per cittadinanza (primi 20 Paesi per numero di residenti - 2011)



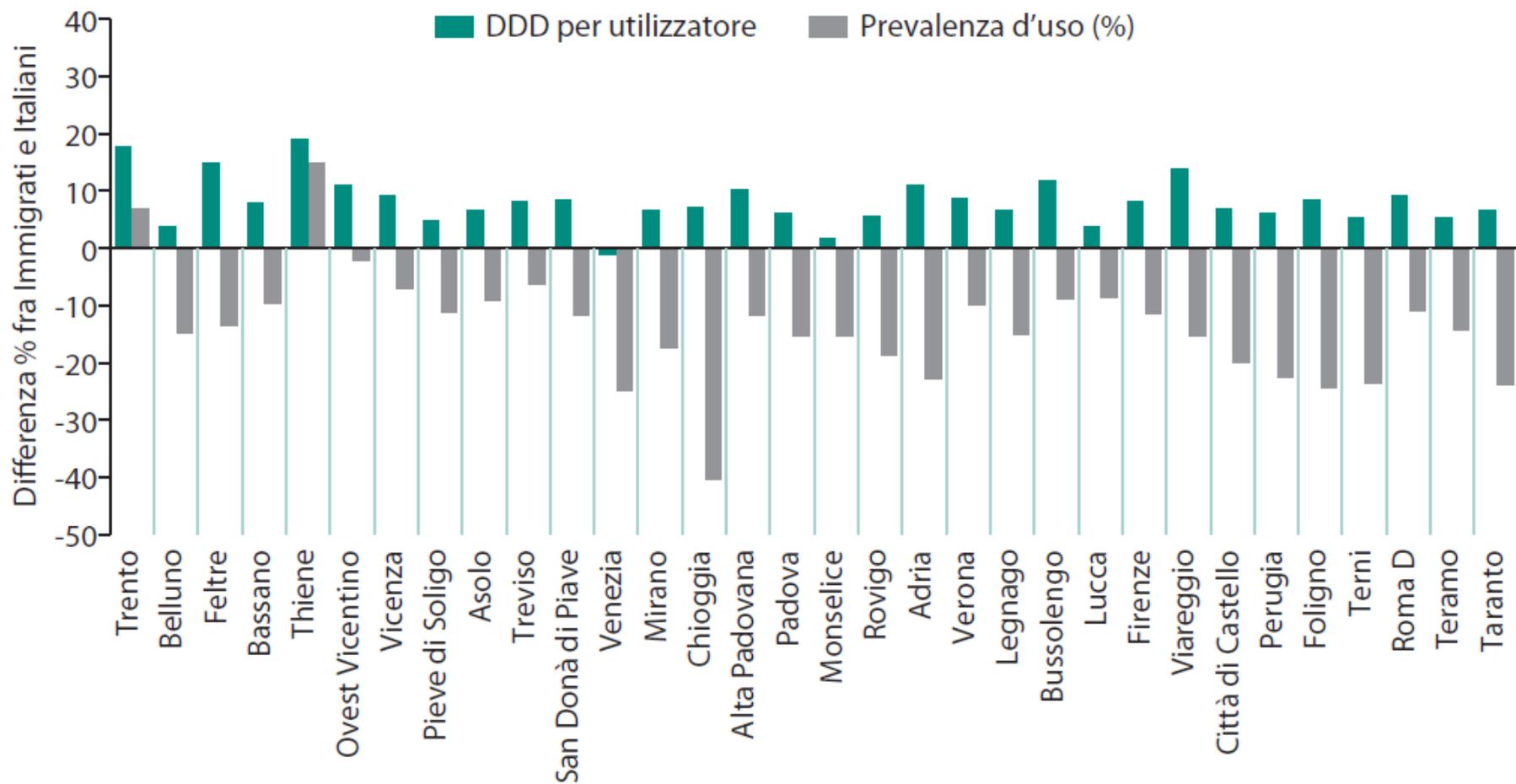
La variabilità fra ASL in Italia

Variabilità fra ASL



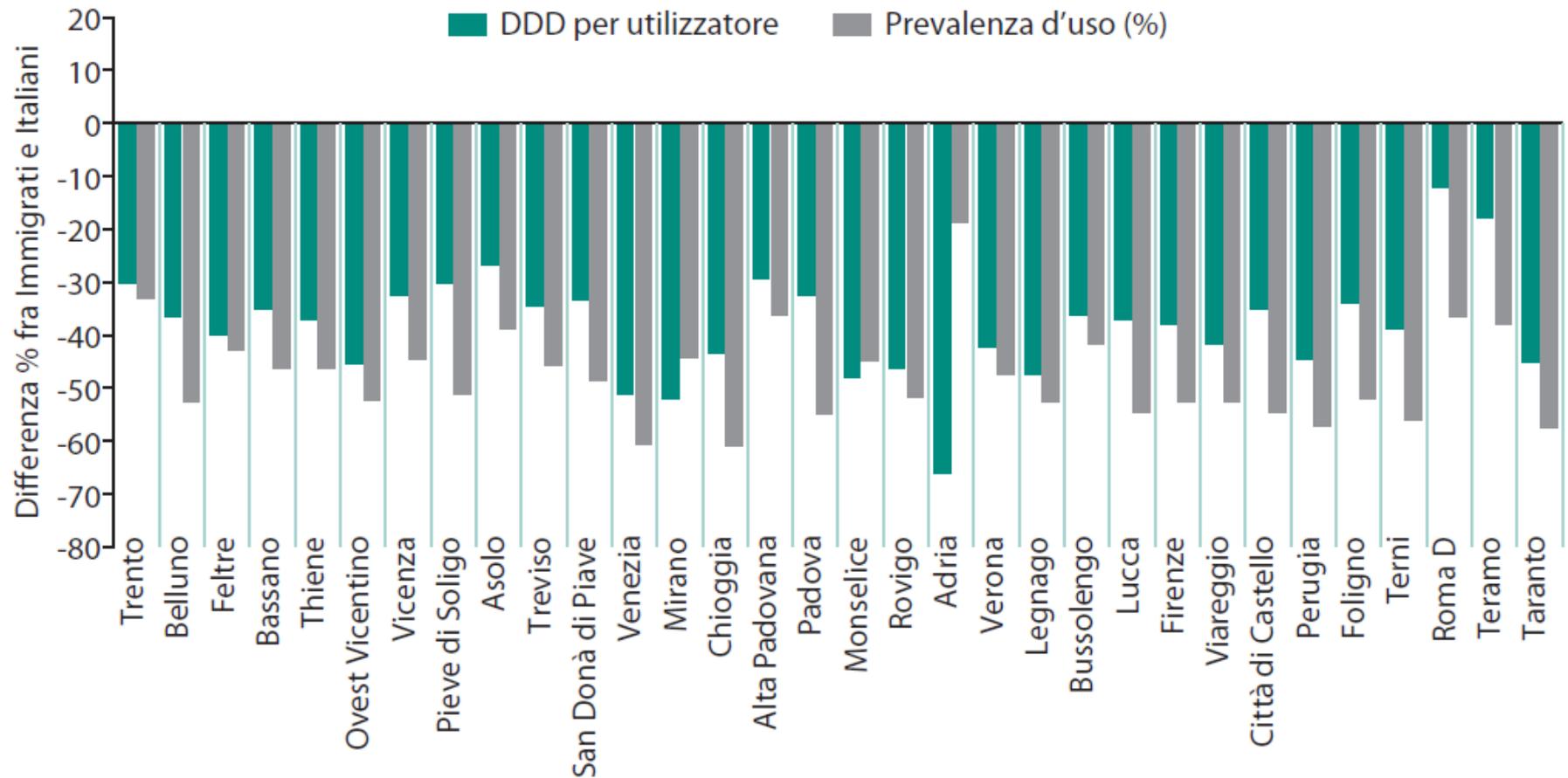
Gli antibiotici

Figura 30. Variabilità per ASL nel consumo (DDD per utilizzatore) e nella prevalenza d'uso di antibiotici (2011)



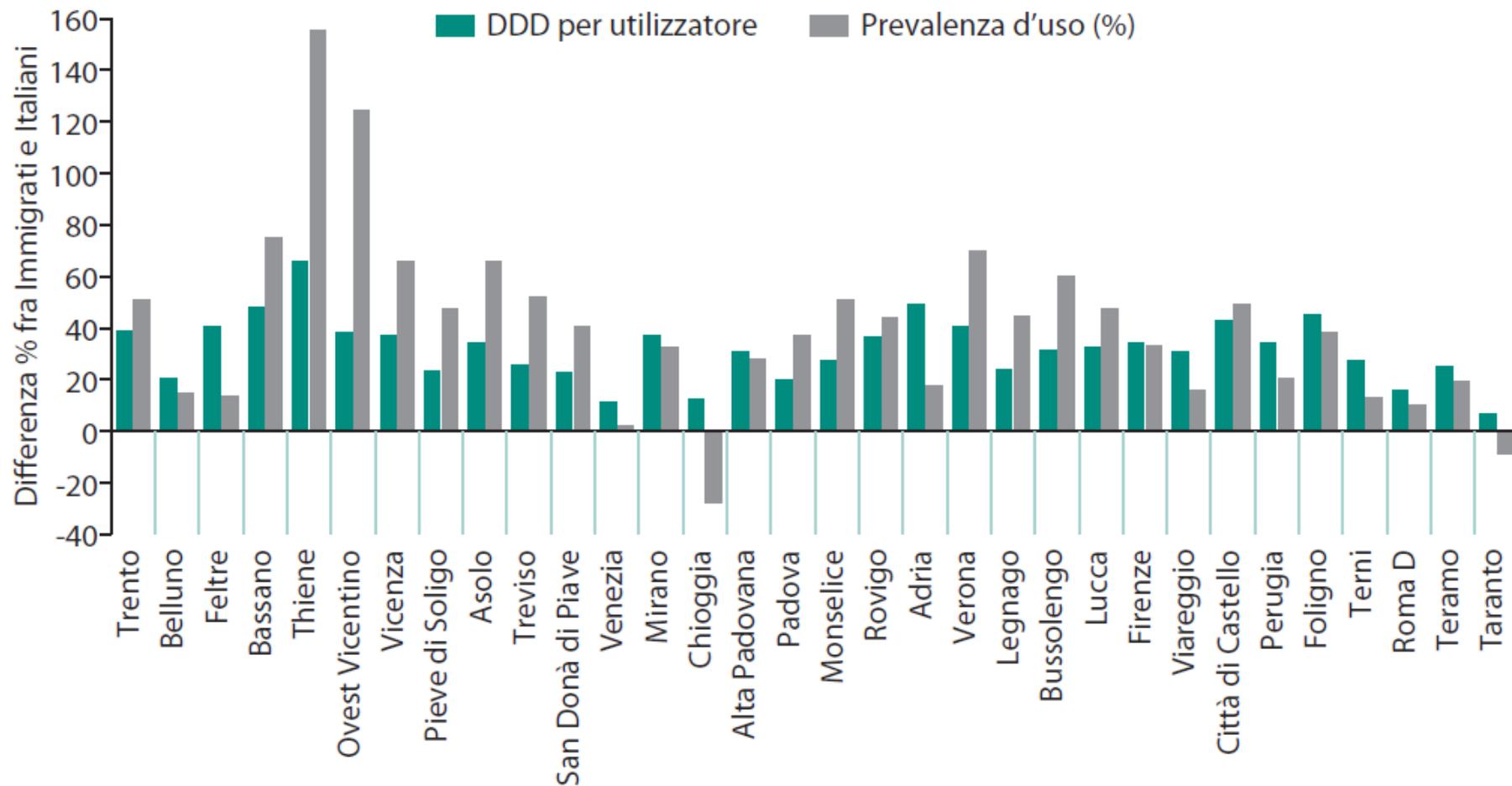
Gli antidepressivi

Figura 36. Variabilità per ASL nel consumo (DDD per utilizzatore) e nella prevalenza d'uso di antidepressivi (2011)



I FANS

Figura 33. Variabilità per ASL nel consumo (DDD per utilizzatore) e nella prevalenza d'uso di FANS (2011)



Gli equivalenti

Prodotti unbranded sul totale a brevetto scaduto:

- Immigrati: 33,3%
- Italiani: 24,4%

Figura 5. Distribuzione percentuale delle dosi di farmaci equivalenti branded e unbranded per I livello ATC nella popolazione immigrata (2011)

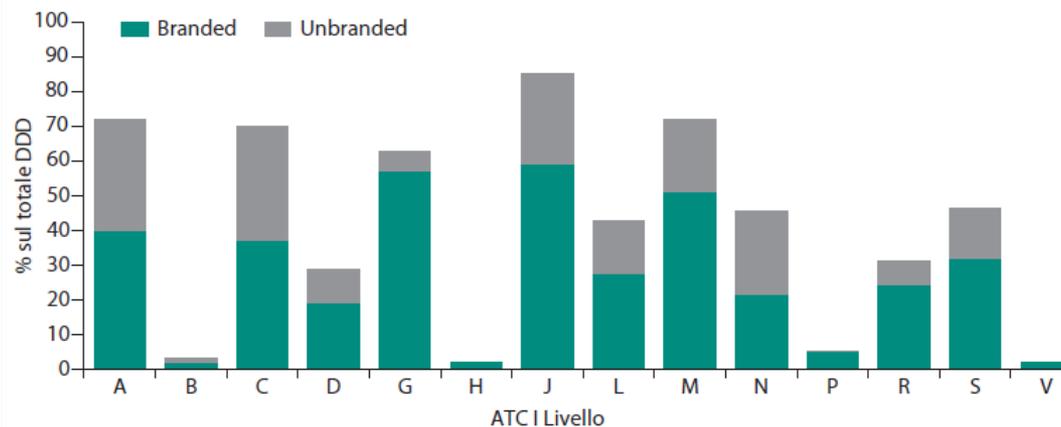
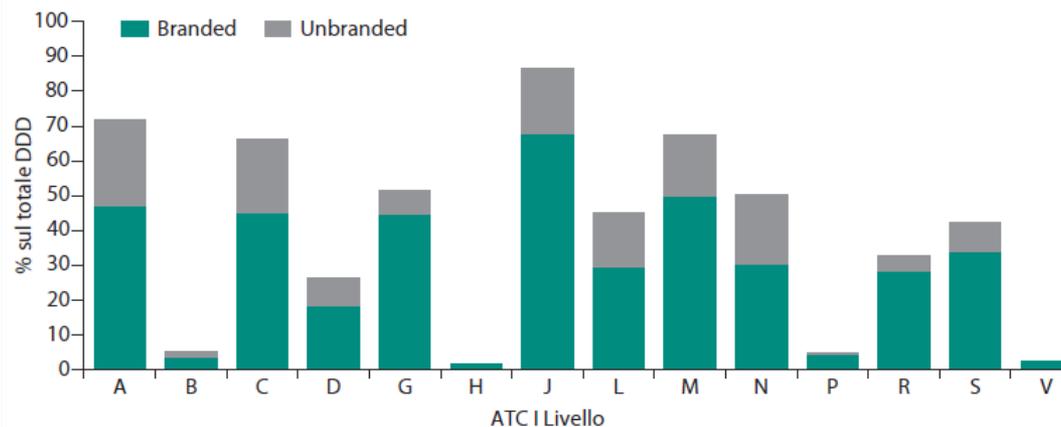


Figura 6. Distribuzione percentuale delle dosi di farmaci equivalenti branded e unbranded per I livello ATC nella popolazione italiana (2011)



Limiti, punti di forza e conclusioni

I limiti

- Solo informazioni sui cittadini residenti: mancano STP e residenti non iscritti al SSN
- Nessuna informazione sull'acquisto privato (ad es. medicine complementari) e farmaci in ospedale
- Mancano informazioni sulla diagnosi (farmaco come tracciante)

ORIGINAL REPORT

Patterns of medication use in the immigrant population resident in Spain: associated factors

P. Carrasco-Garrido PhD, MPH*, R. Jiménez-García MD, PhD, V. Hernández Barrera MD, A. López de Andrés PhD, MPH and A. Gil de Miguel MD, PhD

Preventive Medicine and Public Health Unit, Rey Juan Carlos University, Alcorcón, Madrid, Spain

SUMMARY

Purpose This study mainly aimed at to ascertain to ascertain the prevalence of the consumption of medications, prescribed and self-medicated, among the immigrant population (economic immigrants and not economic immigrants) resident in Spain, and to identify the factors associated with such consumption in this population.

Methods We have worked with individualized secondary data, collected in the Spanish National Health Survey carried out in 2006 and 2007 (SNHS-06), from the Ministry of Health and Consumer Affairs. A total of 2055 subjects born outside Spain, aged 16 years or over, were analysed. The independent variables were sociodemographic and health-related, and the dependent variable was medication use. Using logistic multivariate regression models we have estimated the independent effect of each of these variables on the medication consumption.

Results The 55.8% of immigrant population responded affirmatively to having consumed some type of medication. The drugs that registered the highest consumption prevalence were analgesics (53.09%). It should be stressed here that 8.75% of the not economic immigrant population has consumed antibiotics. The variables that were independently and significantly associated with a greater probability of medication consumption were: sex, age, presence of chronic disease, use of alternative medicines and a negative perception of health. The most strongly associated variable is medical consultation.

Conclusions The prevalence of medication use higher among economic immigrant women. In our population, the use of alternative medicines use and medical visits to the physician are associated with higher consumption. Copyright © 2009 John Wiley & Sons, Ltd.

KEY WORDS — health survey; immigrants; medication use

Research article

Open Access

Comparative study of paediatric prescription drug utilization between the spanish and immigrant population

Luís A Gimeno-Feliu*^{1,2}, Javier Armesto-Gómez³, Rosa Macipe-Costa³ and Rosa Magallón-Botaya^{1,2}

Address: ¹Aragonese Primary Care Research Group - Research Network on Preventative Activities and Health Promotion (redIAPP), Centro de Salud Arrabal, Gracia Cazulla 16, 50015 Zaragoza, Spain, ²Aragon Health Sciences Institute, Avda Gomez Laguna 25, planta 11, 50006 Zaragoza, Spain and ³Aragonese Health Service, Paseo María Agustín 16, 5001 Zaragoza, Spain

Email: Luís A Gimeno-Feliu* - lugifel@gmail.com; Javier Armesto-Gómez - fjarmesto@aragon.es; Rosa Macipe-Costa - rmacipe@gmail.com; Rosa Magallón-Botaya - med000764@gmail.com

* Corresponding author

Published: 8 December 2009

Received: 31 July 2009

Accepted: 8 December 2009

BMC Health Services Research 2009, 9:225 doi:10.1186/1472-6963-9-225

This article is available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/9/225>

© 2009 Feliu et al; licensee BioMed Central Ltd.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Background: The immigrant population has increased greatly in Spain in recent years to the point where immigrants made up 12% of the infant population in 2008. There is little information available on the profile of this group with regard to prescription drug utilization in universal public health care systems such as that operating in Spain. This work studies the overall and specific differences in prescription drug utilization between the immigrant and Spanish population.

Methods: Use was made of the Aragonese Health Service databases for 2006. The studied population comprises 159,908 children aged 0-14 years, 13.6% of whom are foreign nationals. Different utilization variables were calculated for each group. Prescription-drug consumption is measured in Defined Daily Doses (DDD) and DDD/1000 persons/day/(DID).

Results: A total of 833,223 prescriptions were studied. Utilization is lower for immigrant children than in Spanish children for both DID (66.27 v. 113.67) and average annual expense (€21.55 v. €41.14). Immigrant children consume fewer prescription drugs than Spanish children in all of the therapy groups, with the most prescribed (in DID) being: respiratory system, anti-infectives for systemic use, nervous system, sensory organs. Significant differences were observed in relation to the type of drugs and the geographical background of immigrants.

Conclusion: Prescription drug utilization is much greater in Spanish children than in immigrant children, particularly with reference to bronchodilators (montelukast and terbutaline) and attention-disorder hyperactivity drugs such as methylphenidate. There are important differences regarding drug type and depending on immigrants' geographical backgrounds that suggest there are social, cultural and access factors underlying these disparities.

Use of health care services by ethnic minorities in The Netherlands: do patterns differ?

Ellen Uiters¹, Walter L.J.M. Devillé¹, Marleen Foets², Peter P. Groenewegen¹

Background: This article examines the nature of ethnic differences in health care utilisation by assessing patterns of use in addition to single service utilisation. **Methods:** Data were derived from the Second Dutch National Survey of General Practice. A nationally representative sample of 104 general practices participated in this survey. Data on health and health service utilisation were collected through face-to-face interviews. Based on a random sample per practice, a total of 12 699 Dutch-speaking people were interviewed, regardless of ethnic background. An additional study among a random sample of 1339 people from the four largest minority groups in The Netherlands was conducted. These four groups comprised people from Turkey, Surinam, Morocco, and The Netherlands Antilles. Multilevel analyses were performed to investigate ethnic differences in health care utilisation, adjusting for socio-economic status, health status, and level of urbanisation. **Results:** Differences in utilisation patterns were particularly marked for people with a Moroccan, Turkish, or Antillean background. Compared to the other groups, Surinamese were more likely to have had contact with any professional health care service. No evidence was found that the gate keeping role of general practitioners in The Netherlands functions less effectively among the ethnic minority groups as compared to the indigenous population. **Conclusion:** The analysis of patterns of utilisation proved to supply useful information concerning the relationship between ethnicity and use of health care services in addition to figures concerning single service use only.

Keywords: ethnicity, general practice, health service utilisation

Conclusioni (1)

- Il SSN è in grado di rispondere ai bisogni di salute della popolazione immigrata
- L'uso di farmaci nella popolazione immigrata, a parità di età e sesso, è di poco inferiore a quello della popolazione italiana

Conclusioni (2)

- La popolazione immigrata incide poco in termini di consumo di risorse:
 - 7,5% della popolazione
 - 2,6% della spesa farmaceutica

Conclusioni (3)

- Le differenze che pure si osservano fra immigrati e italiani possono rappresentare:
 - bisogni non adeguatamente coperti
 - tracciante di una diversa prevalenza di patologia.
- La conoscenza a livello regionale e di ASL sull'uso dei farmaci può fornire le basi per interventi mirati all'interno del SSN