



Convegno

**LE DIVERSE FACCE
DELL'APPROPRIATEZZA
PRESCRITTIVA**

14 luglio 2016

Gli indicatori OsMed nella valutazione
dell'appropriatezza d'uso dei farmaci

Agnese Cangini

14 Luglio 2016



Dichiarazione di trasparenza/interessi*

Le opinioni espresse in questa presentazione sono personali e non impegnano in alcun modo l'AIFA

Interessi nell'industria farmaceutica	NO	Attualmente	Da 0 a 3 anni precedenti	oltre 3 anni precedenti
<i>INTERESSI DIRETTI:</i>				
1.1 Impiego per una società: Ruolo esecutivo in una società farmaceutica	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obbligatorio
1.2 Impiego per una società: Ruolo guida nello sviluppo di un prodotto farmaceutico	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obbligatorio
1.3 Impiego per una società: altre attività	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
2. Consulenza per una società	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
3. Consulente strategico per una società	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
4. Interessi finanziari	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
5. Titolarità di un brevetto	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
<i>INTERESSI INDIRETTI:</i>				
6. Sperimentatore principale	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
7. Sperimentatore	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
8. Sovvenzioni o altri fondi finanziari	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
9. Interessi Familiari	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> facoltativo
* Agnese Cangini , secondo il regolamento sul Conflitto di Interessi approvato dal CdA AIFA in data 25.03.2015 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 15.05.2015 in accordo con la policy EMA /626261/2014 sulla gestione del conflitto di interessi dei membri dei Comitati Scientifici e degli esperti.				

N.B. <Per questo intervento non ricevo alcun compenso>



Le Aziende Sanitarie e le Regioni partecipanti al Rapporto OsMed 2015 nel progetto Health-DB



2015: 40 ASL e 8 Regioni
38,7 milioni di assistibili
(63,8% della popolazione italiana).

2014: 30 milioni di assistibili
(50% della popolazione italiana)



Rapporto OsMed 2015: nuovi indicatori di appropriatezza d'uso dei medicinali a livello regionale



11/03/2016

Nell'ambito della pubblicazione annuale del Rapporto OsMed dell'Agenzia Italiana del Farmaco, un ruolo molto importante è rivestito dall'analisi dei profili di **appropriatezza** d'uso dei medicinali attraverso l'individuazione di indicatori idonei a sintetizzare sia le scelte prescrittive del medico, sia le modalità di utilizzazione dei farmaci da parte del paziente. Gli indicatori relativi ai profili di utilizzazione dei medicinali e di aderenza al trattamento rappresentano degli utili strumenti di governo dell'appropriatezza prescrittiva, sia a livello nazionale che regionale, in un'ottica di efficientamento delle risorse.

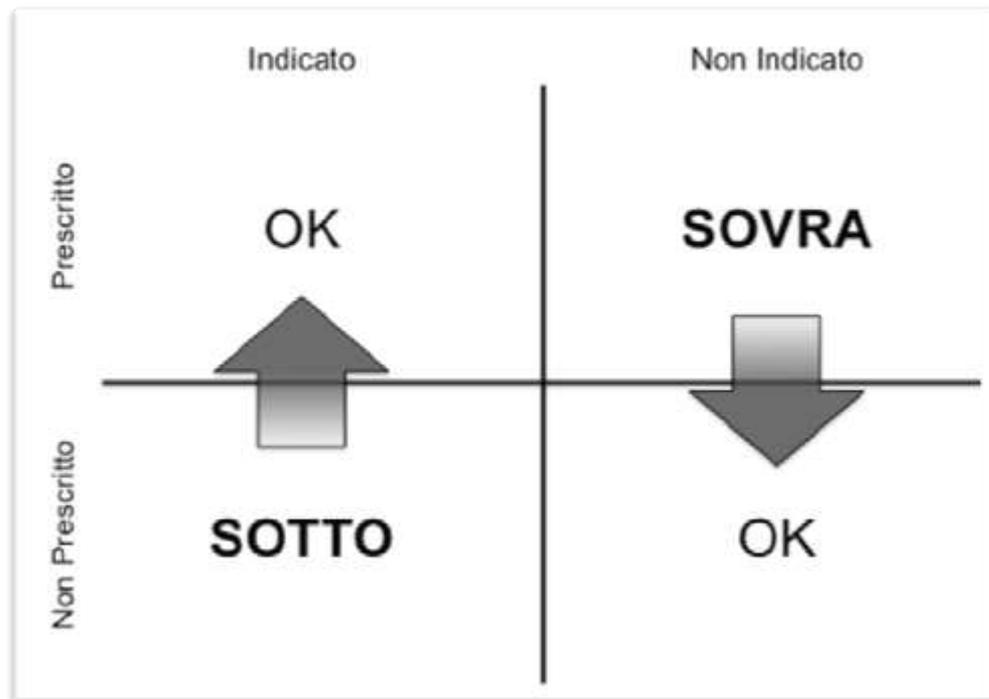
L'obiettivo principale della riunione tenutasi lo scorso 22 Febbraio presso la sede dell'AIFA, che ha visto anche la partecipazione dell'Ufficio attività HTA nel settore farmaceutico, dei rappresentanti delle Regioni e Province Autonome e di CliCon s.r.l, partner tecnologico di AIFA nella realizzazione del Rapporto OsMed, è stato quello di condividere la fattibilità e l'opportunità di presentare, all'interno della sezione 4 del Rapporto OsMed 2015, gli indicatori di **appropriatezza** d'uso dei farmaci con un dettaglio a livello regionale. Ad oggi tali indicatori sono riportati all'interno del Rapporto OsMed in forma aggregata per macro-area geografica. Fornire il dettaglio a livello regionale consentirà a ciascuna Regione/P.A. di disporre del dato disaggregato utile a supportare politiche di programmazione sanitaria locale in un contesto di forti cambiamenti.

Il Direttore Generale Prof. Luca Pani e il Presidente Prof. Mario Melazzini sono intervenuti nell'ambito della riunione per un saluto istituzionale. Il Direttore Generale ha salutato con piacere i rappresentanti delle Regioni, sottolineando *"la sempre maggiore importanza che per AIFA rivestono i Key Performance Indicators (KPI) regionali, che sono utili per identificare le best practices anche per singola area terapeutica"*.

Il Presidente ha ribadito che l'operato dell'AIFA è ispirato *"all'interesse primario dei pazienti e ad una piena collaborazione con le Regioni, in un'ottica di gestione concertata degli obiettivi di tutela della salute e di sostenibilità economica"*. Melazzini ha sottolineato in conclusione che *"questi momenti di confronto sono molto utili per condividere e mettere a punto le strategie future"*.

Nel Rapporto 2015 vengono forniti per la prima volta indicatori di performance su base regionale

Logica
iso-risorse



Are di sotto-spesa: es. la discontinuità terapeutica nei trattamenti cronici

Are di sovra-spesa: es. l'uso di molecole inutilmente potenti, e costose, nei pazienti a ridotta severità di malattia



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Gli indicatori di appropriatezza d'uso nel Rapporto 2015

1. Farmaci per il trattamento dell'ipertensione arteriosa;
2. Farmaci per il trattamento dell'ipercolesterolemia;
3. Farmaci per il trattamento del diabete mellito;
4. Farmaci per il trattamento delle sindromi ostruttive delle vie respiratorie;
5. Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi;
6. Farmaci per il trattamento della depressione;
7. Farmaci per il trattamento dell'ulcera e dell'esofagite;
8. Farmaci per il trattamento dell'anemia;
9. Farmaci per il trattamento dell'artrite reumatoide;
10. Farmaci per il trattamento della psoriasi;
11. Farmaci per il trattamento della fibrillazione atriale;
12. Farmaci per il trattamento della trombosi venosa profonda.

NEW!



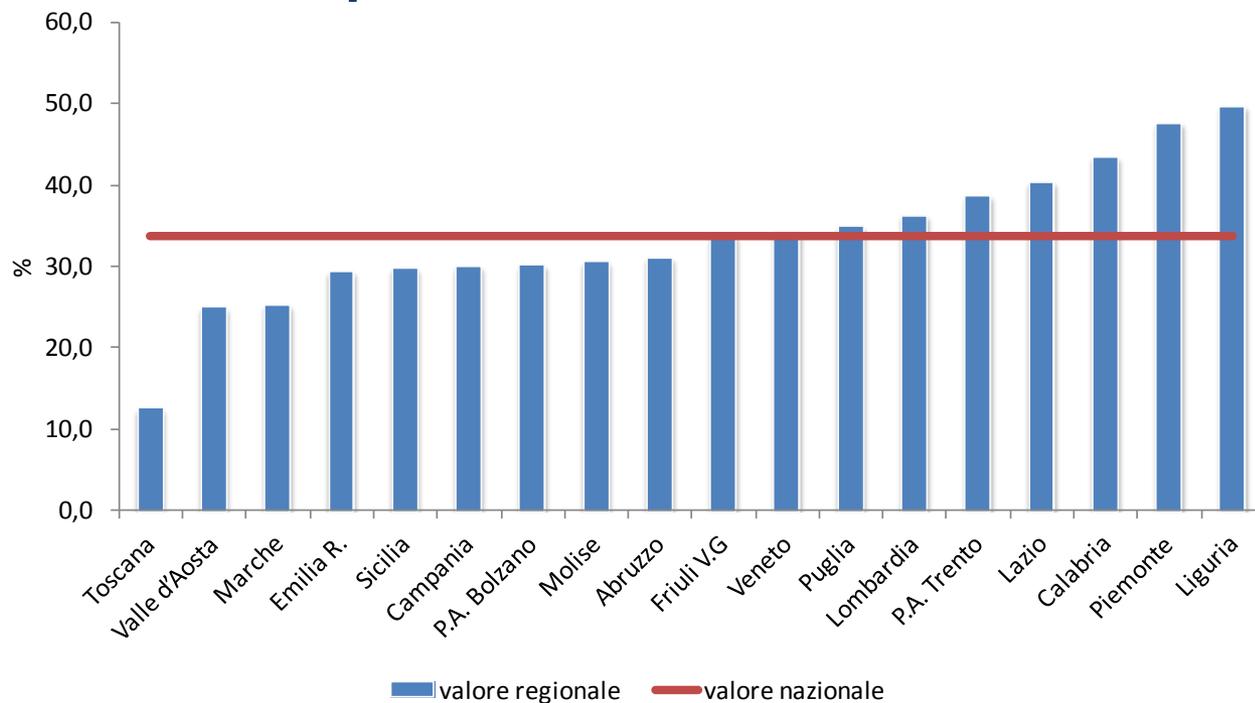
Farmaci per il trattamento della trombosi venosa profonda

Tabella 4.14.2. Numero di pazienti in trattamento con EBPM o fondaparinux* con una durata della terapia superiore a 45 giorni [numeratore], sul totale dei pazienti in trattamento con EBPM o fondaparinux [denominatore].

	2015		2014		2013	
	N = 836.745		N = 817.940		N = 812.971	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	33,7	-3,7	35,0	3,5	33,9	/
Area geografica						
Nord	35,6	5,5	33,7	-0,5	33,9	/
Centro	26,8	-2,8	27,5	-3,4	28,5	/
Sud	34,7	-13,1	39,9	10,5	36,1	/
Genere						
Maschio	33,6	-3,6	34,9	3,5	33,7	/
Femmina	33,8	-3,8	35,2	3,5	34,0	/
Classi di età						
≤45	24,8	-1,1	25,1	6,2	23,6	/
46-65	29,4	-3,6	30,5	2,3	29,8	/
66-75	36,1	-4,9	38,0	2,5	37,1	/
>75	41,9	-5,0	44,1	2,6	43,0	/
Nuovi cicli di terapia rispetto ai 12 mesi precedenti						
Assenza precedenti cicli di terapia	30,7	-3,1	31,7	3,9	30,5	/
Presenza precedenti cicli di terapia	51,3	-5,0	54,0	2,6	52,6	/
Durata della terapia superiore a 35 giorni nei pazienti sottoposti ad intervento ortopedico maggiore [§]	48,7	-0,6	49,0	0,9	48,6	/
Durata della terapia superiore a 10 giorni nei pazienti con trombosi venosa profonda [^]	84,4	-0,6	84,9	-1,2	85,9	/
Durata della terapia superiore a 7 giorni nei pazienti trattati con fondaparinux	68,4	0,1	68,4	5,3	64,9	/



Farmaci per il trattamento della trombosi venosa profonda: VALORE REGIONALE



Il valore regionale va interpretato, anche in considerazione di eventuali e specifiche situazioni locali.

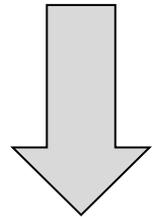
Il valore regionale non è riportato nei casi in cui i dati non sono risultati interamente disponibili oppure la numerosità degli assistibili relativi all'indicatore è risultata non sufficientemente ampia.



Impatto economico

Tabella 4.14.3. Elasticità della spesa farmaceutica per la trombosi venosa profonda rispetto al miglioramento degli indicatori per i farmaci per la trombosi venosa profonda

Indicatori per i farmaci per la trombosi venosa profonda	Variazione percentuale della spesa complessiva per farmaci per la trombosi venosa profonda rispetto ad una variazione dell'1% dell'indicatore*	Variazione della spesa complessiva per farmaci per la trombosi venosa profonda ⁵ per una variazione dell'1% dell'indicatore ^o
Percentuale di pazienti in trattamento con EBPM [^] o fondaparinux con una durata della terapia superiore a 45 giorni (esclusi i pazienti oncologici)	-0,87%	€ -3.068.820



Un uso preferenziale di EBPM per una durata della terapia non superiore ai 45 giorni determinerebbe un risparmio sulla spesa farmaceutica. Risparmio ottenuto rispetto al 2014: €3.989.466

Farmaci nel trattamento dell'ulcera e dell'esofagite (I)

Tabella 4.9.1. Distribuzione dei pazienti in trattamento con farmaci inibitori della pompa protonica per caratteristiche demografiche.

	2015			2014			2013		
	N	% assistibili *	Var. %	N	% assistibili *	Var. %	N	% assistibili *	Var. %
TOTALE	3.490.114	21,1	-3,6	3.621.002	21,9	3,9	3.485.503	21,5	/
Area geografica									
Nord	1.666.878	17,9	0,3	1.661.256	17,8	0,9	1.646.032	18,0	/
Centro	112.247	23,7	13,9	98.537	20,8	20,0	82.096	17,7	/
Sud	1.710.989	25,4	-8,1	1.861.209	27,6	5,9	1.757.375	26,5	/
Genere									
Maschio	1.505.265	18,7	-3,0	1.551.621	19,3	4,2	1.489.622	18,9	/
Femmina	1.984.849	23,4	-4,1	2.069.381	24,4	3,7	1.995.881	23,9	/
Classi di età									
≤45	479.456	6,9	-17,1	578.402	8,4	1,3	571.024	8,4	/
46-65	1.117.116	20,1	-7,4	1.205.823	21,7	2,7	1.174.377	21,6	/
66-75	846.505	40,6	-0,9	854.124	40,9	4,2	819.364	40,0	/
>75	1.047.037	52,8	6,6	982.653	49,6	6,7	920.738	47,3	/
Età media	64.9 ± 16.4			63.5 ± 16.7			63.2 ± 16.6		

Per la prima volta, nel 2015, si riduce la prevalenza d'utilizzo degli inibitori di pompa (-3,6% rispetto al 2014)

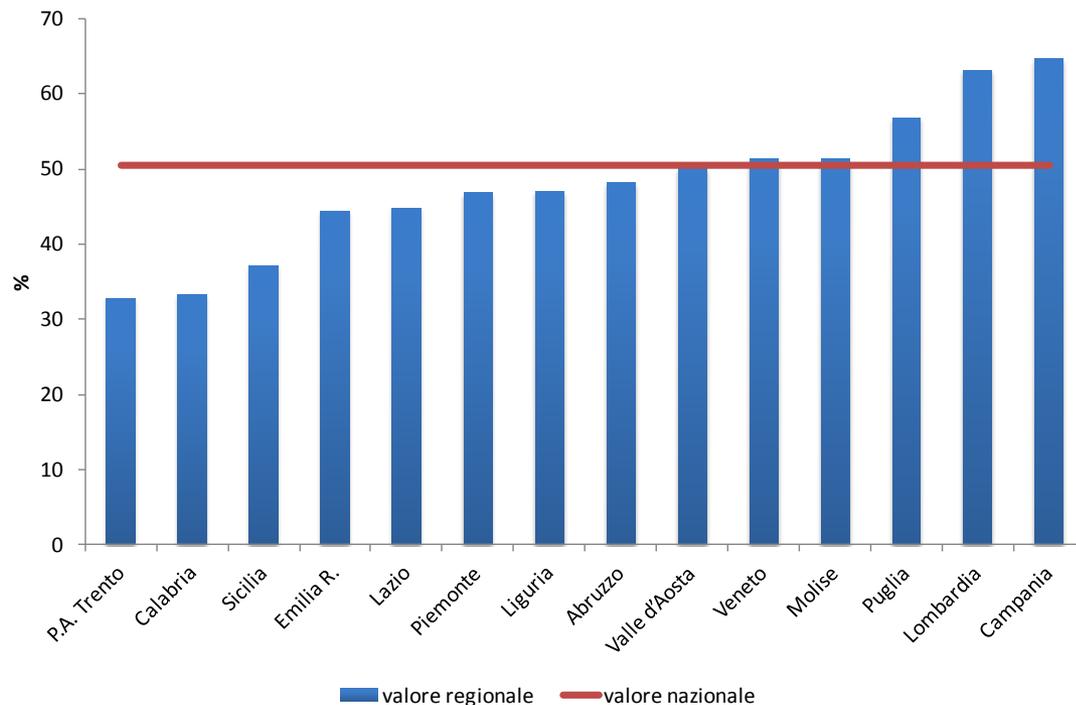
Farmaci nel trattamento dell'ulcera e dell'esofagite (II)

Tabella 4.9.2. Numero di pazienti in trattamento con inibitori di pompa protonica senza i criteri di rimborsabilità previsti dalla Nota AIFA 1 o dalla Nota AIFA 48 [numeratore], sul totale dei pazienti in trattamento con farmaci inibitori di pompa protonica [denominatore].

	2015		2014		2013	
	N = 3.621.002		N = 3.485.503		N = 3.338.010	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	50,4	4,3	48,3	-6,8	51,8	/
Area geografica						
Nord	52,0	-0,7	52,3	4,3	50,2	/
Centro	44,8	61,4	27,8	-6,7	29,8	/
Sud	49,3	8,3	45,5	-16,6	54,5	/
Genere						
Maschio	50,9	4,4	48,8	-7,2	52,5	/
Femmina	50,0	4,3	48,0	-6,6	51,3	/
Classi di età						
≤45	73,1	4,7	69,8	-7,2	75,2	/
46-65	61,1	4,9	58,2	-6,9	62,5	/
66-75	39,3	5,1	37,4	-5,1	39,4	/
>75	33,5	4,8	32,0	-3,8	33,3	/
Progresso trattamento§						
Nuovi trattati	72,6	4,8	69,3	-3,7	71,9	/
Già in trattamento	38,0	6,0	35,9	-8,7	39,3	/
Trattamento inferiore alle 4 settimane	34,3	7,7	31,8	-8,3	34,7	/
Progresso ricovero						
Senza progresso ricovero	51,7	3,6	49,9	-6,8	53,5	/
Con progresso ricovero	42,9	8,6	39,5	-7,8	42,9	/



Farmaci nel trattamento dell'ulcera e dell'esofagite: VALORE REGIONALE



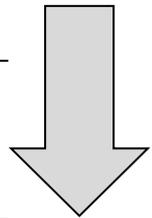
Il valore regionale non è riportato nei casi in cui i dati non sono risultati interamente disponibili oppure la numerosità degli assistibili relativi all'indicatore è risultata non sufficientemente ampia.



Impatto economico

Tabella 4.9.3. Elasticità della spesa farmaceutica per il trattamento dell'ulcera e dell'esofagite rispetto al miglioramento degli indicatori per i farmaci per il trattamento dell'ulcera e dell'esofagite

Indicatori per i farmaci per il trattamento dell'ulcera e dell'esofagite	Variazione percentuale della spesa complessiva per farmaci per il trattamento dell'ulcera e dell'esofagite rispetto ad una variazione dell'1% dell'indicatore*	Variazione della spesa complessiva per farmaci per il trattamento dell'ulcera e dell'esofagite ⁵ per una variazione dell'1% dell'indicatore°
Percentuale di pazienti in trattamento con inibitori della pompa protonica senza i criteri di rimborsabilità previsti dalla Nota AIFA 1 o dalla Nota AIFA 48	-0,63%	€ -5.774.166



Mancato risparmio rispetto al 2014: €12.125.749

Farmaci nel trattamento del diabete mellito (I)

Tabella 4.5.3. Numero di pazienti in trattamento con DPP-IV inibitori senza i criteri previsti dalle precisazioni sulle limitazioni generali alla rimborsabilità dei DPP-IV inibitori^s [numeratore^], sul totale dei pazienti trattati con DPP-IV inibitori [denominatore].

	2015		2014		2013	
	N = 1.202		N = 1.315		N = 1.279	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	24,1	10,9	21,7	-33,5	32,7	/
Genere						
Maschio	24,0	6,9	22,4	-27,1	30,8	/
Femmina	24,3	16,0	21,0	-40,0	34,9	/
Classi di età						
≤45	30,3	-18,4	37,1	-21,8	47,5	/
46-65	23,8	7,7	22,1	-36,3	34,7	/
66-75	25,4	34,2	18,9	-44,1	33,9	/
>75	22,4	-6,0	23,8	3,9	22,9	/
Progresso trattamento con DPP-IV inibitori°						
Istituzione della terapia	41,0	-13,1	47,2	-19,0	58,2	/
Prosecuzione della terapia	10,2	29,3	7,9	-42,3	13,6	/



Farmaci nel trattamento del diabete mellito (II)

Tabella 4.5.4. Numero di pazienti con i criteri previsti dalle precisazioni sulle limitazioni generali alla rimborsabilità dei DPP-IV inibitori^s non in trattamento con DPP-IV inibitori [numeratore[^]], sul totale dei pazienti con i criteri previsti dalle precisazioni sulle limitazioni generali alla rimborsabilità dei DPP-IV inibitori [denominatore].

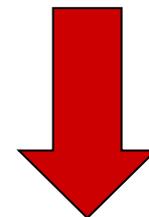
	2015 N = 2.562		2014 N = 2.739		2013 N = 2.527	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	64,4	3,2	62,4	-5,3	65,9	/
Genere						
Maschio	62,4	1,4	61,5	-0,9	62,1	/
Femmina	66,6	5,0	63,5	-9,0	69,8	/
Classi di età						
≤45	72,9	-2,7	75,0	-4,8	78,8	/
46-65	55,4	0,6	55,0	-2,3	56,4	/
66-75	63,0	7,8	58,4	-5,7	62,0	/
>75	71,9	-1,6	73,0	-6,4	78,0	/
Terapia di provenienza						
Metformina in monoterapia	80,5	-4,6	84,4	-2,2	86,3	/
Metformina e sulfonamidi	75,7	-7,5	81,8	-4,9	86,0	/
Metformina e tiazolidinedioni	73,6	-2,4	75,4	2,2	73,8	/
Metformina, sulfonamidi e tiazolidinedioni	72,2	-0,1	72,3	3,8	69,7	/
Sulfonamidi in monoterapia	81,7	-8,2	89,0	3,3	86,2	/
Altra terapia di combinazione	21,2	9,9	19,3	7,6	18,0	/
Assenza di terapia ipoglicemizzante	95,6	-1,0	96,6	-0,3	96,8	/
Esclusi i pazienti in prosecuzione di terapia con DPP-IV inibitori ^o	82,7	-4,4	86,5	-1,0	87,4	/



Farmaci nel trattamento del diabete mellito (III)

Tabella 4.5.2. Numero di pazienti in trattamento antidiabetico aderenti al trattamento [numeratore], sul totale dei pazienti in trattamento antidiabetico [denominatore].

	2015 N = 1.115.527		2014 N = 1.089.145		2013 N = 1.053.670	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	63,6	-0,7	64,1	1,7	63,0	/
Area geografica						
Nord	66,2	-0,3	66,4	0,4	66,1	/
Centro	59,4	-1,0	60,0	-5,0	63,2	/
Sud	61,8	-1,2	62,6	5,7	59,2	/
Genere						
Maschio	65,1	-0,5	65,5	1,8	64,3	/
Femmina	62,0	-1,1	62,7	1,6	61,7	/
Classi di età						
≤45	45,7	-2,7	47,0	4,0	45,2	/
46-65	65,8	-0,6	66,2	1,9	64,9	/
66-75	67,5	-0,4	67,7	1,6	66,7	/
>75	59,5	-0,9	60,0	1,5	59,1	/
Progresso trattamento§						
Nuovi trattati	29,0	-7,4	31,3	9,4	28,6	/
Già in trattamento	69,2	-1,0	69,8	1,2	69,0	/
Comorbidità						
Senza progresso evento CV	63,8	-0,7	64,2	1,7	63,1	/
Con progresso evento CV	60,7	-2,5	62,3	1,6	61,3	/
TOTALE senza occasionali°	68,3	-0,6	68,7	1,2	67,9	



Impatto economico

Tabella 4.5.5. Elasticità della spesa farmaceutica per farmaci antidiabetici rispetto al miglioramento degli indicatori per i farmaci per il diabete mellito

Indicatori per i farmaci per il diabete mellito	Variazione percentuale della spesa complessiva per farmaci per il diabete mellito rispetto ad una variazione dell'1% dell'indicatore*	Variazione della spesa complessiva per farmaci per il diabete mellito ⁵ per una variazione dell'1% dell'indicatore°
Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci antidiabetici aderenti al trattamento	+0,99%	€ 4.121.578
Percentuale di pazienti in trattamento con DPP-IV inibitori senza i criteri previsti dalle precisazioni sulle limitazioni generali alla rimborsabilità dei DPP-IV inibitori	-0,52%	€ -2.012.309
Percentuale di pazienti con i criteri previsti dalle precisazioni sulle limitazioni generali alla rimborsabilità dei DPP-IV inibitori non in trattamento con DPP-IV inibitori	+1,12%	€ 4.308.061

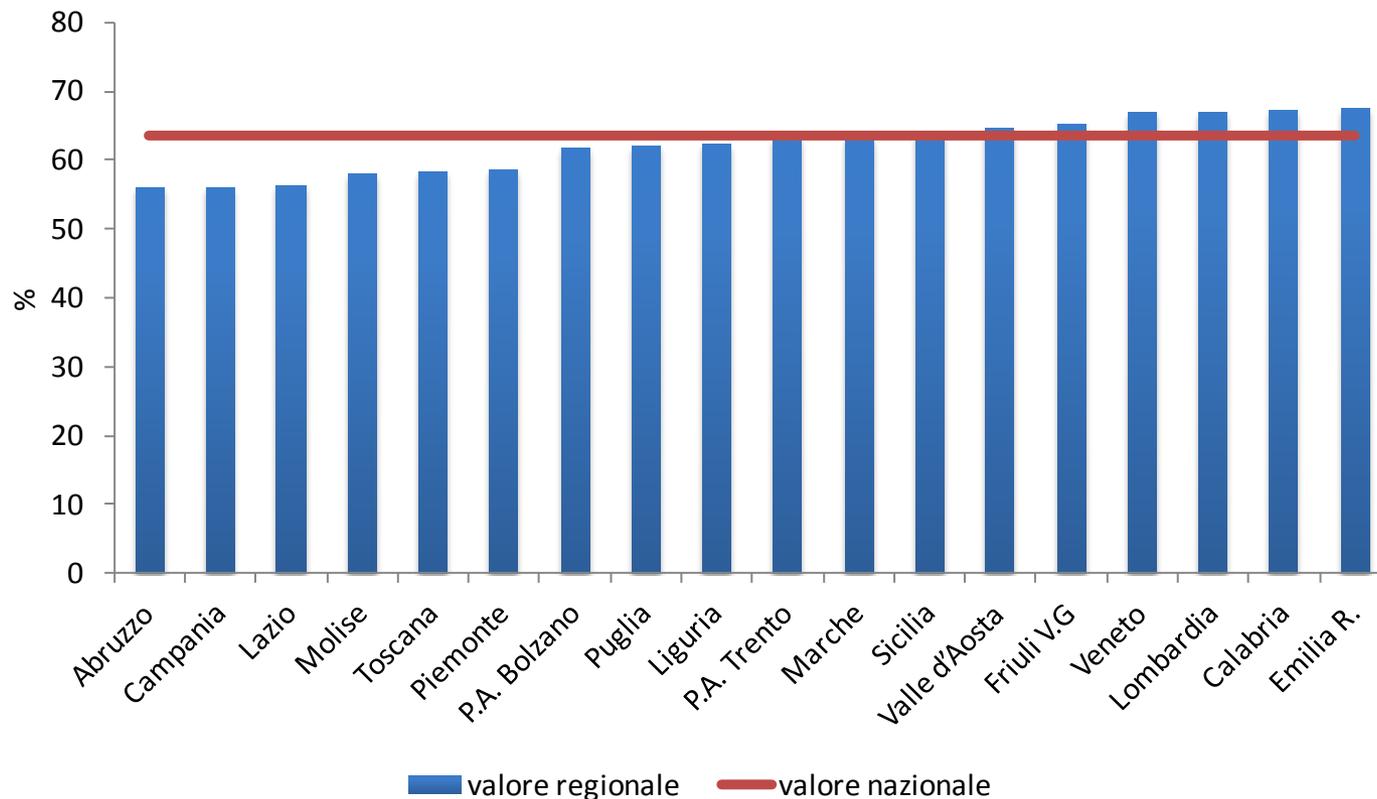
**Mancato investimento
€2.060.789**

**Mancato risparmio €
4.829.542**

**Mancato investimento €
8.616.122**



Farmaci nel trattamento del diabete mellito: VALORE REGIONALE



Il valore regionale non è riportato nei casi in cui i dati non sono risultati interamente disponibili oppure la numerosità degli assistibili relativi all'indicatore è risultata non sufficientemente ampia.

Farmaci per il trattamento dell'anemia

Tabella 4.10.2. Numero di pazienti con un nuovo ciclo di terapia con epoetine alfa biosimilari [numeratore], sul totale dei pazienti con un nuovo ciclo di terapia con epoetine alfa [denominatore].

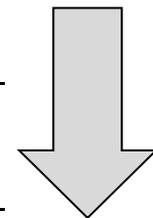
	2015 N = 14.802		2014 N = 10.954		2013 N = 9.414	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	68,2	24,8	54,7	54,0	35,5	/
Area geografica						
Nord	74,9	25,8	59,5	31,3	45,4	/
Centro	68,0	40,6	48,4	66,3	29,1	/
Sud	60,3	17,9	51,2	98,5	25,8	/
Genere						
Maschio	68,6	25,7	54,6	52,3	35,8	/
Femmina	67,8	23,8	54,8	55,7	35,2	/
Classi di età						
≤45	62,1	45,3	42,8	62,2	26,4	/
46-65	65,7	34,5	48,8	48,0	33,0	/
66-75	69,8	23,5	56,5	48,9	38,0	/
>75	68,8	19,7	57,5	57,4	36,5	/
Nuovi cicli di terapia rispetto i 12 mesi precedenti [§]						
Assenza precedenti cicli di terapia	69,2	24,7	55,5	52,4	36,4	/
Presenza precedenti cicli di terapia	48,6	41,5	34,3	50,0	22,9	/
Nuovi cicli di terapia a partire dal 01-01-2009°						
Assenza precedenti cicli di terapia	70,2	23,5	56,9	51,8	37,5	/
Presenza precedenti cicli di terapia	49,5	41,4	35,0	53,4	22,8	/



Impatto economico

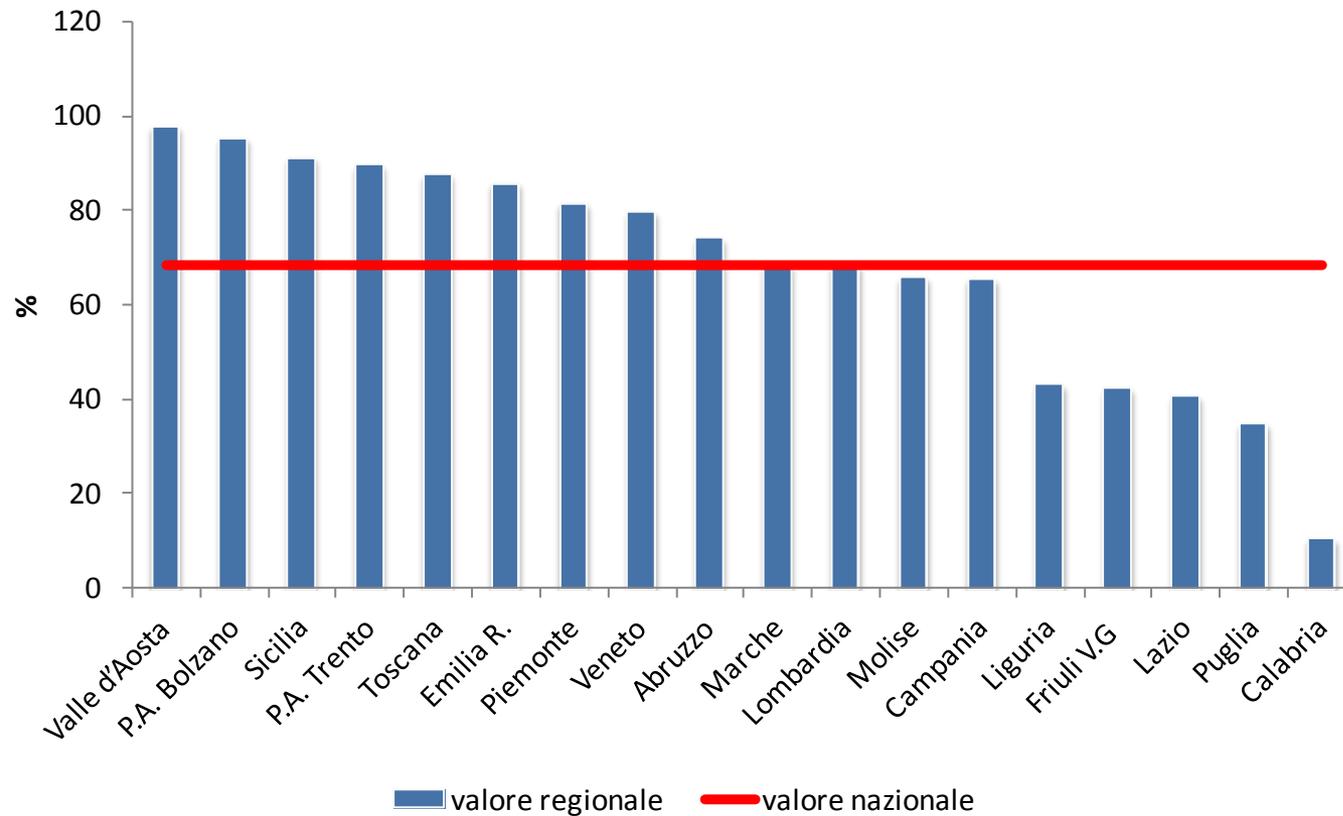
Tabella 4.10.3. Elasticità della spesa farmaceutica per l'anemia rispetto al miglioramento degli indicatori per i farmaci per l'anemia

Indicatori per i farmaci per l'anemia	Variazione percentuale della spesa complessiva per farmaci per l'anemia rispetto ad una variazione dell'1% dell'indicatore*	Variazione della spesa complessiva per farmaci per l'anemia [§] per una variazione dell'1% dell'indicatore°
Percentuale di pazienti avviati ad un nuovo ciclo di terapia in trattamento epoetina alfa biosimilare	-0,38%	€ -573.570



Nel 2015 è stato ottenuto un risparmio di €7,7 milioni

Farmaci per il trattamento dell'anemia: VALORE REGIONALE



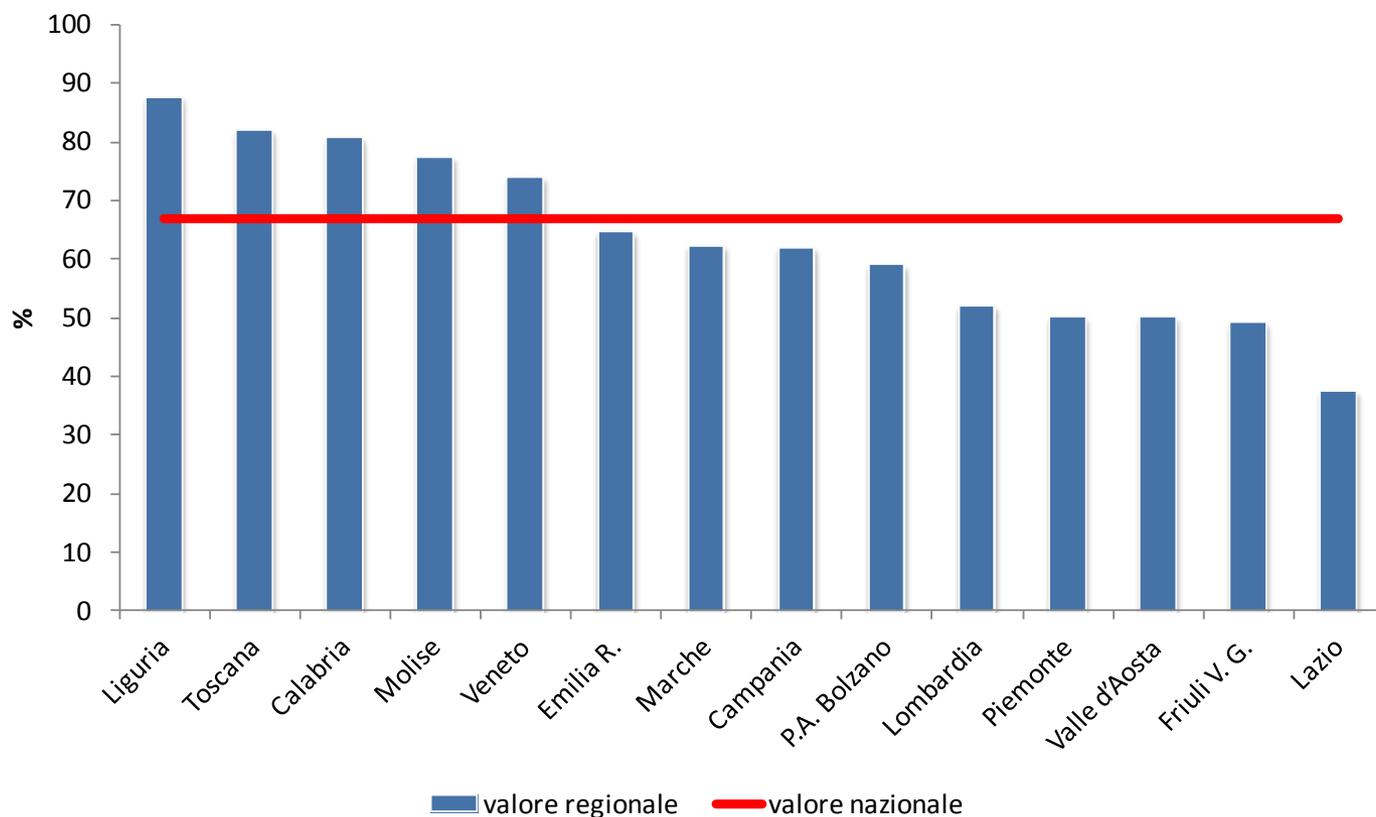
Farmaci per il trattamento dell'artrite reumatoide (I)

Tabella 4.11.2. Numero di pazienti affetti da artrite reumatoide avviati al trattamento con farmaci biologici senza pregresso utilizzo di DMARDs classici per almeno 3 mesi [numeratore], sul totale dei pazienti affetti da artrite reumatoide avviati al trattamento con farmaci biologici [denominatore].

	2015 N = 1.424		2014 N = 1.036		2013 N = 1.113	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	66,9	4,0	64,3	3,1	62,4	/
Area geografica						
Nord	59,0	-2,5	60,5	8,0	56,1	/
Centro	70,4	-8,9	77,2	9,1	70,8	/
Sud	76,9	3,9	74,1	-3,7	76,9	/
Genere						
Maschio	69,4	2,9	67,5	3,7	65,1	/
Femmina	66,1	4,1	63,5	3,1	61,6	/
Classi di età						
≤45	65,2	0,8	64,7	4,8	61,8	/
46-65	67,3	6,8	63,1	2,2	61,7	/
66-75	66,4	-1,7	67,6	2,6	65,9	/
>75	69,1	8,9	63,5	7,6	59,0	/



Farmaci per il trattamento dell'artrite reumatoide (I): VALORE REGIONALE



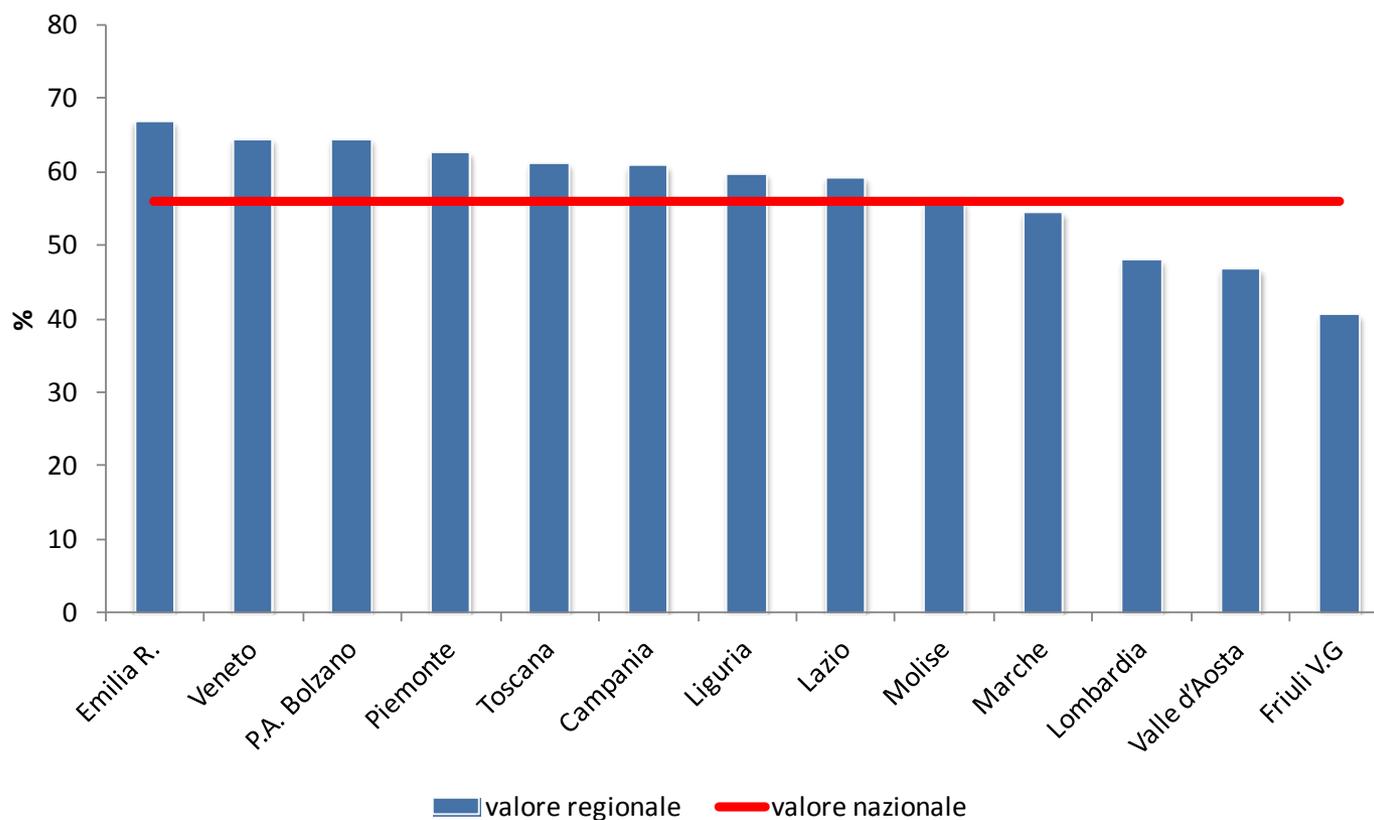
Farmaci per il trattamento dell'artrite reumatoide (II)

Tabella 4.11.3. Numero di pazienti affetti da artrite reumatoide in trattamento con farmaci biologici senza l'utilizzo di MTX in combinazione [numeratore], sul totale dei pazienti affetti da artrite reumatoide in trattamento con farmaci biologici [denominatore].

	2015 N = 4.961		2014 N = 4.904		2013 N = 4.368	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	55,9	-0,4	56,1	0,9	55,5	/
Area geografica						
Nord	54,9	0,1	54,8	1,6	53,9	/
Centro	58,3	-4,3	60,9	6,3	57,3	/
Sud	59,7	2,0	58,5	-6,1	62,4	/
Genere						
Maschio	58,3	1,2	57,6	-0,5	57,9	/
Femmina	55,2	-0,8	55,7	1,3	55,0	/
Classi di età						
≤45	64,3	-1,8	65,5	1,8	64,3	/
46-65	55,3	2,1	54,1	-0,7	54,5	/
66-75	51,9	-2,0	52,9	3,5	51,1	/
>75	50,2	-5,6	53,2	4,7	50,8	/
Pregresso trattamento§						
Nuovi trattati	62,3	-1,4	63,2	2,2	61,8	/
Già in trattamento	54,2	0,4	54,0	3,3	52,3	/



Farmaci per il trattamento dell'artrite reumatoide (II): VALORE REGIONALE



CONCLUSIONI

Nel 2015 vengono forniti per la prima volta indicatori di performance su base regionale, al fine di promuovere l'uso appropriato dei medicinali nella tutela della salute e per l'uso efficiente delle risorse

Ogni anno il monitoraggio dell'appropriatezza d'uso dei medicinali si estende a nuove aree terapeutiche



È necessario che il monitoraggio dell'appropriatezza tenga conto delle specifiche situazioni locali, dei cambiamenti dell'assistenza farmaceutica e supporti le politiche programmatiche locali.



Grazie per l'attenzione

CONTATTI

Agnese Cangini

a.cangini@aifa.gov.it

06.59784585

<http://www.agenziafarmaco.gov.it>



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA