



Monitoraggio e analisi consumi della spesa farmaceutica

Relatore Dott.ssa Editta Paita

Genova, 18 dicembre 2015
Hotel Astor

ATTIVITA' SVOLTE

- Monitoraggio spese e consumi
- Indicazioni per il recupero dei rimborsi dei farmaci inseriti nei registri di monitoraggio AIFA
- Monitoraggio antiepilettici
- Creazione *database* dei farmaci inseriti in prontuario con relativa normativa
- Aggiornamento *database* piani terapeutici

MONITORAGGIO SPESA E CONSUMI.

Applicazioni a disposizione: **DATAWAREHOUSE** e **AQPF**

Su indicazione dell'Ars e a supporto del **Dipartimento Salute e Servizi Sociali** si è attuato un monitoraggio sugli andamenti prescrittivi sia a carattere generale che preordinati, sia su base regionale sia per le singole Aziende, e si è attuata una verifica dei *trend prescrittivi* e degli *shifts* nei vari canali distributivi per le categorie a maggiore incidenza sulla spesa e sui consumi.

Il confronto della spesa farmaceutica dei primi cinque mesi del 2014 vs 2015 rileva un'impennata dei costi sia per la distribuzione diretta (+15.03%) sia per i farmaci erogati in regime di ricovero (+14,03%).

Distribuzione diretta

Gli incrementi maggiori, nella distribuzione diretta, si sono avuti per gli ATC:

J farmaci infettivi ad uso sistemico

L farmaci neoplastici e farmaci immunomodulatori

B farmaci per il sangue e per gli organi ematopoietici

A farmaci per l'apparato gastrointestinale ed il metabolismo

Distribuzione ospedaliera

Gli incrementi maggiori, nella distribuzione ospedaliera, si sono registrati per gli ATC:

J farmaci infettivi ad uso sistemico

L farmaci neoplastici e farmaci immunomodulatori

B farmaci per il sangue e per gli organi ematopoietici

S organi di senso

Cause dell'incremento di spesa

Nello specifico si evidenzia che l'incremento della spesa è determinato :

- Dalla rimborsabilità dei farmaci ad alto costo (ad es. nuovi farmaci per l'epatite C e i farmaci oncologici).
- Dall'allargamento delle indicazioni terapeutiche per alcuni farmaci già a carico del SSN (ad es. oncologici e NAO).

In particolare nell'ospedaliera i maggiori incrementi di spesa si devono a un lungo elenco di farmaci assoggettati anch'essi alle procedure di monitoraggio tramite registri AIFA.

Analisi dei consumi dei farmaci ipolipemizzanti

Nonostante la regolamentazione della modifica della nota 13 (Gazzetta Ufficiale n. 156 del 08/07/2014) si evidenzia:

- un incremento del consumo delle statine non associate (65,3 DDD X 1000 abitanti vs 63,4 dello stesso periodo dell'anno precedente)
- un incremento generalizzato del consumo di atorvastatina (36,3 vs 31,6)
- un incremento generalizzato del consumo dell' ezetimibe semplice e associato (1,6 vs 1,2)

Dai risultati di quest'analisi deriva la stesura della nota della Regione Liguria sulla spesa farmaceutica del 24/07/2015 inviata alle Aziende.

Attività per il recupero dei rimborsi dei farmaci a monitoraggio AIFA

Dal punto di vista operativo:

- si è creato un file per ciascun farmaco con la normativa di riferimento e le procedure di rimborso in base agli accordi negoziali;
- si è fornito alle Asl uno strumento per il recupero dei rimborsi a seguito del passaggio dalla vecchia alla nuova piattaforma AIFA per i medicinali inseriti nei registri di monitoraggio AIFA(cfr. lettera della Regione Liguria in data 13-04-2015);
- si è, in seguito, monitorato l'esito dell'operazione con opportuni riscontri: sia con l'elaborazione **SAS** delle richieste dei rimborsi effettuate sia rapportandoci direttamente alle varie Aziende per tutta la casistica inevasa.

Scopo del lavoro

Lo scopo di tutto questo lavoro è al fine di utilizzare al meglio le risorse.

Infatti posto che

- esistono tetti di spesa predefiniti
- le risorse a disposizione sono limitate
- i costi dei farmaci innovativi sono alti se non altissimi

tutte le risorse devono essere attentamente utilizzate compresi gli importi introitati dalle Aziende a vario titolo di condivisione del rischio

la D.G.R. n. 1717 del 22.12.2015 è innovativa perché ha previsto l'utilizzo di tali importi per l'acquisto di farmaci innovativi per l'epatite C e dei farmaci oncologici a carattere di innovatività.

Monitoraggio antiepatici

Sulla base delle disposizioni della Delibera 1717/2014, che prevede la verifica dei dati sul consumo degli antiepatici, si è provveduto al *monitoraggio settimanale* per singola Azienda

- dei pazienti trattati
- dei farmaci usati

per vedere la corrispondenza tra i dati comunicati dalle Aziende e quelli presenti nel registro SAS.

Questo monitoraggio ha fornito dati utili

- per la programmazione delle delibere successive (Delibera 662/2015, Delibera 1176/2015);
- per la stesura di un documento riepilogativo delle linee guida nazionali e internazionali volto a promuovere l'appropriatezza prescrittiva in tutti i genotipi e a supportare l'attività dei centri prescrittori. Tale documento è stato oggetto di divulgazione nel corso dell'incontro che si è svolto in Regione nello scorso mese di agosto con i responsabili dei centri;
- per l'utilizzo appropriato delle risorse.

Creazione di un *database* dei farmaci inseriti nel PTOR

Si è quindi creato un *database* unico complessivo delle decisioni formulate dalla Commissione regionale PTOR, poi formalizzate con delibera, per avere a disposizione una banca dati aggiornata contenente tutti:

- i dati relativi ai medicinali inseriti nel prontuario regionale
- i riferimenti riguardanti i provvedimenti amministrativi di approvazione delle decisioni della Commissione (delibere di Giunta regionali, eventuali note informative, ecc.)

Aggiornamento *database* piani terapeutici

In collaborazione con il sistema informatico della **Regione Liguria**, nella persona dell'ing. **Olivari**, che ci ha supportato a livello tecnico, si è realizzato un aggiornamento con cadenza mensile del *database* dei piani terapeutici in base all'evoluzione della normativa di riferimento.