

I FARMACI BIOSIMILARI: USO, SICUREZZA, SOSTENIBILITÀ

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 25 Giugno 2015

I dati dell'uso in Italia

Giuseppe Traversa

Centro di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute
Istituto Superiore di Sanità

Gli argomenti

- Un inquadramento sui livelli d'uso e sulla spesa
- La variabilità regionale
 - Nell'uso dei biosimilari
 - Nella spesa per DDD
- Le ipotesi di risparmio
 - La sostituibilità reference-biosimilari
 - Il prezzo dei biosimilari come riferimento della categoria
- Conclusioni

I dati italiani

- Prescrizioni a carico del SSN
 - Epoietine
 - GH
 - Fattori di crescita
 - Anti-TNF
- Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)
- Periodo: 2009-2014
- Disaggregazione regionale

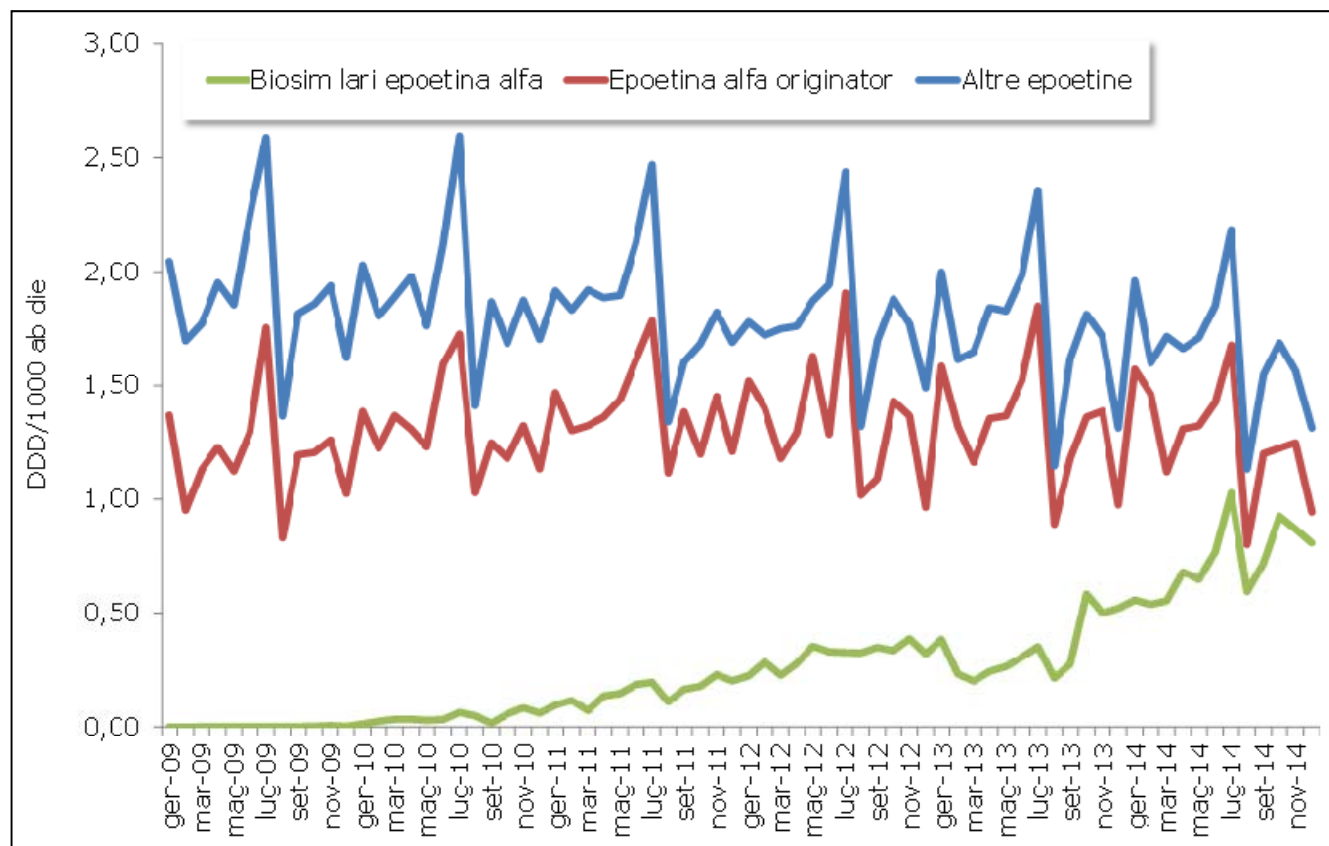
L'uso in Italia

I dati italiani 2014

(Epo + G-CSF + GH + Anti-TNF)

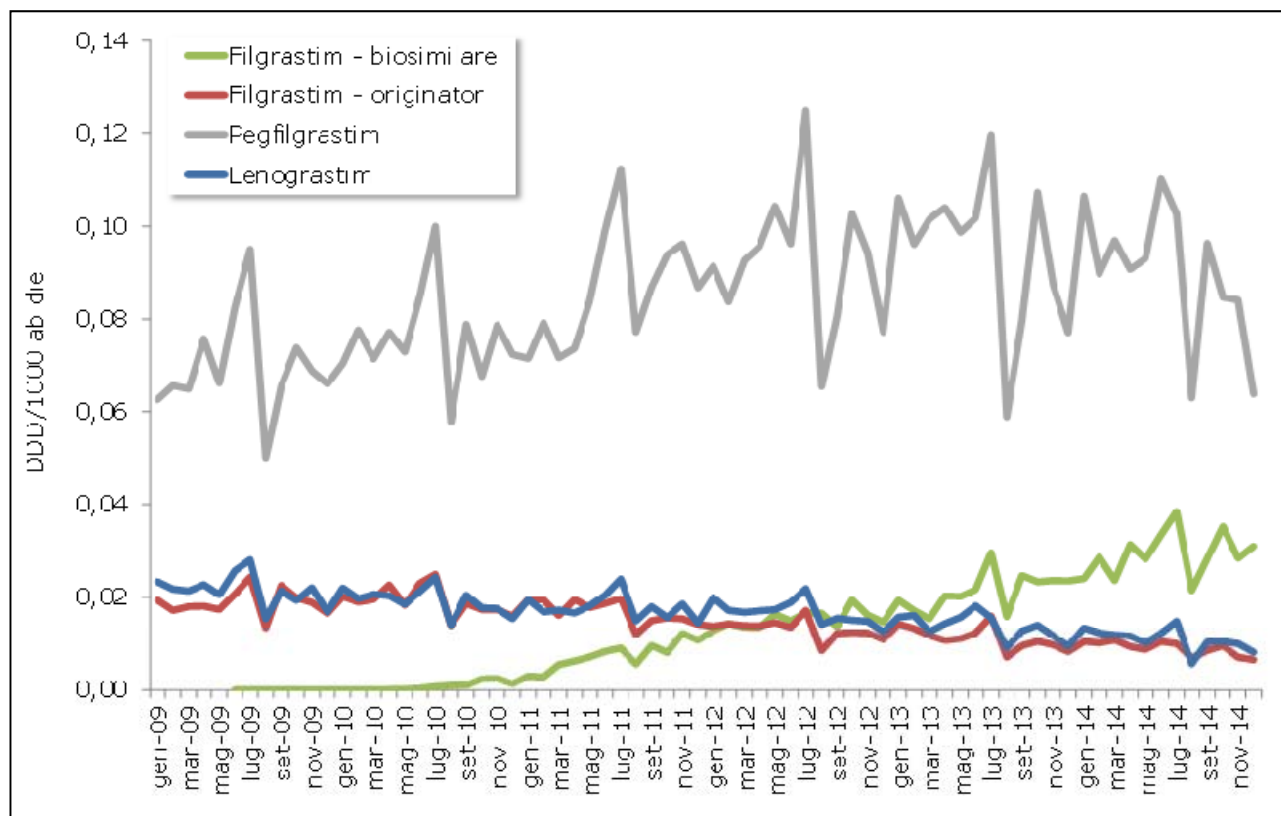
- La spesa SSN (ospedale + territorio): >1 miliardo di euro
 - Epo (271 mln)
 - G-CSF (78 mln)
 - GH (88 mln)
 - Anti-TNF (616 mln)
- L'uso nel SSN (ospedale + territorio): ~ 4 DDD 1000 abitanti die
- % DDD biosimilari (esclusi Anti-TNF): ~ 20%

Il consumo in DDD (Italia, 2008-2014)



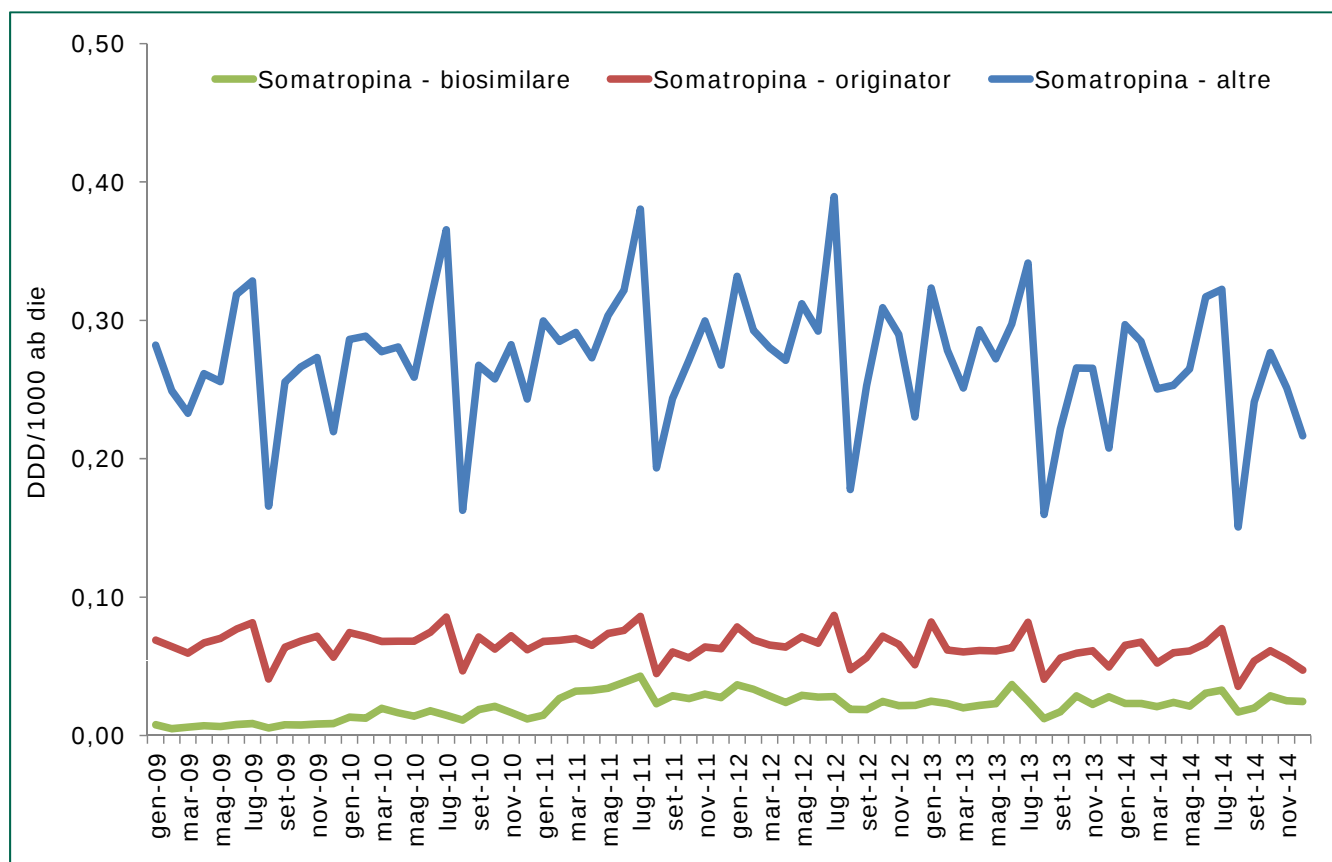
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

Il consumo in DDD (Italia, 2008-2014)



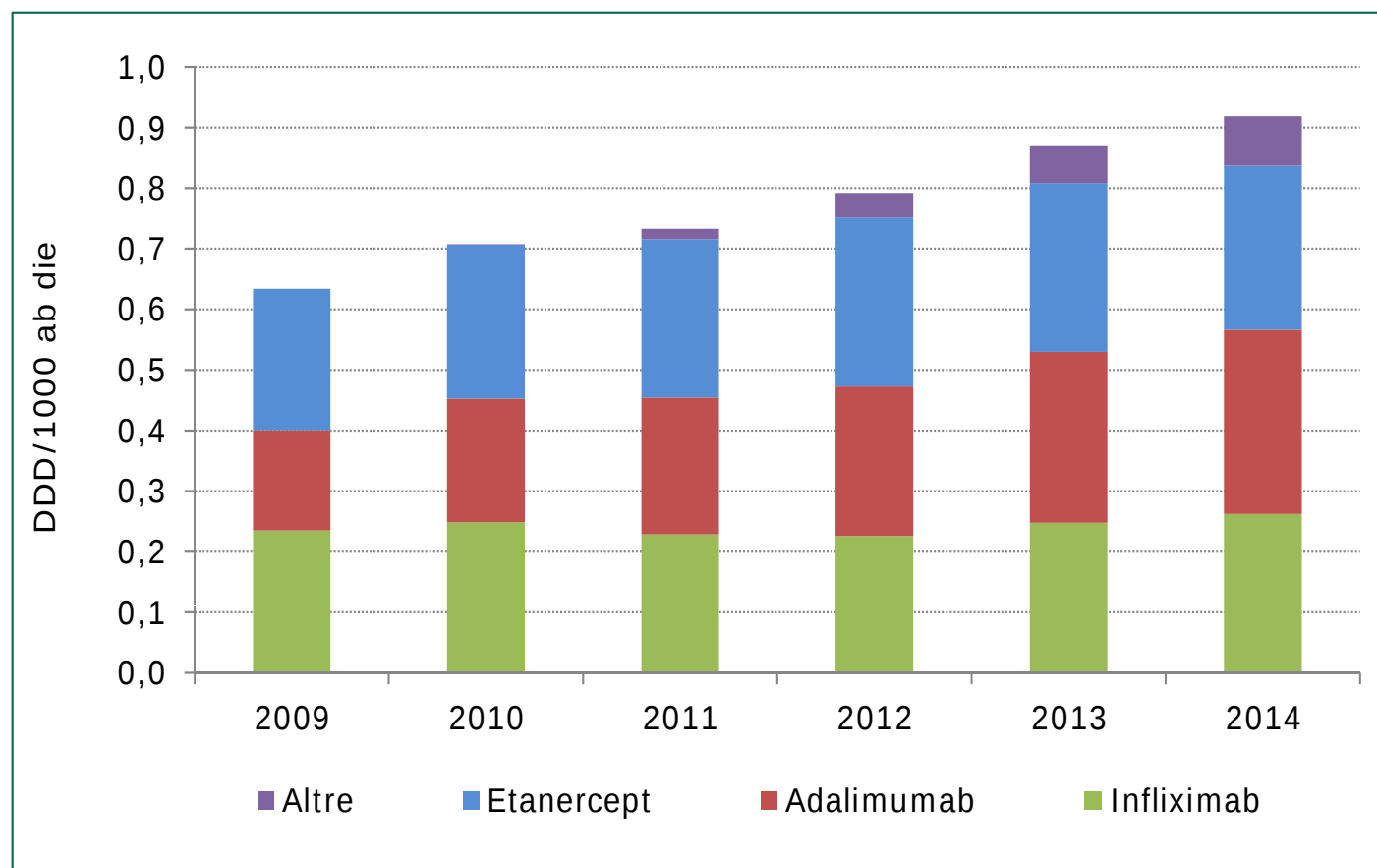
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

Il consumo in DDD (Italia, 2008-2014)



Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

Il consumo in DDD (Italia, 2008-2014)

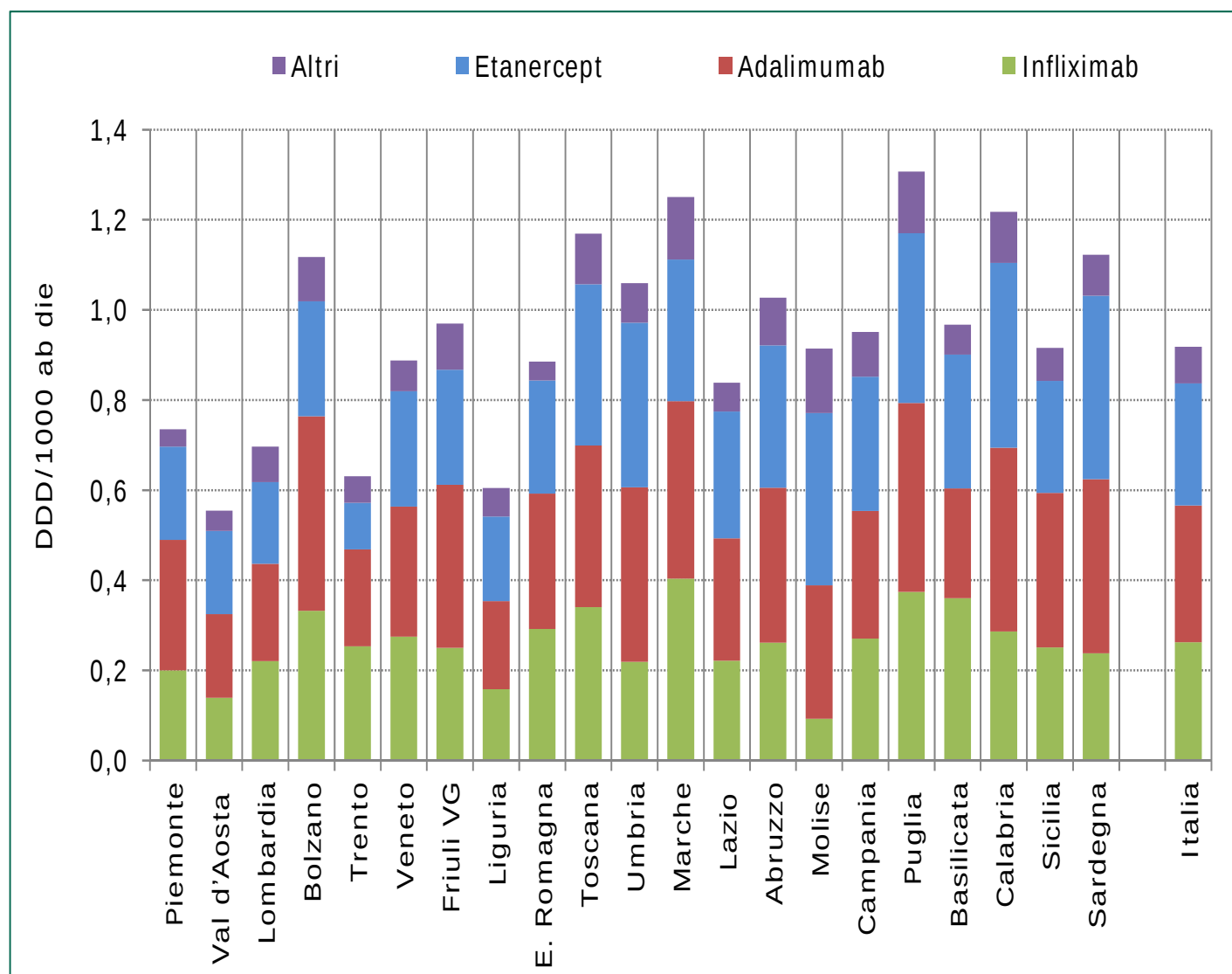


Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

L'uso in Italia: la variabilità regionale

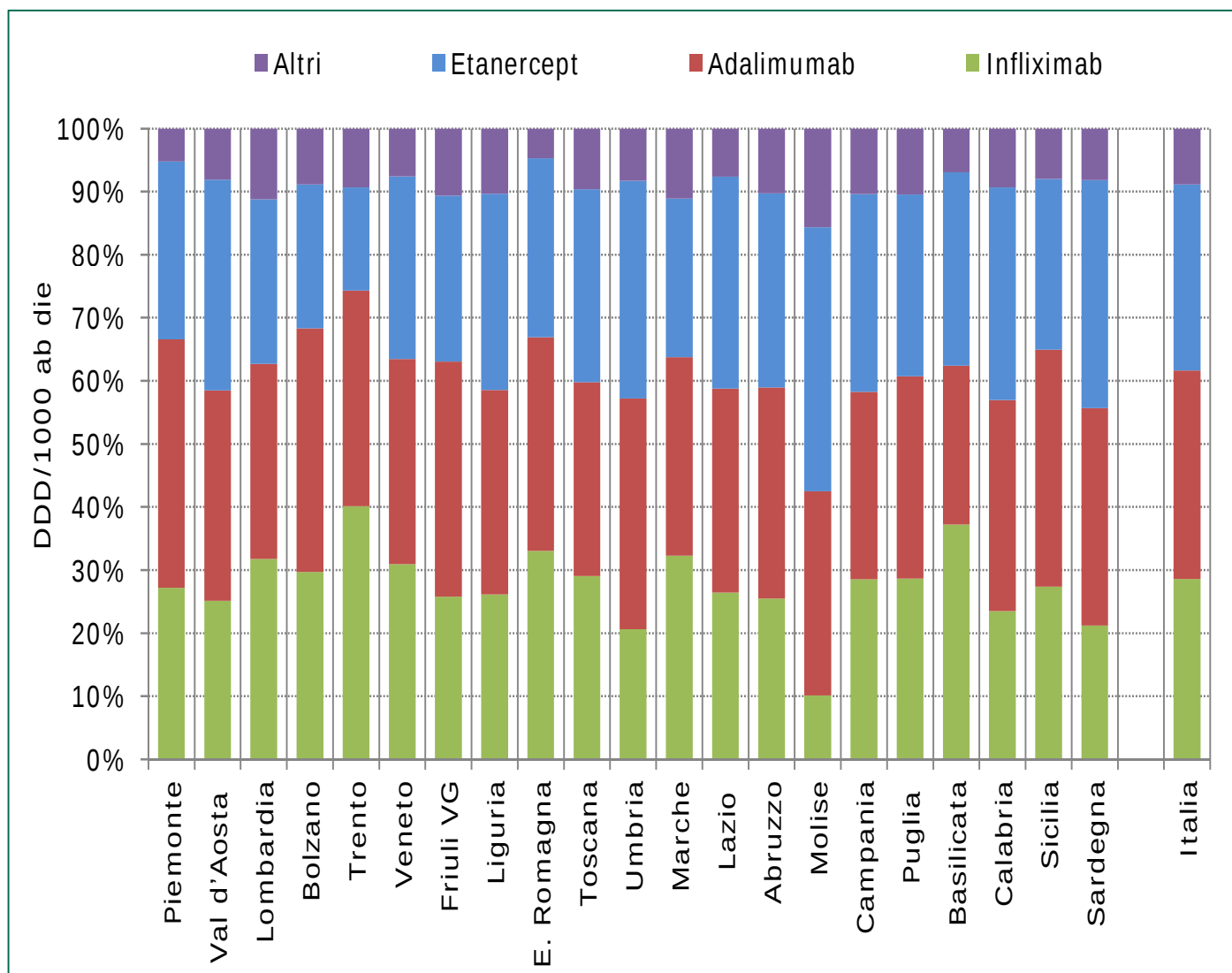
- I livelli d'uso dell'intera categoria
- La penetrazione del biosimilare
- Il prezzo medio per DDD (intera categoria)

La variabilità regionale (Anti-TNF, 2014)



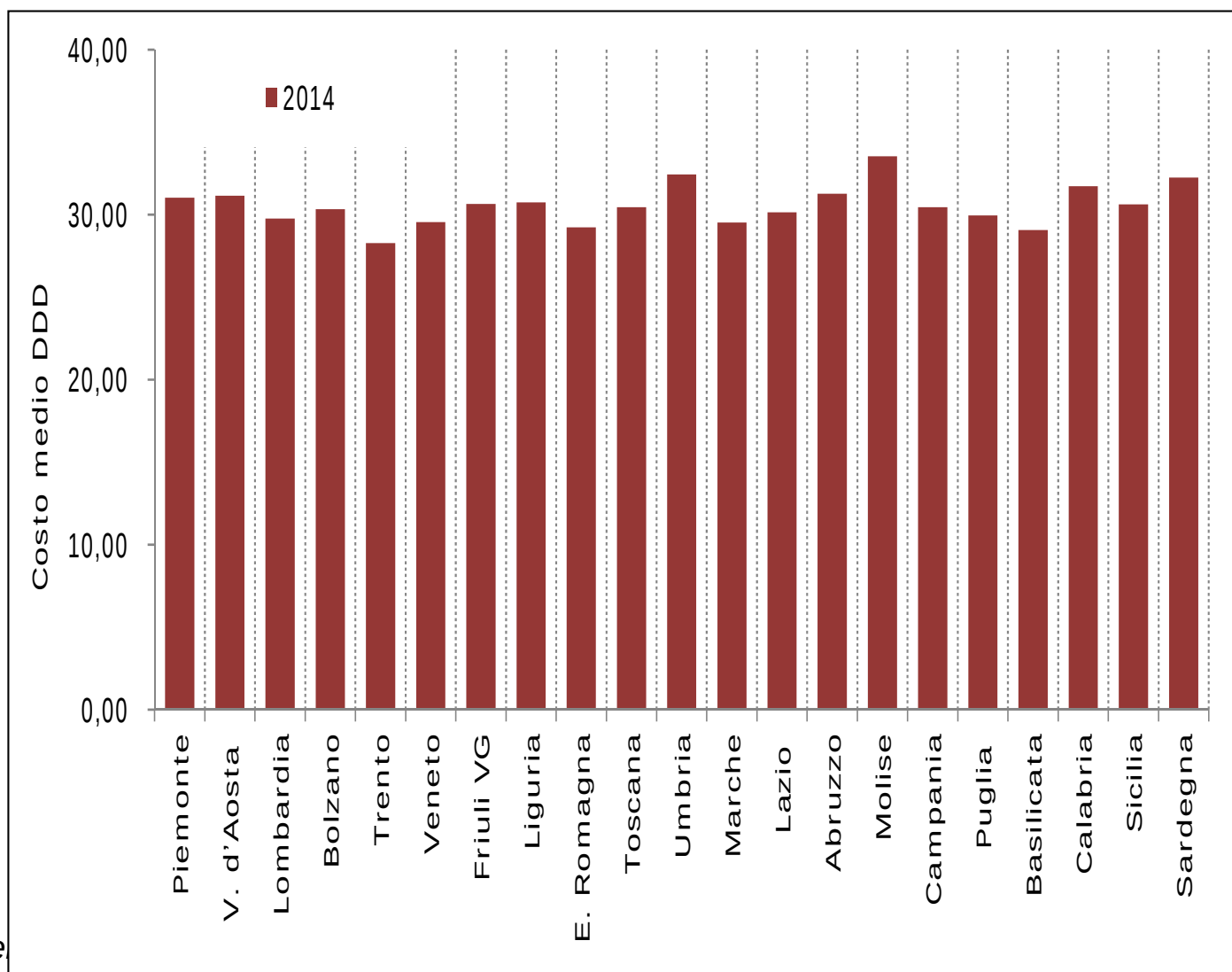
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (Anti-TNF, 2014)



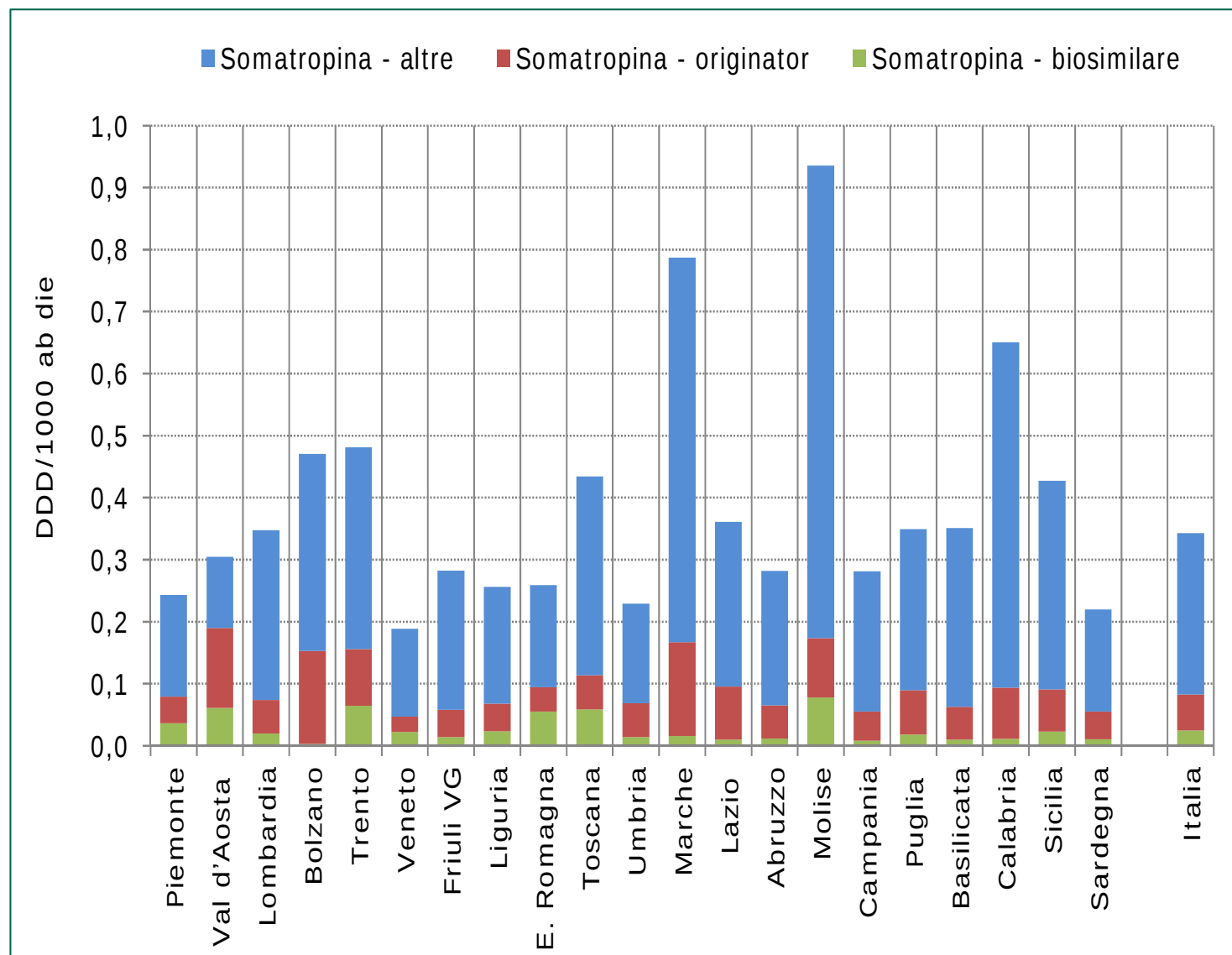
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (Anti-TNF, 2014)



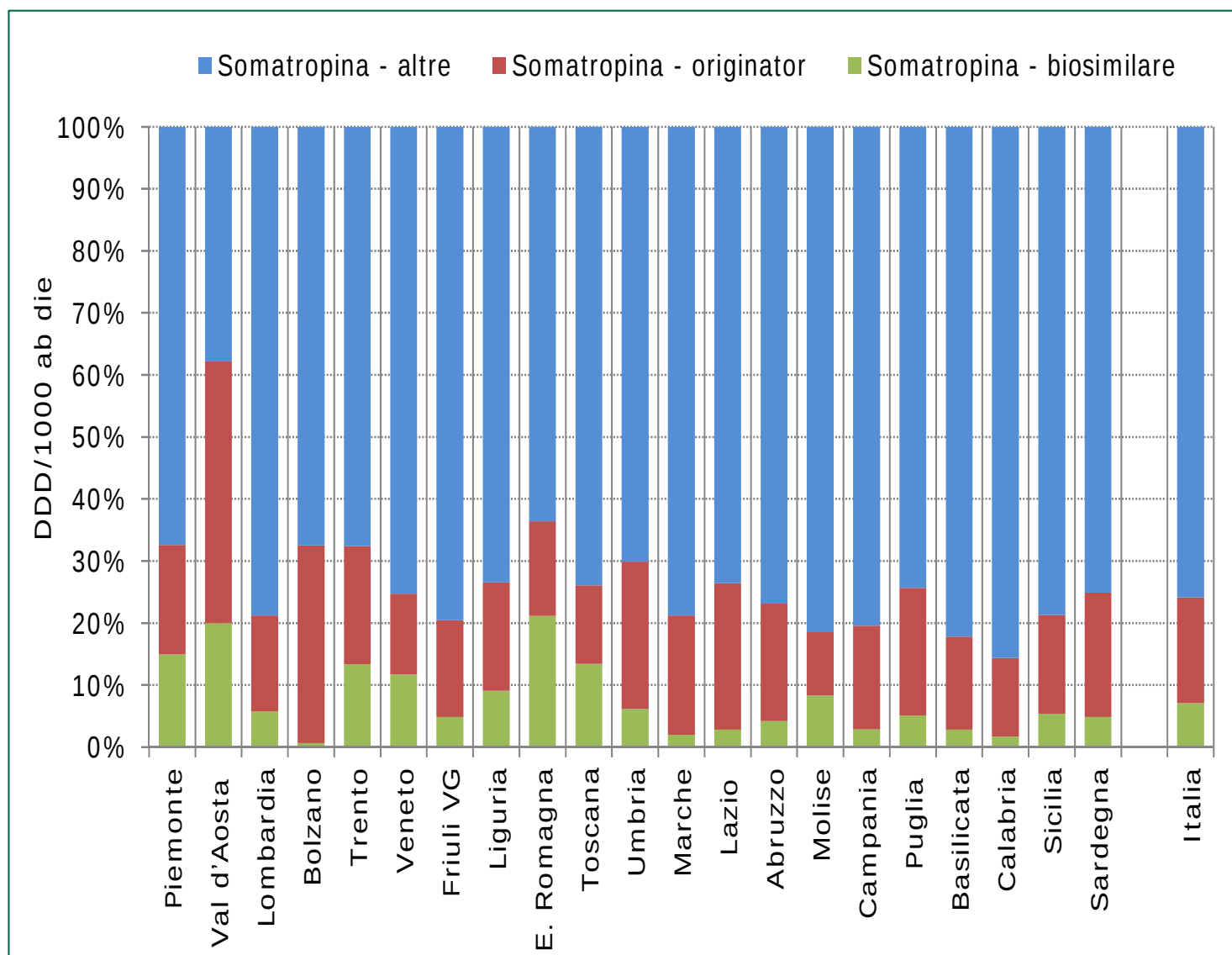
Fonte: Ministero della Sanità

La variabilità regionale (GH, 2014)



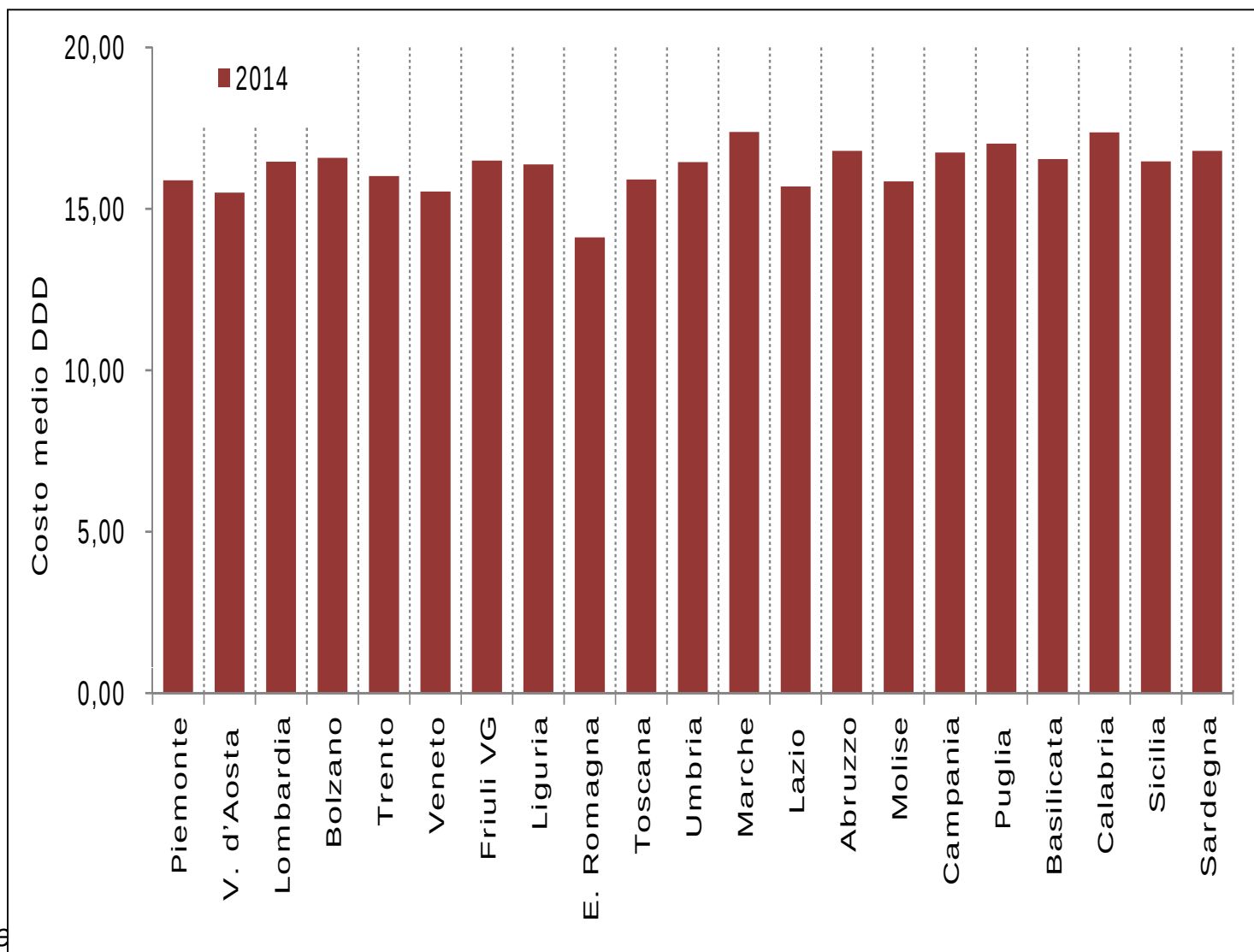
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (GH, 2014)



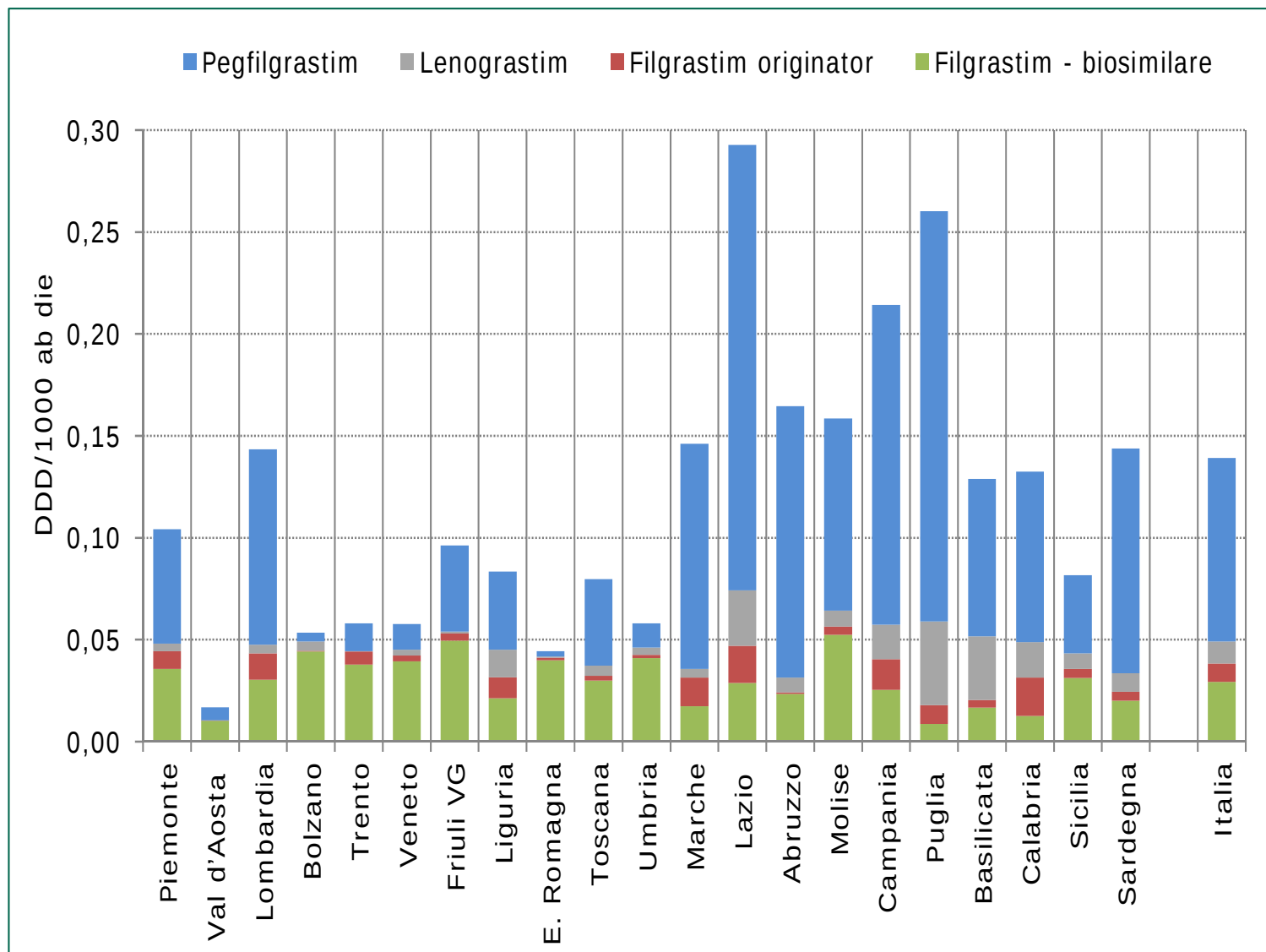
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (GH, 2014)



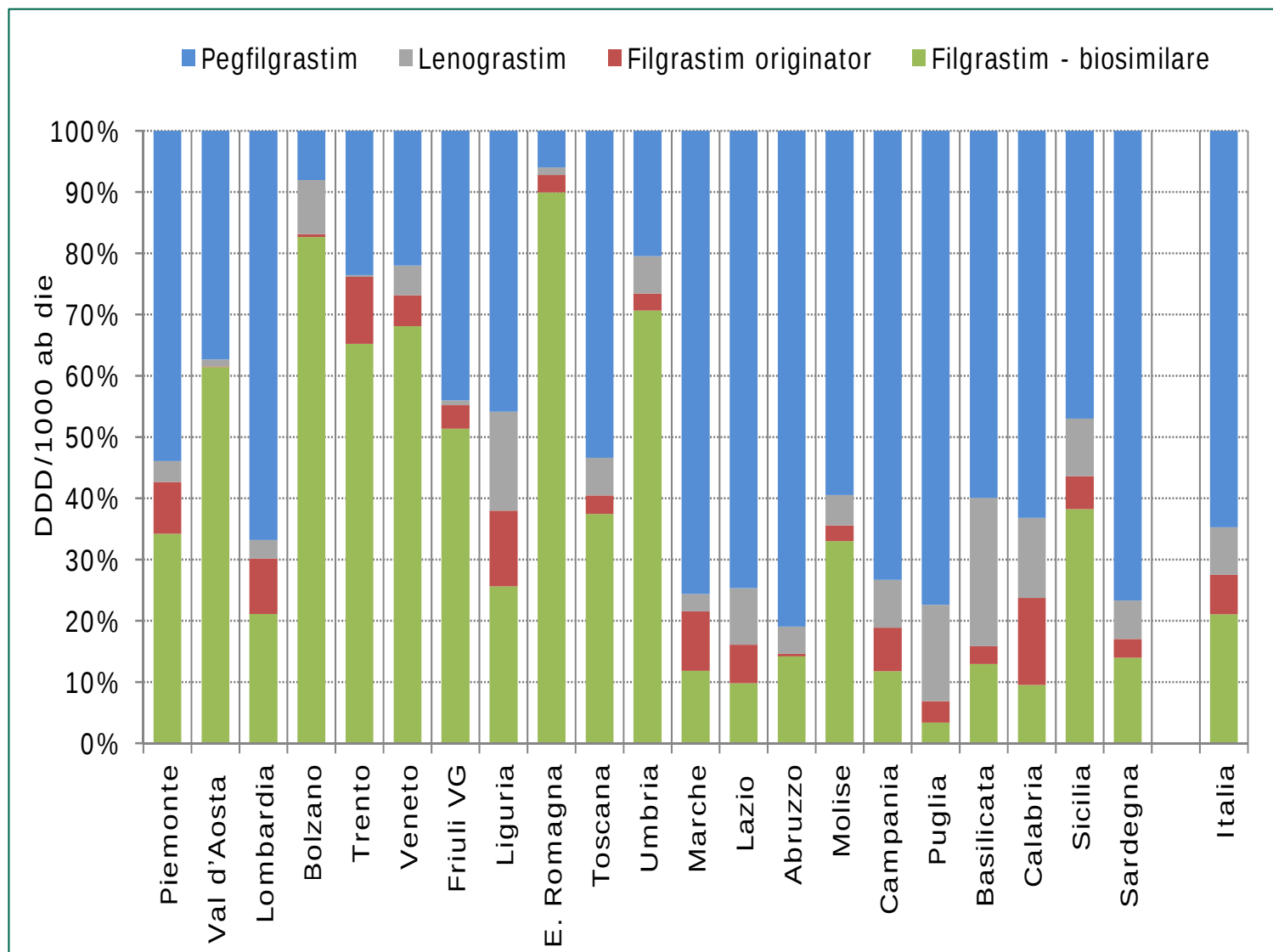
Fonte: Ministero

La variabilità regionale (G-CSF, 2014)



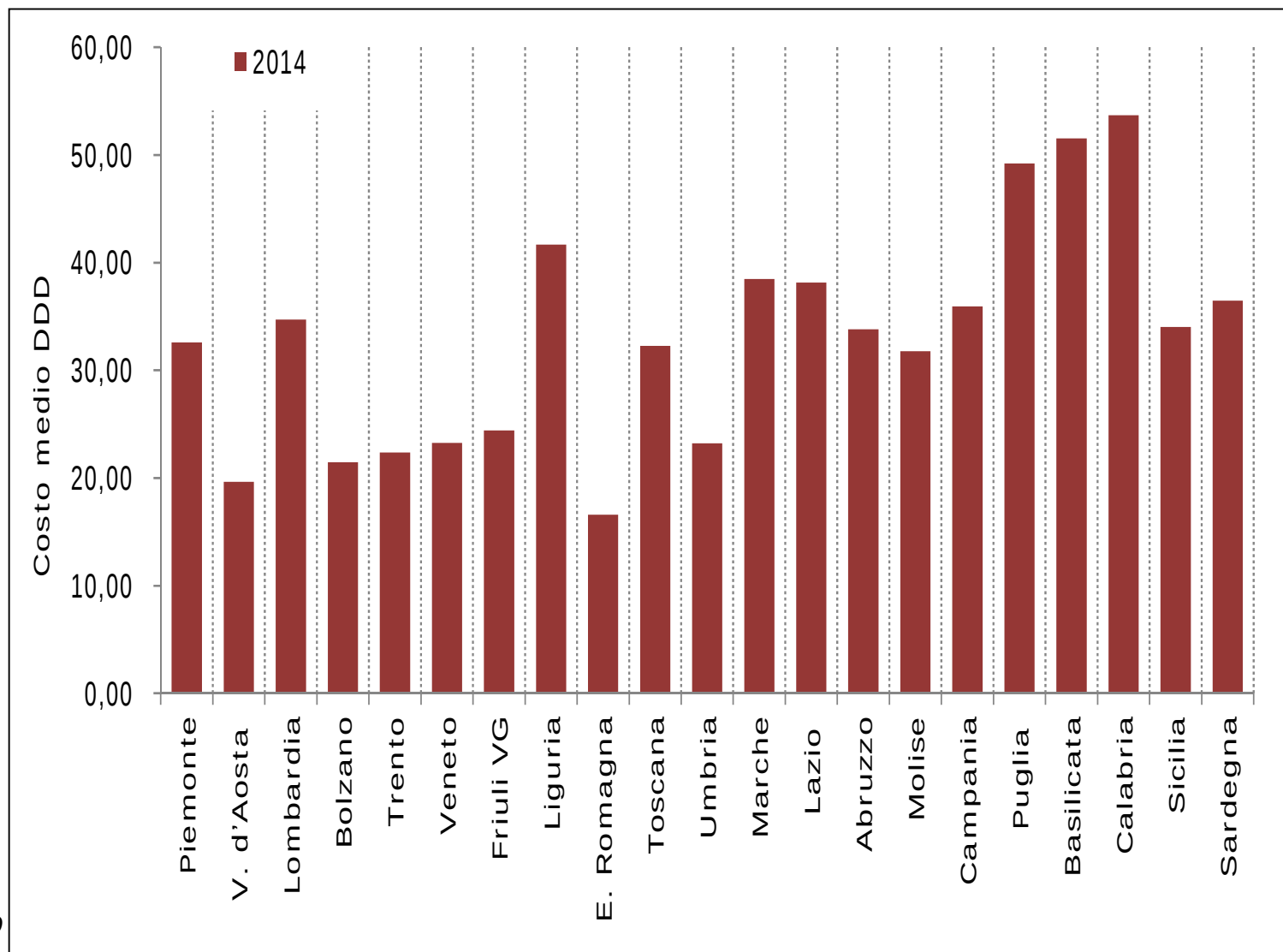
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (G-CSF, 2014)



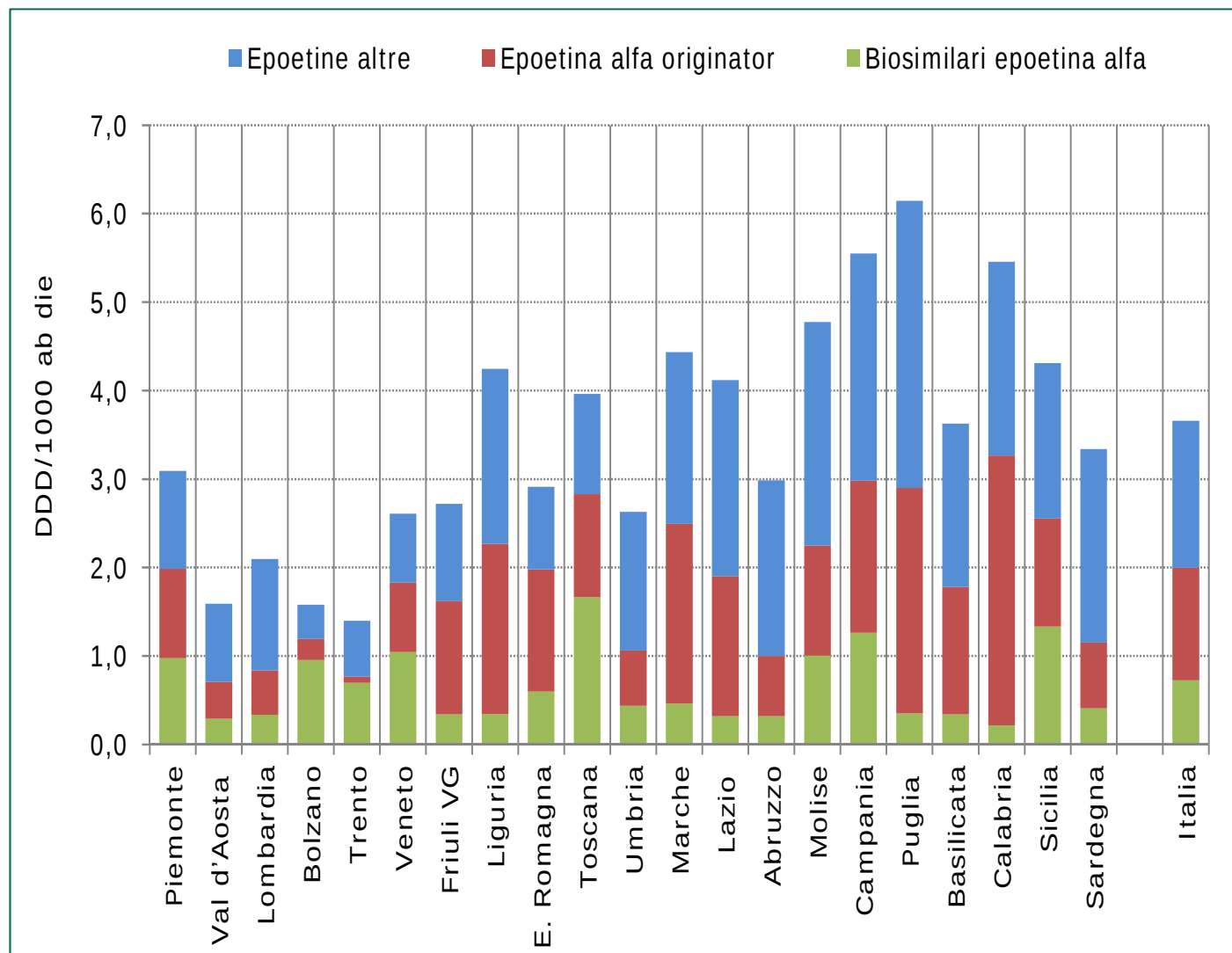
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (G-CSF, 2014)



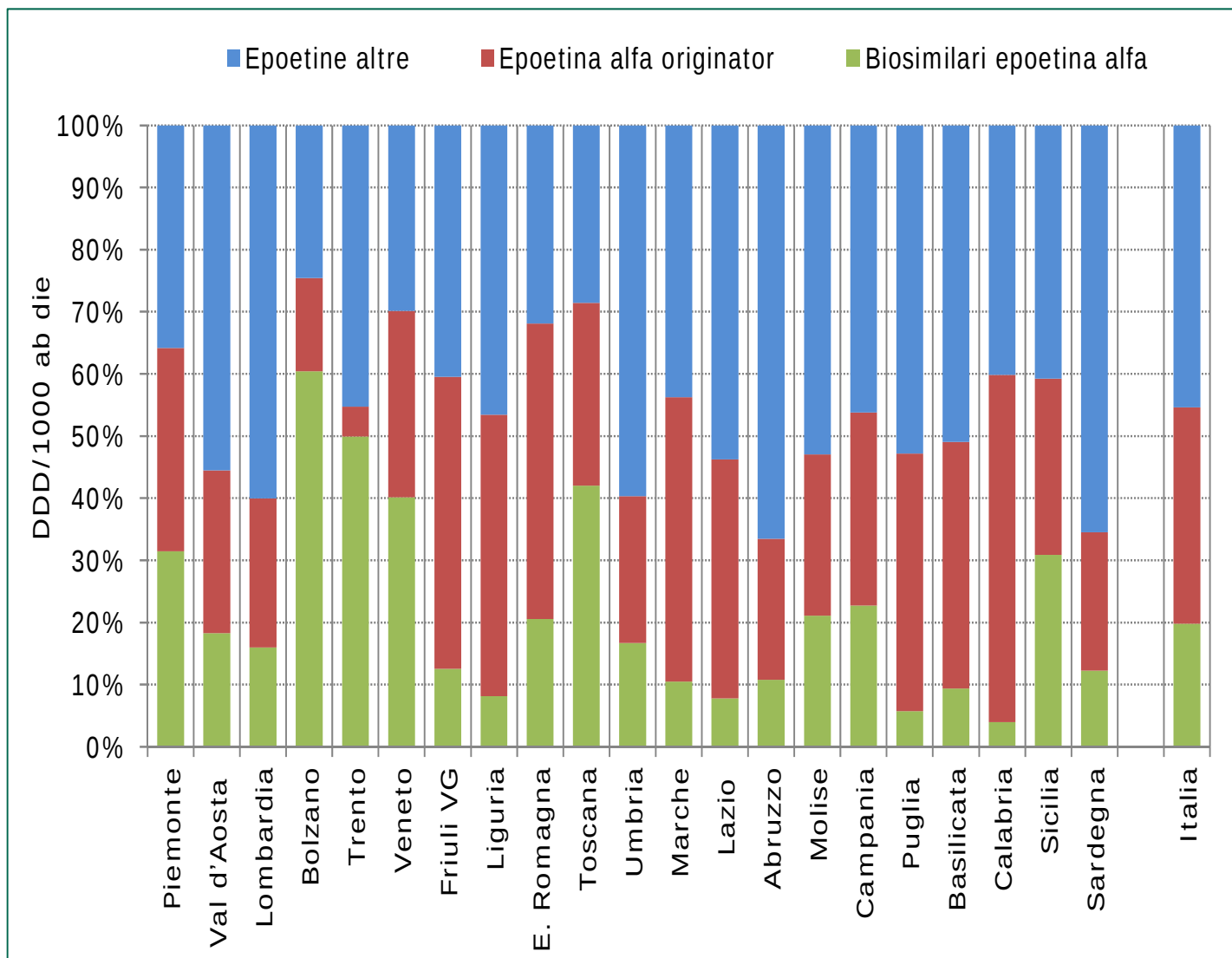
Fonte: Ministero

La variabilità regionale (EPO, 2014)



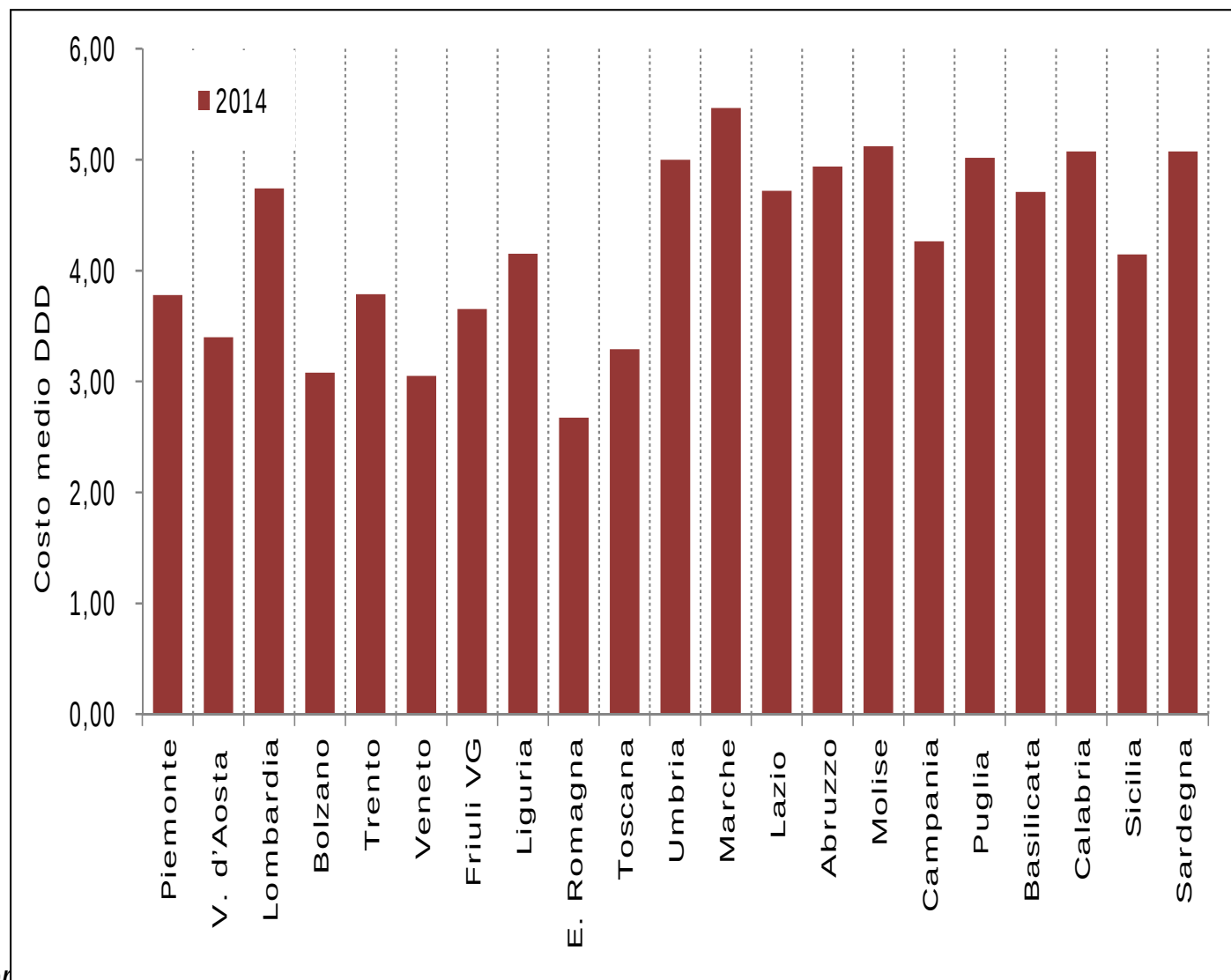
Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (EPO, 2014)



Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

La variabilità regionale (EPO, 2014)

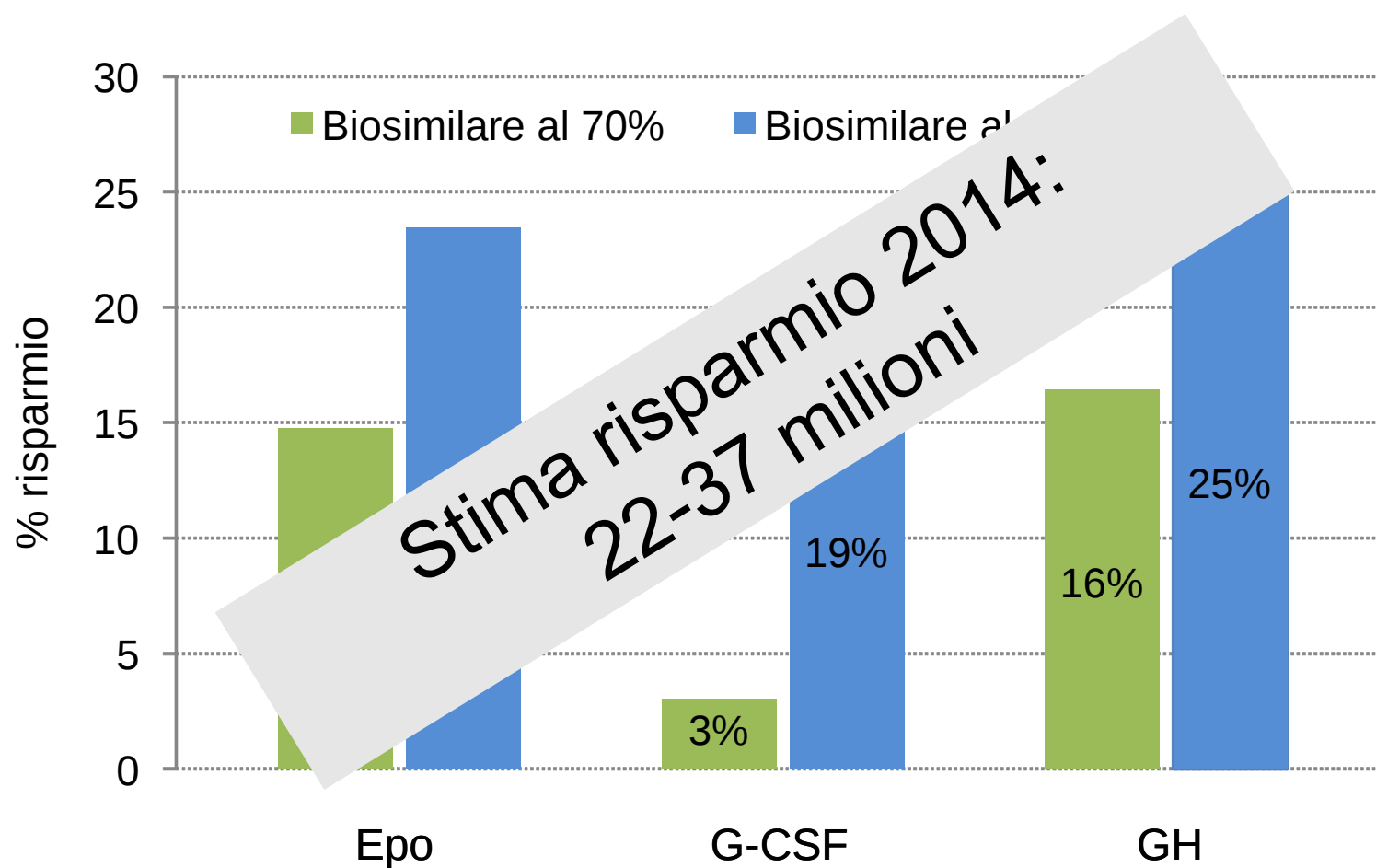


Fonte: Ministero della Sanità (Sistema Nazionale di Farmaci)

Le ipotesi di risparmio (consumi 2014)

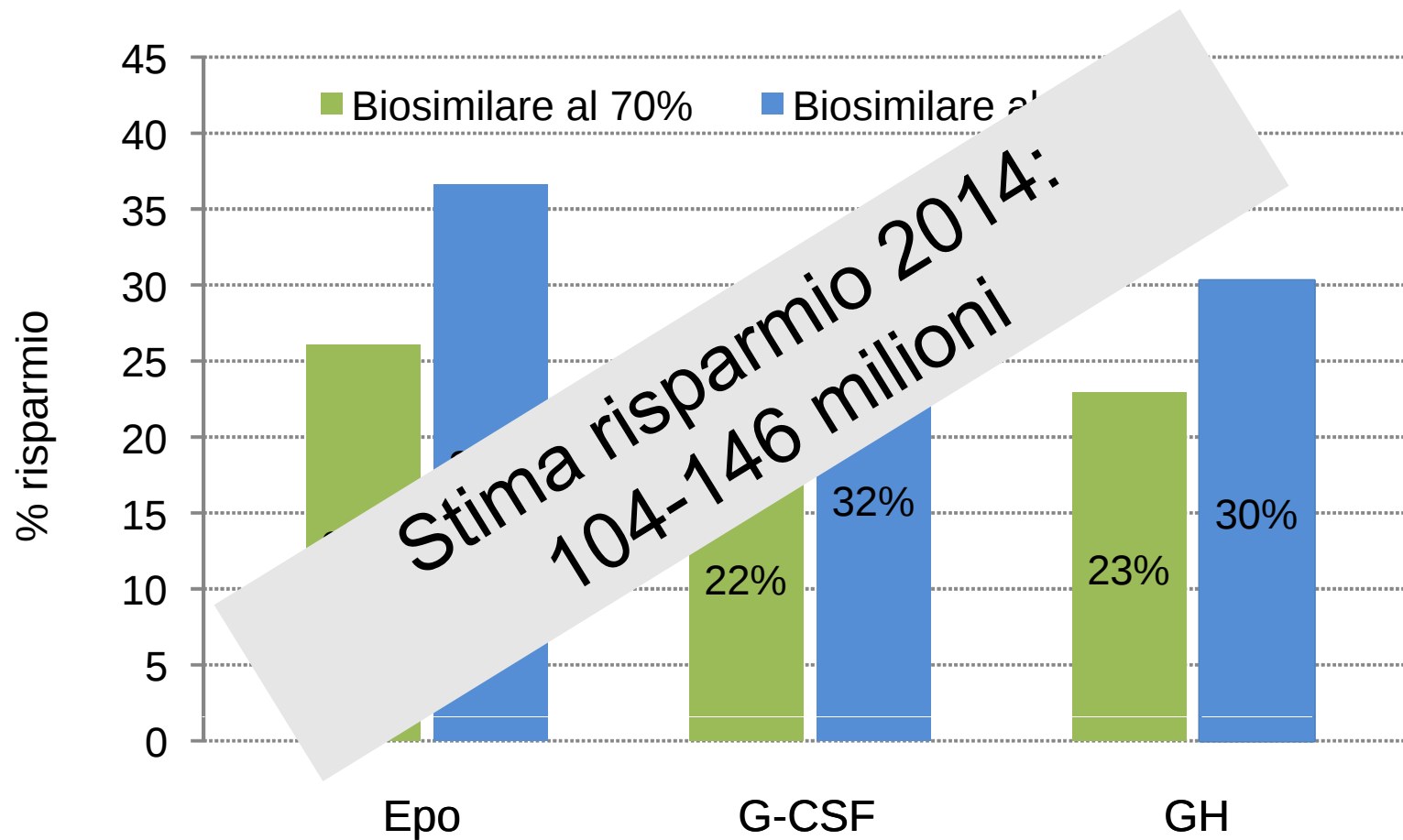
- Reference + biosimilare per il 70-90% al prezzo del biosimilare
- Categoria terapeutica per il 70-90% al prezzo del biosimilare

Reference e biosimilare al prezzo del biosimilare



Fonte: Ministero salute (tracciabilità del farmaco)

Categoria terapeutica al prezzo del biosimilare



Conclusioni

- La variabilità regionale per categoria terapeutica suggerisce possibili problemi di appropriatezza
- La variabilità regionale nell'uso dei biosimilari testimonia l'importanza di interventi ad hoc condivisi con i clinici
- La riduzione della spesa per DDD si realizza se aumenta l'uso dei biosimilari (effetto competizione)
- Non trascurabili i margini di risparmio per il SSN