

REAL WORLD DATA E REAL WORLD EVIDENCE: IL RUOLO PER LA GOVERNANCE DELL' ASSISTENZA SANITARIA



Napoli, 28 marzo 2018

**RWD e RWE come rilevamento sistematico postmarketing del
farmaco: le fonti, i metodi**

Ettore Novellino



A partire dal 2004, il **C.I.R.F.F.** (Centro Interdipartimentale di Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione) è attivo presso il Dipartimento di Farmacia dell'Università di Napoli Federico II.

Nel 2005 è stato riconosciuto quale **Centro di Rilevanza regionale** con delibera della Regione Campania

Finalità: promuovere, divulgare le attività di Ricerca applicate alle dinamiche del Sistema Sanitario

Database amministrativi
(Prescrizioni farmaceutiche, SDO)

Database clinici



La prima esperienza del CIRFF

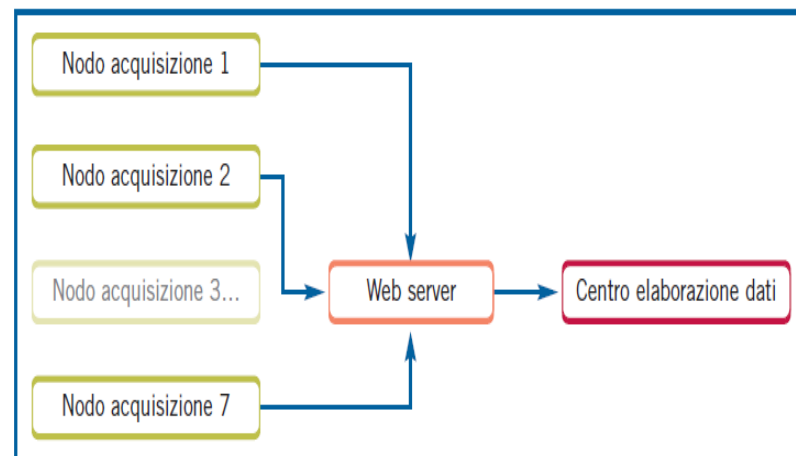


L'USO DEI FARMACI NELLA ASL SALERNO 2

RAPPORTO RISERVATO AL
DIRETTORE GENERALE

NOVEMBRE 2008

Sistema di reportistica aziendale mensile





PARTE A

DATI GENERALI DI SPESA E DI CONSUMO

Questa parte del rapporto presenta elaborazioni relative a:

1. andamento della spesa farmaceutica nella ASL
2. spesa e consumi farmaceutici nei distretti con relativi confronti
3. categorie e sostanze a maggiore spesa



PARTE B

DATI DI SPESA E CONSUMO PER MMG

Questa parte del rapporto presenta elaborazioni relative a:

1. Analisi di spesa e consumo per MMG
2. Variabilità tra medici

La prima esperienza del CIRFF



PARTE C - REPORT PER SINGOLO MEDICO

Tabella 1:

Periodo	01/11/2008 - 30/11/2008
Tipo medico	Medico Medicina Generale
Distretto	A
Codice fiscale	
Nome	
Cognome	
Popolazione assistibile	1.496
Popolazione pesata	1.563,17

Tabella 1a:

Indicatori generali per l'ASL Salerno 2	
Tetto di spesa	---
Popolazione assistibile	468.817

Tabella 2:

Indicatori medico	
Spesa attesa annuale	270.776
Quota pro-capite annua	181
Spesa attesa nel periodo	21.513,71
Quota pro-capite attesa nel periodo	14,38
Quota pro-capite reale nel periodo	18,61
Utilizzatori sporadici	-
Prevalenza d'uso	41,24

Tabella 3:

Assistibili in carico al MMG				
Fascia età	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale
0-6	2	3	5	0,33
7-14	40	36	76	5,08
15-24	94	98	192	12,83
25-34	101	102	203	13,57
35-44	109	118	227	15,17
45-54	91	102	193	12,90
55-64	94	101	195	13,03
65-74	87	97	184	12,30
75-84	68	105	173	11,56
>=85	13	35	48	3,21
Totale	699	797	1496	100

Tabella 4:

Trattati				
Fascia età	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale
0-6	-	1	1	0,16
7-14	6	1	7	1,13
15-24	14	12	26	4,21
25-34	19	19	38	6,16
35-44	24	21	45	7,29
45-54	26	50	76	12,32
55-64	50	65	115	18,64
65-74	63	65	128	20,75
75-84	56	87	143	23,18
>=85	8	30	38	6,16
Totale	266	351	617	100

Tabella 5:

Riepilogo spesa - consumo											
	Ricette	Ricette per assistibile	Ricette per trattato	Valore medio ricetta	Pezzi	Pezzi per trattato	Spesa lorda (€)	Spesa pro capite (€)	Spesa per trattato (€)	Trattati	Prevalenza d'uso (%)
Medico	1.391	0,93	2,27	19,64	2.271	3,71	27.317,63	18,26	44,64	612	40,91
Suggestive	26	0,02	1,18	19,87	39	1,77	516,68	0,35	23,49	22	1,47
Totale	1.417	0,95	2,30	19,64	2.310	3,74	27.834,31	18,61	45,11	617	41,24
Ossigeno	2	0,00	2	162,18	2	2	324,36	0,22	324,36	1	0,07

Tabella 6:

PHT					
Distretto	ATC	descrizione	Spesa lorda	Pezzi	Trattati
A	A10BG03	PIOGLITAZONE	38,79	1	1
A	H01BA02	DESMOPRESSINA	112,68	2	1



PARTE D

DATI DI SPESA E DI CONSUMO PER PAZIENTE

Questa parte del rapporto presenta elaborazioni relative a:

1. Dati di spesa consumo per singolo paziente

Il CIRFF oggi



Integrare le evidenze sperimentali con studi dell'impatto degli interventi nella reale pratica clinica



Fornire al SSN un'informazione precisa e puntuale al fine di rendere il governo clinico e non quello finanziario il vero decisore

Recupero appropriatezza



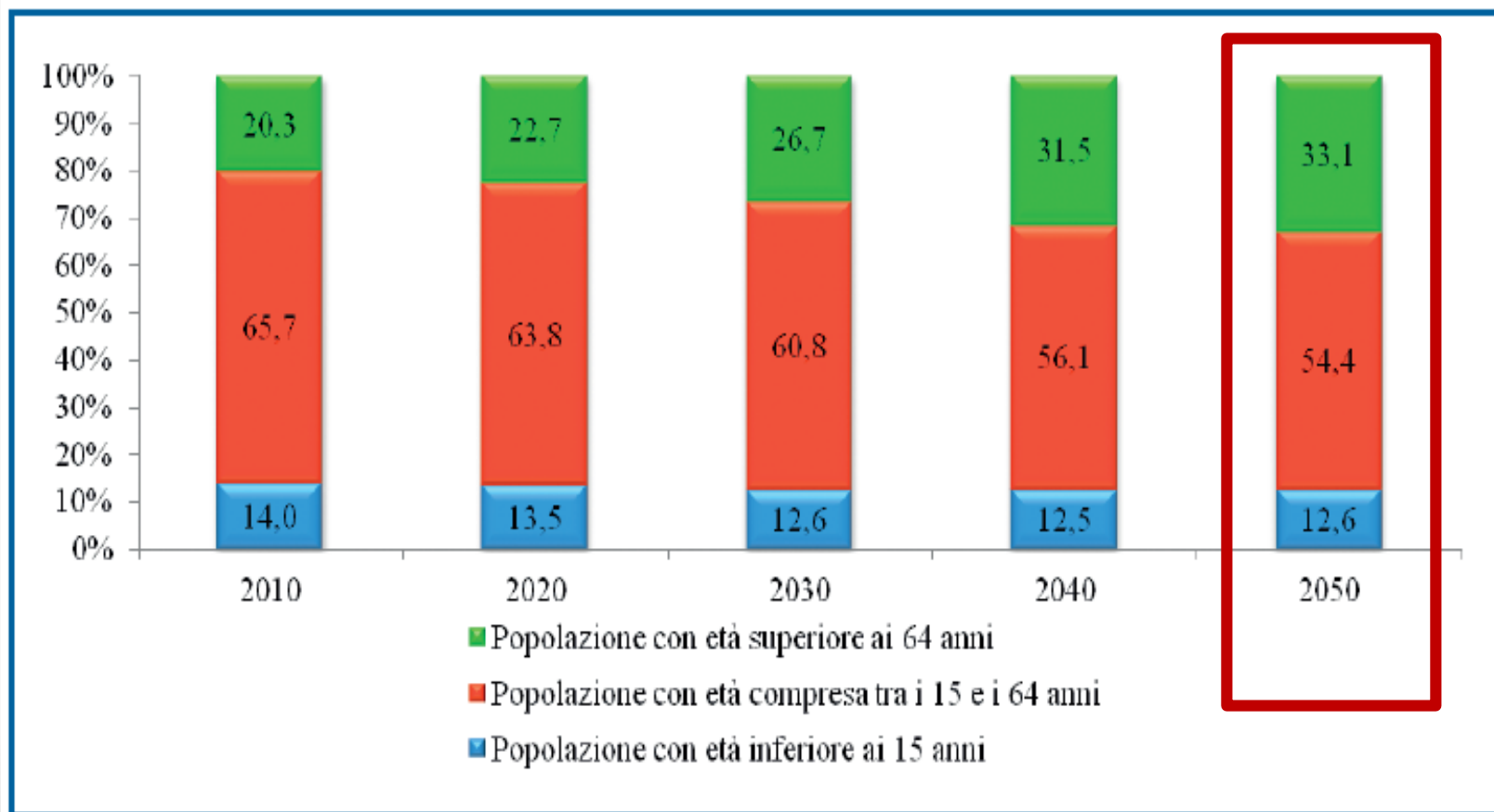
Recupero efficienza

Invecchiamento della popolazione

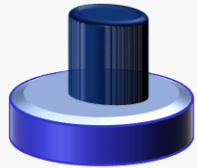


Gli over 65 entro il 2050 rappresenteranno circa il 30% dell'intera popolazione.

Ad oggi, il 70% delle risorse sanitarie è speso per le malattie croniche.

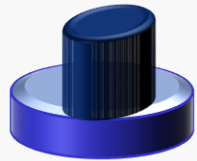


Pillar of Active and Healthy Ageing



Chronic Disease

Adherence to therapy



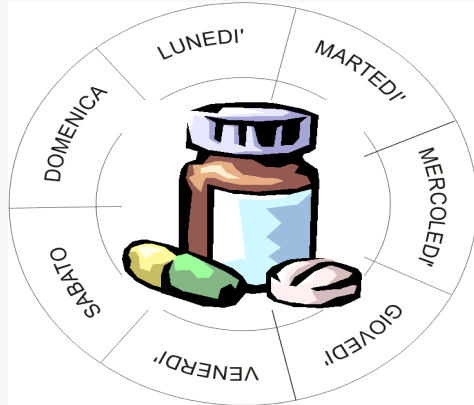
Elderly Population

Multimorbidity

Politherapy

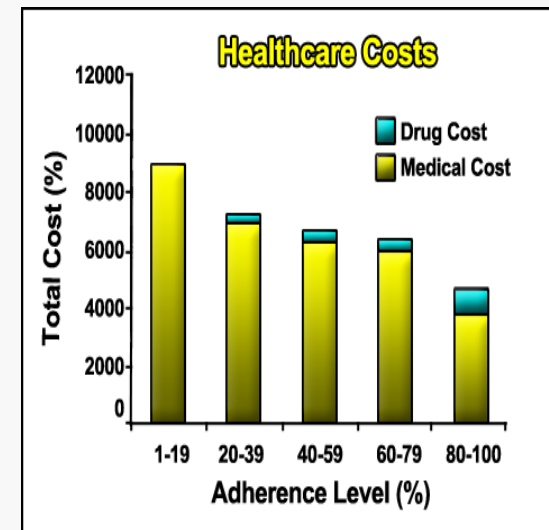
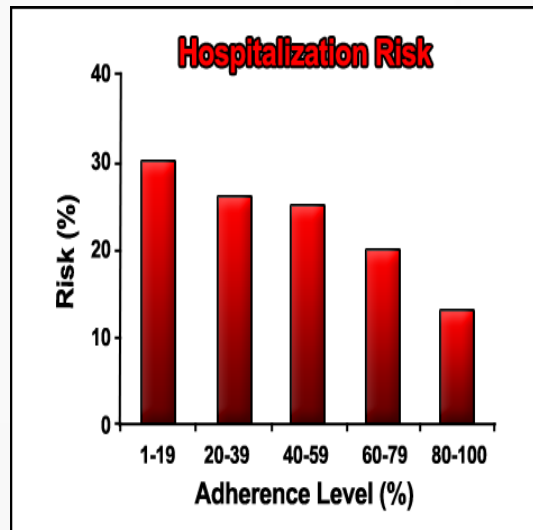


Aderenza alle terapie



Nell'UE il costo della non-aderenza alle terapie farmacologiche è pari a circa **125 miliardi di Euro l'anno**

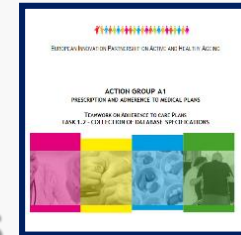
Studi dimostrano che solo il **50%** dei pazienti è aderente alle terapie croniche



Il ruolo del CIRFF sull'aderenza alle terapie



The European Innovation Partnership for Active and Healthy Aging (EIP-AHA) Action Group A1: Prescription and Adherence to medical plans



Aging Clin Exp Res (2013) 25 (Suppl 1):S137-S141
DOI 10.1007/s40520-013-0127-5

SHORT COMMUNICATION

Osteoporosis drugs in real-world clinical practice: an analysis of persistence

Gio
Val
Car

Original article

Rates and reasons for lack of persistence with anti-osteoporotic drugs: analysis of the Campania region database

Giovanni Iola
Francesca G
Antonio More
Iaria Riccio
Massimo Di C
Maddalena B
Valeria Marin
Valentina Or
Enrica Mend

Assessment and Potential Determinants of Compliance and Persistence to Antiosteoporosis Therapy in Italy

Manuela Casula, PhD; Alberico Luigi Catapano, PhD; Rossana Piccinelli, PharmD; Enrica Menditto, PhD; Lamberto Manzoli, MD, MPH; Luisa De Fendi, BSc; Valentina Orlando, PharmD; Maria Elena Flacco, MD; Marco Gambera, PharmD; Alessandro Filippi, MD; and Elena Tragni, PhD

Hindawi Publishing Corporation
Journal of Aging Research
Volume 2015, Article ID 862503, 6 pages
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/862503>



Research Article

Self-Assessment of Adherence to Medication: A Case Study in Campania Region Community-Dwelling Population

Menditto, E., Orlando, V., Malo, S., Prados-Torres, A., Cahir, C.

[Measuring medication adherence in health-related databases](#)

(2017) Adherence to Medical Plans for Active and Healthy Ageing, pp. 189-206.

[Persistence With Statins in Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Findings From a Cohort of Spanish Workers.](#)

Malo S, Aguilar-Palacio I, Feja C, Menditto E, Lallana MJ, Andrade E, Casasnovas JA, Rabanaque MJ.

Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2018 Jan;71(1):26-32. doi: 10.1016/j.rec.2017.04.002. Epub 2017 May 1. English, Spanish.

PMID: 28473266

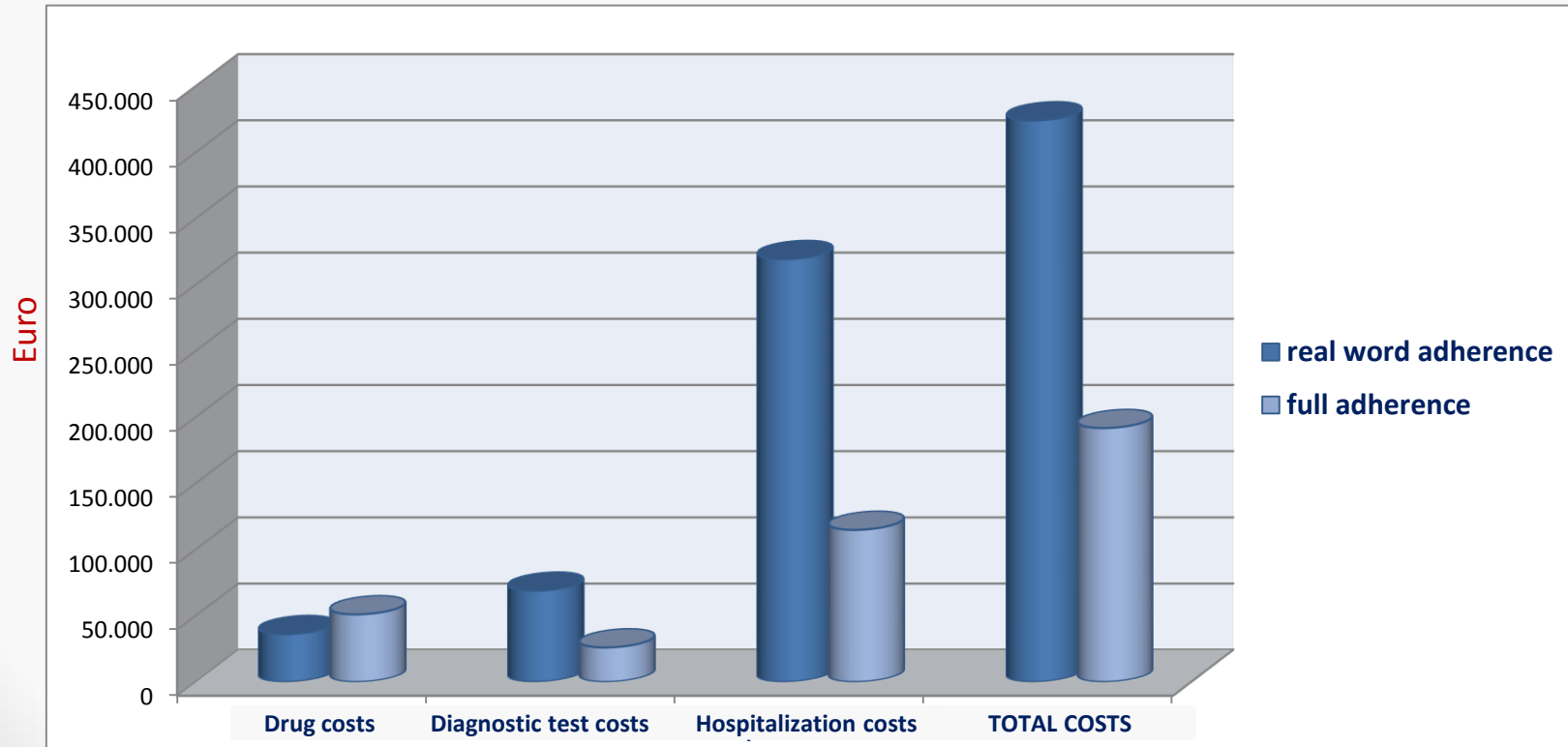
[Similar articles](#)

La spesa farmaceutica è un investimento



Baseline scenario – Real world adherence

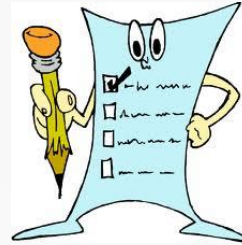
Hypothetical scenario – Full adherence



Aderenza: il ruolo del farmacista



➤ **Medicine Use Review**



➤ **Programmi di care management**



➤ **Programmi di training e supporto al paziente**



➤ **Programmi reminder terapia**



MICuro: un Reminder di aderenza alla terapia



CRFF



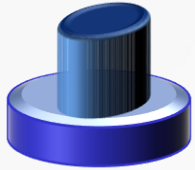
possibilità di registrare le
terapie ed incentivare
il paziente ad essere
'persistente'



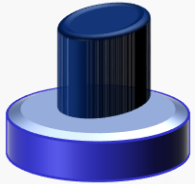
Maggiore
aderenza alla
terapia



Multimorbilità e politerapia



Con l'invecchiamento della popolazione aumenta la cronicità ma anche la **multimorbilità**: circa il **50% dei pazienti cronici** ha almeno **due patologie** croniche.



La multimorbilità comporta la **politerapia**.
Il 55% degli over 65 è trattato con 5-9 farmaci ed il 14% con 10 o più farmaci.

Il ruolo del CIRFF su Multimorbilità e Politerapia



SIMPATY Project **Stimulating Innovation Management** **of Polypharmacy and Adherence** **in the Elderly**

HOW HEALTHY IS COMMUNITY-DWELLING ELDERLY POPULATION? RESULTS FROM SOUTHERN ITALY.

Francesca Guerriero

Send Orders for Reprints to reprints@benthamscience.ae

¹ CIRFF, Center of Pharmacy, Italy; ² Department of Translational Medicine, University of Palermo, Italy

Current Diabetes Reviews, 2016, 12, 100-106

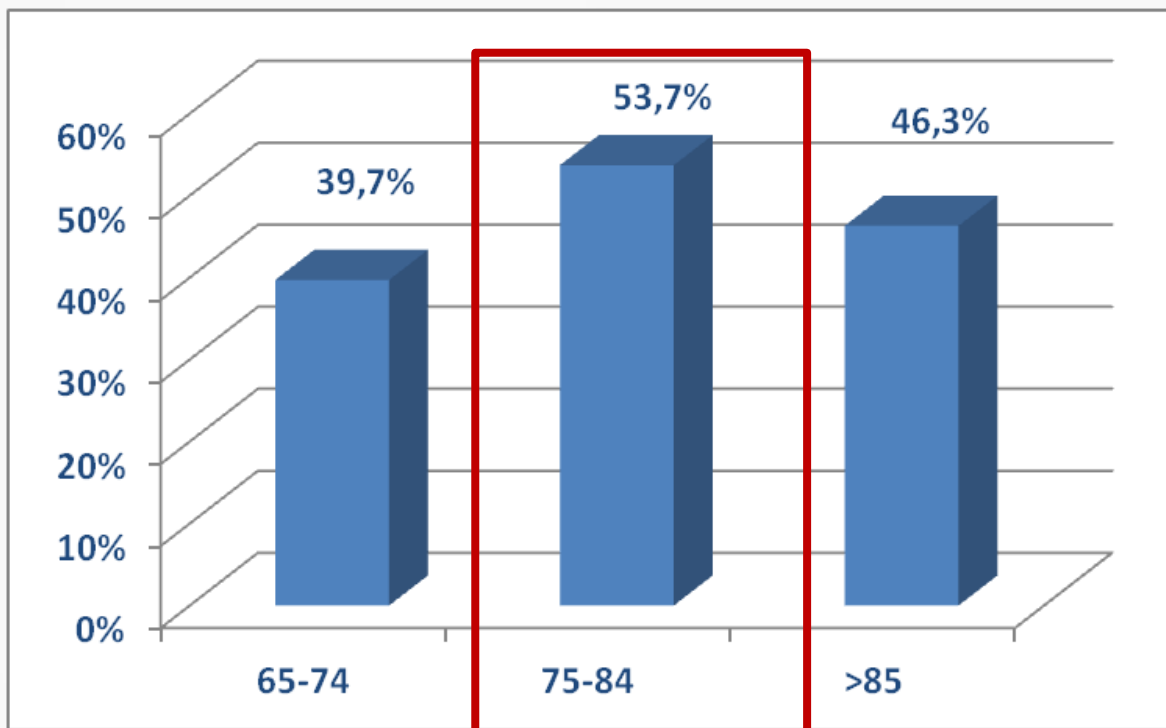
Prescription Patterns of Antidiabetic Treatment in the Elderly. Results from Southern Italy

Valentina Orlando¹, Francesca Guerriero¹, Daria Putignano², Valeria M. Monetti¹, Daniele U. Tari³, Giuseppin Farina³, Maddalena Illario⁴, Guido Iaccarino⁵ and Enrica Menditto^{1,*}

Politerapia: inappropriata prescrizione e revisione della terapia



Il 50% dei pazienti riceve almeno un'inappropriata prescrizione



Sperimentazione di un modello integrato di supporto al paziente in politerapia nell'ambito della farmacia territoriale

REAL WORLD DATA E REAL WORLD EVIDENCE: IL RUOLO PER LA GOVERNANCE DELL' ASSISTENZA SANITARIA



Napoli, 28 marzo 2018

RWD e RWE come rilevamento sistematico postmarketing del farmaco: le fonti, i metodi

Prof. Ettore Novellino