



# Analisi della prescrizione farmaceutica in Italia

Presentazione del Rapporto Nazionale OsMed 2008

9 luglio 2009

## Il confronto con gli altri paesi europei

P. Folino Gallo, M.C. Brutti, M.L. Muscolo  
Ufficio Coordinamento OsMED - AIFA

---



- **Vantaggi dei confronti internazionali**
  - **Difficoltà e limiti**
  - **Alcuni esempi**
    - **Alcuni dati nel Rapporto OsMed 2008**
    - **Statine**
    - **Insulina ed antidiabetici orali**
    - **Antibiotici**
-

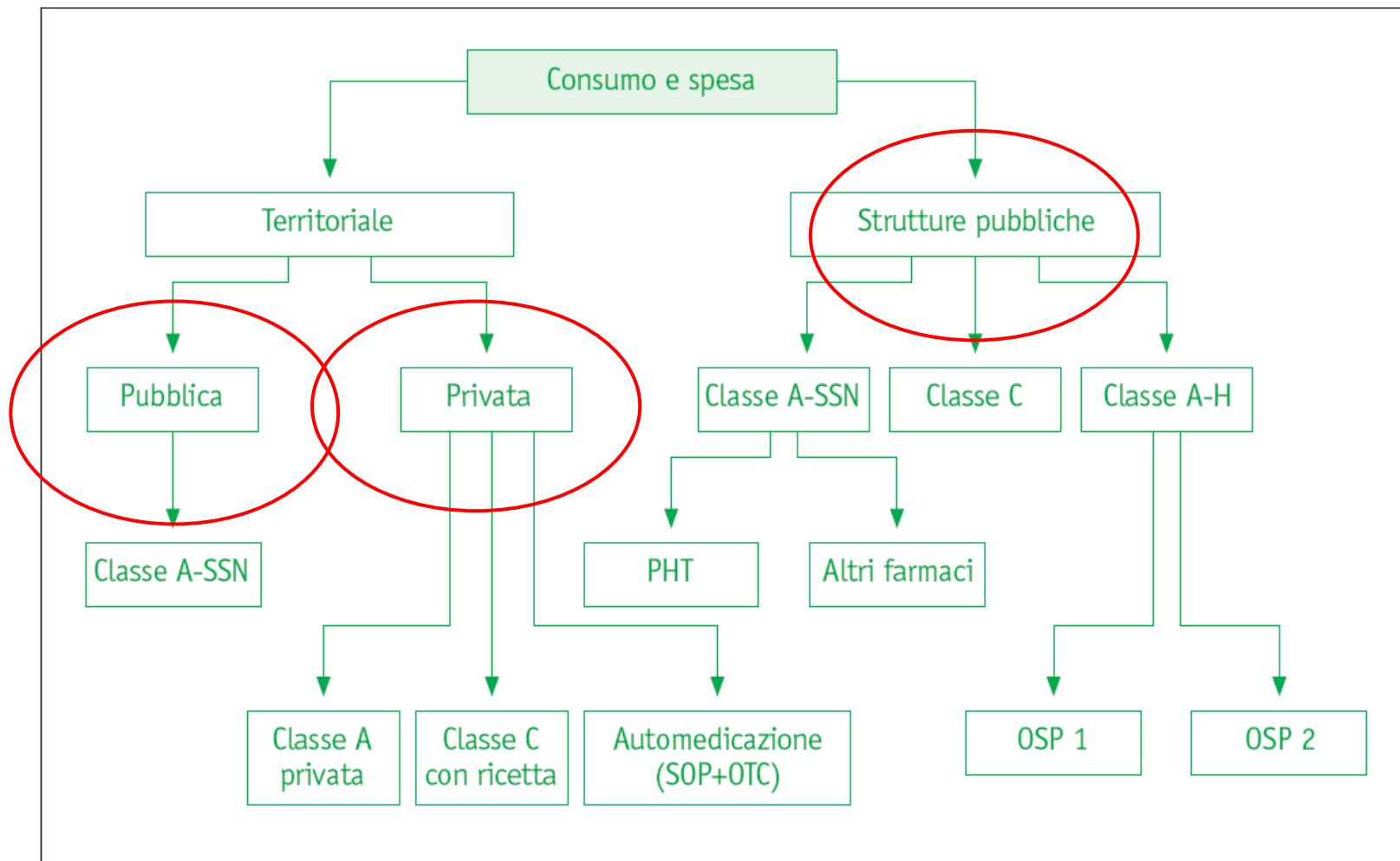


# Vantaggi dei confronti internazionali

- Il confronto comparativo dei dati di consumo e di spesa (in assenza di un benchmark definito) permette utili confronti tra regioni e paesi.
  - La messa in evidenza di specifiche differenze:
    - sollecita ulteriori analisi esplicative del fenomeno evidenziato
    - contribuisce ad una lettura integrata dei dati
    - stimola e rende evidente la necessità di interventi di modifica
-



# Organizzazione dell'assistenza farmaceutica in Italia





## Disponibilità di dati a livello internazionale

- Non esiste una banca dati europea dei farmaci autorizzati
  - Nessuna delle grandi agenzie internazionali (WHO, OECD, Eurostat) raccoglie dati analitici di spesa e consumo dei farmaci
  - I dati attualmente disponibili derivano da progetti *ad hoc* originati da network di ricercatori (sostenibilità nel tempo?)
-

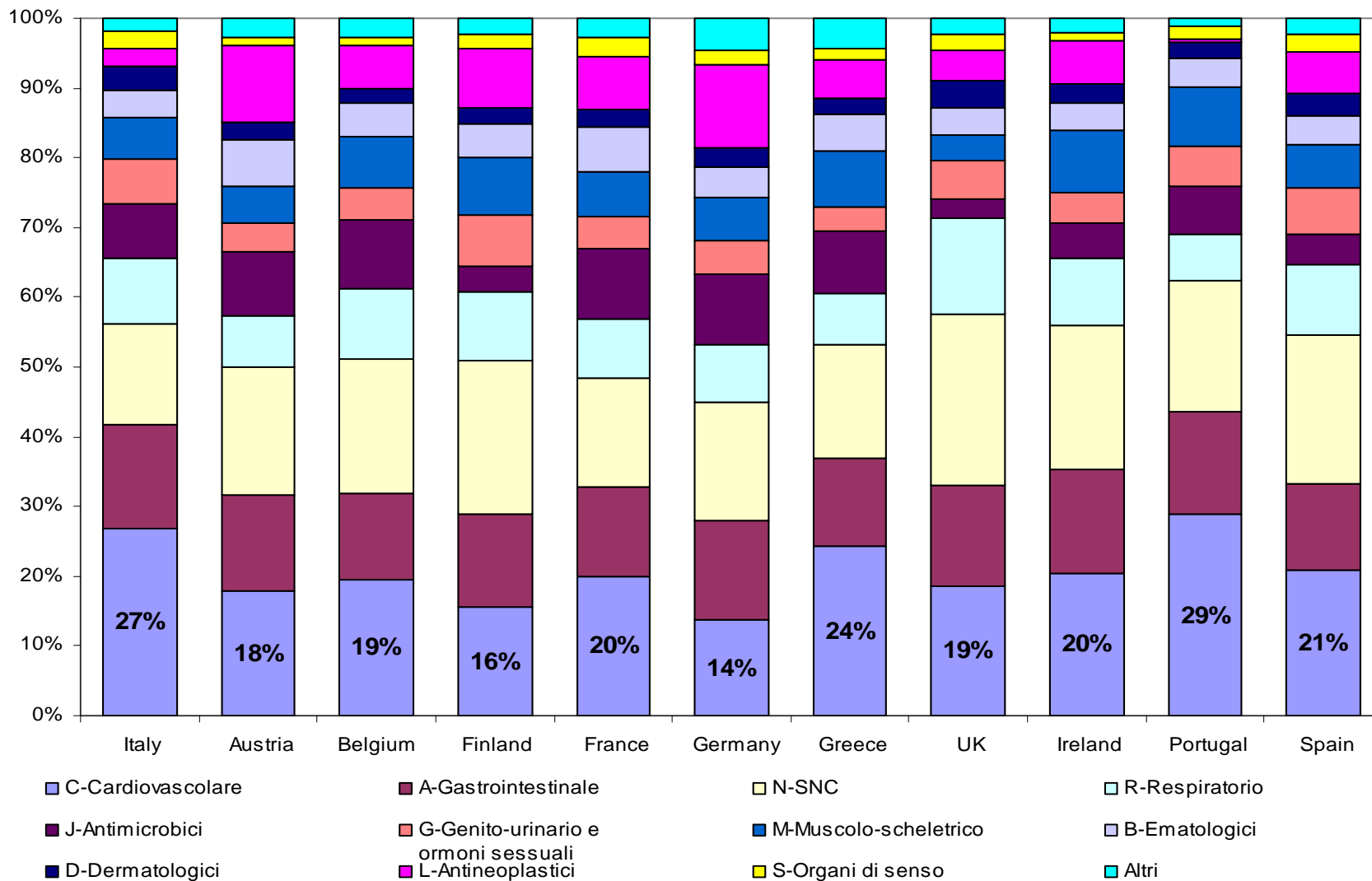


## Limiti nella comparabilità dei dati

- Sistemi farmaceutici e di salute differenti (Bismarck/Beveridge): differente origine e gestione dei dati
  - Dinamiche di popolazione (invecchiamento) differenti
  - Quadri epidemiologici (morbi-mortalità) differenti
  - Potente strumento di standardizzazione dei dati (sistema ATC/DDD)
-



## Dati di confronto OsMed: spesa per categoria ATC





# Dati di confronto: il rapporto OsMed

**Tavola B.9**

*Confronto internazionale dei primi dieci principi attivi in Italia:  
rango per spesa territoriale\* 2008*

Principio attivo	Italia	Austria	Belgio	Finlandia	Francia	Germania	Grecia	Inghilterra	Irlanda	Portogallo	Spagna
C - Atorvastatina	1	44	1	12	3	78	3	3	1	13	1
C - Valsartan	2	22	34	23	6	13	5	39	35	5	4
A - Lansoprazolo	3	31	181	130	53	360	87	27	10	11	28
C - Irbesartan	4	nc	26	914	8	44	6	36	183	7	14
N - Paracetamolo	5	38	2	11	1	34	39	4	3	9	6
J - Amoxicillina	6	61	13	68	42	97	43	75	20	8	17
C - Simvastatina	7	3	20	34	12	4	1	32	28	1	54
A - Esomeprazolo	8	28	50	13	9	59	26	45	6	42	35
C - Losartan	9	51	31	6	24	77	57	19	47	4	27
C - Rosuvastatina	10	142	8	46	19	nc	29	43	18	10	nc

\* Il valore di spesa comprende i farmaci di classe A-SSN (pubblico + privato), di classe C con ricetta e i farmaci di automedicazione (SOP e OTC)

nc = non commercializzata

Fonte: IMS/Midas





## Il confronto europeo - Statine

Use of different statins in European countries in 2000

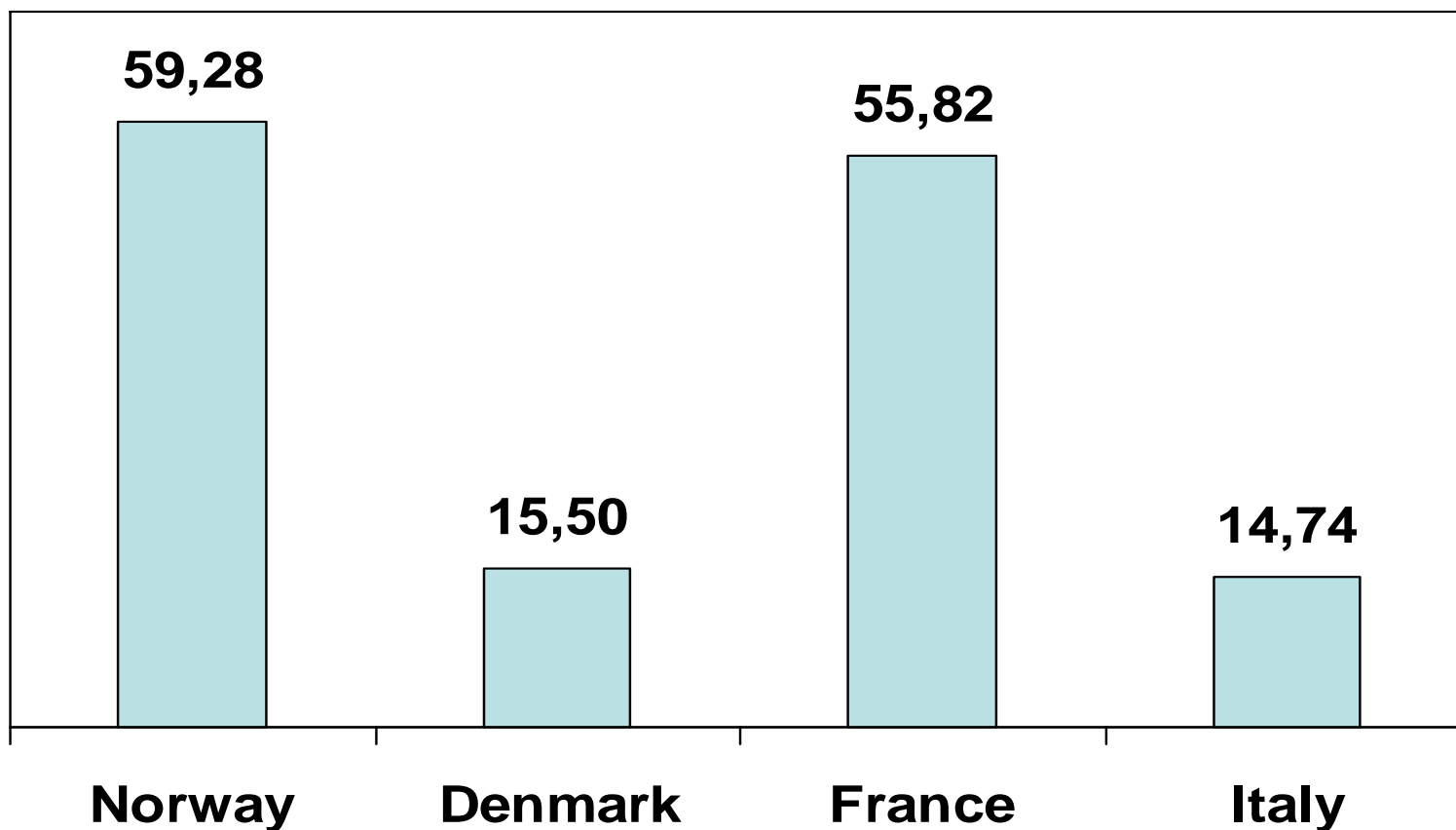
Country	Simvastatin		Lovastatin		Pravastatin		Fluvastatin		Atorvastatin		Cerivastatin		All statins		Average annual increase in statin use 1997-2002 (%)‡
	Total use*	Rate use†	Total use*	Rate use†	Total use*	Rate use†	Total use*	Rate use†	Total use*	Rate use†	Total use*	Rate use†	Total use*	Rate use†	
Austria	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	64.96	21.94	37
Belgium	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	NK	146.9	39.32	NK
Denmark	14.83	7.60	1.37	0.70	3.32	1.70	0.98	0.50	8.97	4.60	0.78	0.40	30.25	15.50	38
Finland	23.05	12.12	6.45	3.39	3.97	2.09	6.55	3.44	18.12	9.53	0.52	0.27	58.65	30.85	37
France	206.81	13.57	0.00	0.00	145.17	9.58	29.79	1.97	357.52	23.56	107.60	7.09	846.88	55.82	NK
Germany	144.10	5.54	31.20	1.20	55.90	2.15	41.30	1.59	299.70	11.52	116.20	4.47	688.40	26.47	26
Ireland	1.27	3.02	0.00	0.00	4.63	11.05	0.50	1.19	4.24	10.12	4.16	1.00	14.80	26.38	NK
Italy	132.51	6.29	0.00	0.00	41.18	1.96	5.15	0.24	93.84	4.46	37.04	1.79	309.72	14.74	52
Netherlands	115.30	22.13	0.00	0.00	32.58	6.25	7.94	1.53	96.87	16.72	3.60	0.69	256.29	47.28	27
Norway	48.70	29.79	1.80	1.10	9.40	5.75	0.70	0.43	34.41	21.05	1.91	1.17	96.91	59.28	28
Portugal	14.13	5.29	7.38	2.76	8.69	3.25	8.68	3.25	9.21	3.44	2.85	1.07	50.93	19.06	NK
Spain	101.83	6.89	37.88	2.56	57.36	3.88	9.00	0.61	111.81	7.56	42.59	2.88	360.30	24.13	31
Sweden	59.46	18.60	0.00	0.00	11.49	3.59	2.13	0.66	34.46	10.78	2.11	0.66	109.65	34.29	34
UK	178.03	9.72	0.00	0.00	48.52	2.65	12.02	0.66	172.01	9.39	26.47	1.44	437.03	23.86	48

NK=Not known. \*Total use in million defined daily doses. †Rate use in defined daily doses/1000 of population covered/day.

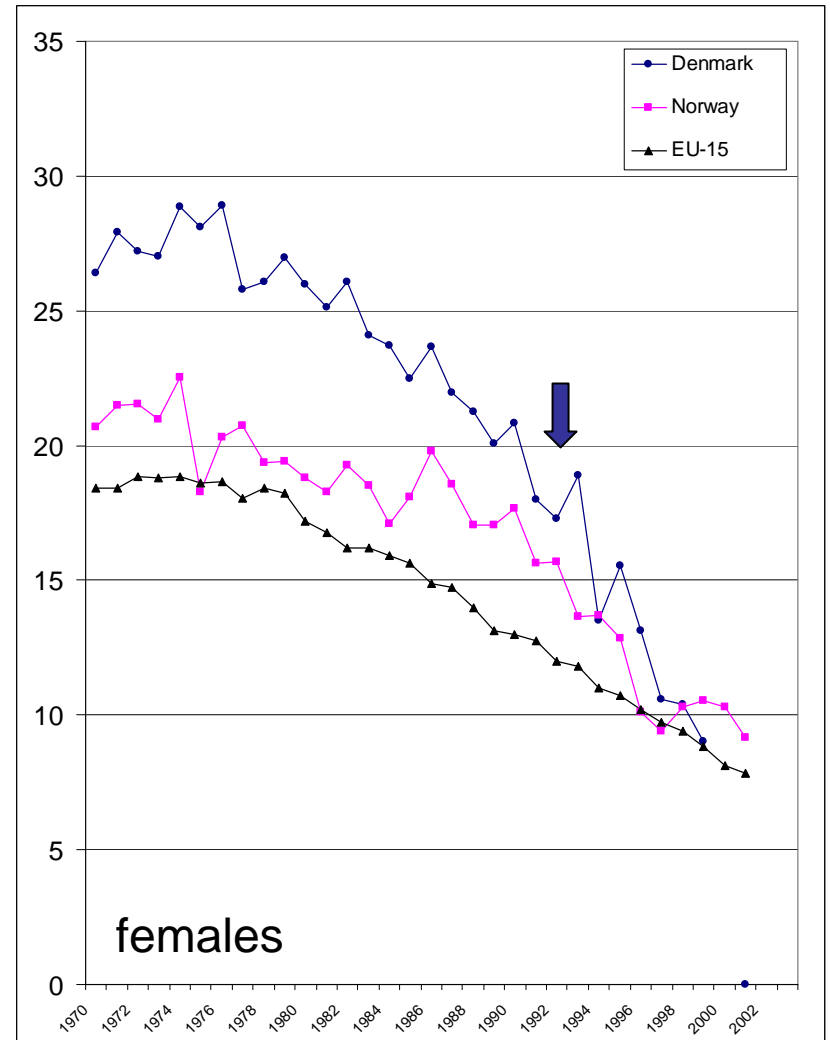
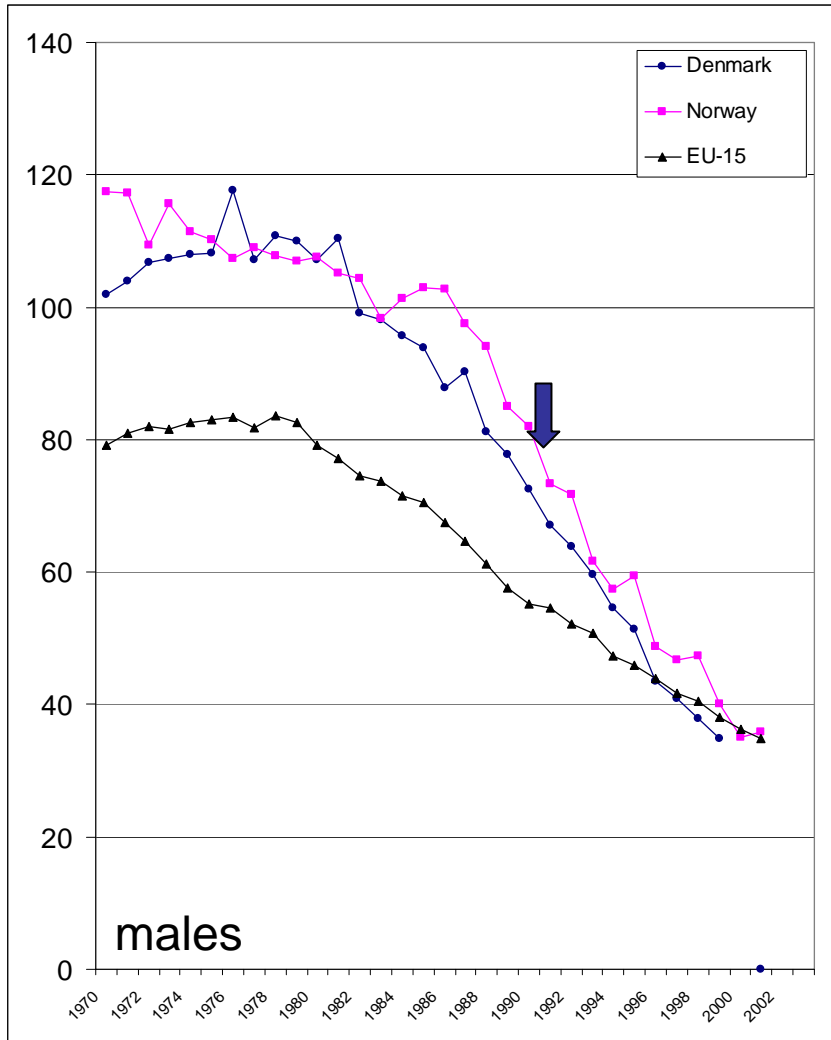
‡Data available only for the following periods: Austria, Norway, Spain 1997-2001; Finland, Sweden 1998-2002; Italy 2002; Germany, Netherlands, UK 1997-2002.



## Consumo di statine in paesi ad elevata ed a bassa mortalità CV



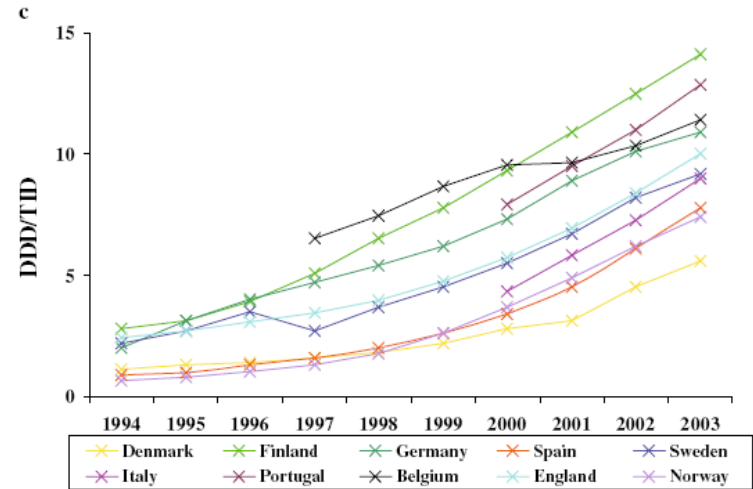
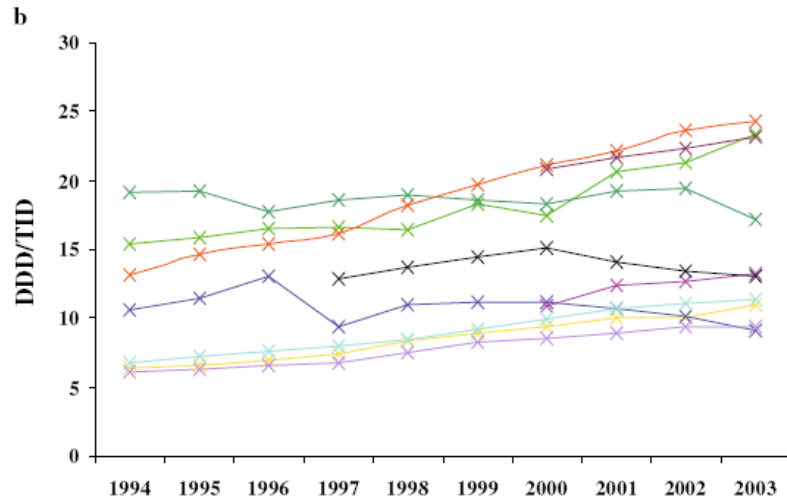
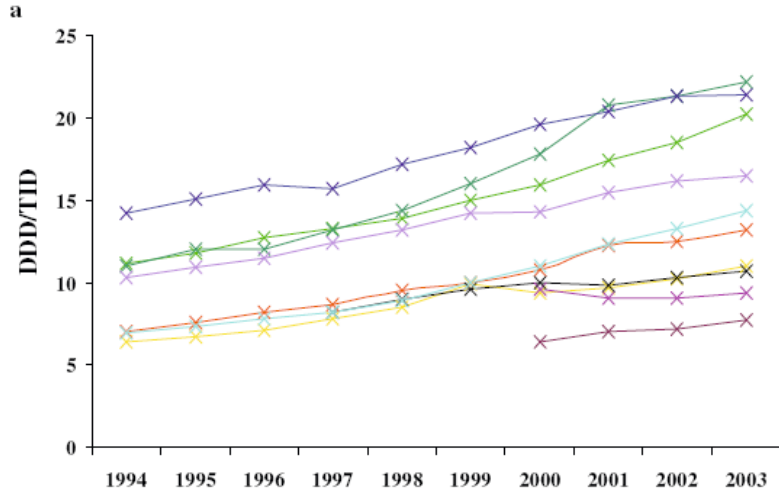
# SDR for CHD (ICD-10 I20-I25) mortality in Norway and Denmark





## Utilisation of antihyperglycaemic drugs in ten European countries: different developments and different levels

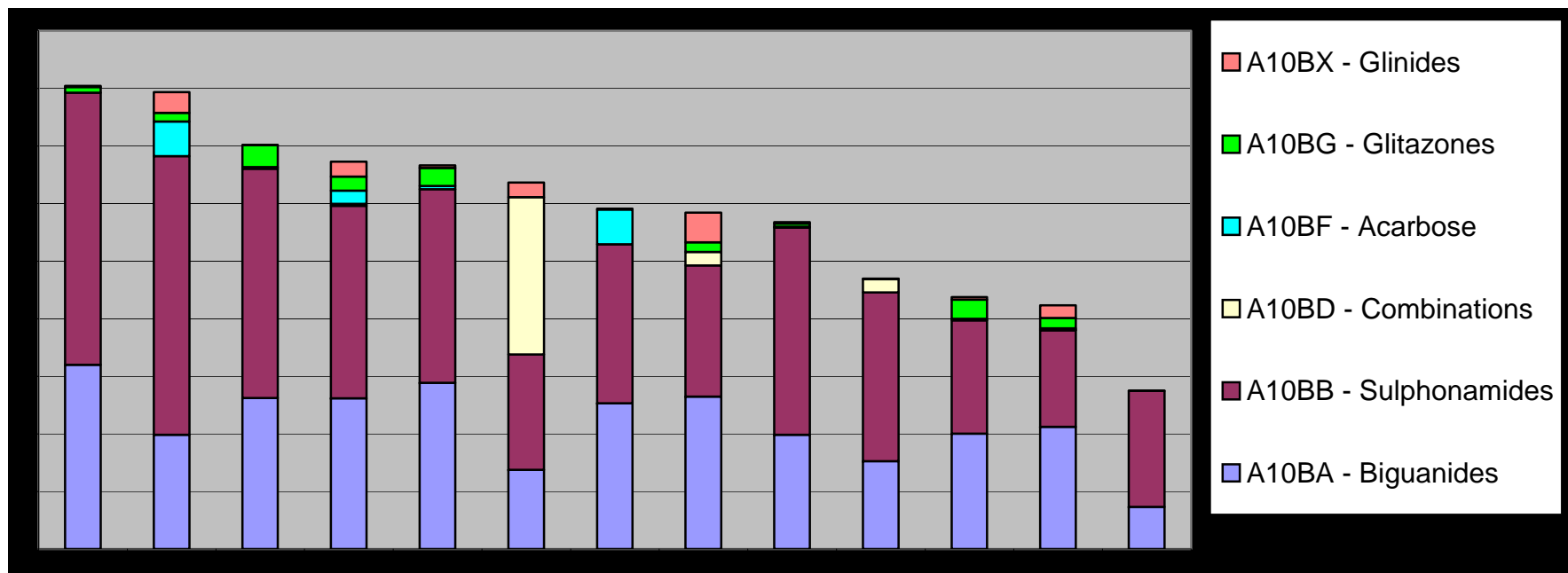
A. Melander • P. Folino-Gallo • T. Walley • U. Schwabe •  
P.-H. Groop • T. Klaukka • A. Vallano • J.-R. Laporte •  
M. R. Gallego • M. Schiappa • M. Roder •  
J. P. Kampmann • A. de Swaef • M. Åberg •  
N.-O. Månsson • U. Lindblad



**Fig. 1a–c** Secular development of the utilisation of the AHGDs insulin (a) sulfonylureas (b) and biguanides/metformin (c) in ten European countries, expressed as defined daily doses per 1,000 inhabitants per day (DDD/TID)



## Variazioni nell'uso di antidiabetici orali





# Uso ambulatoriale di Antibiotici. 2006

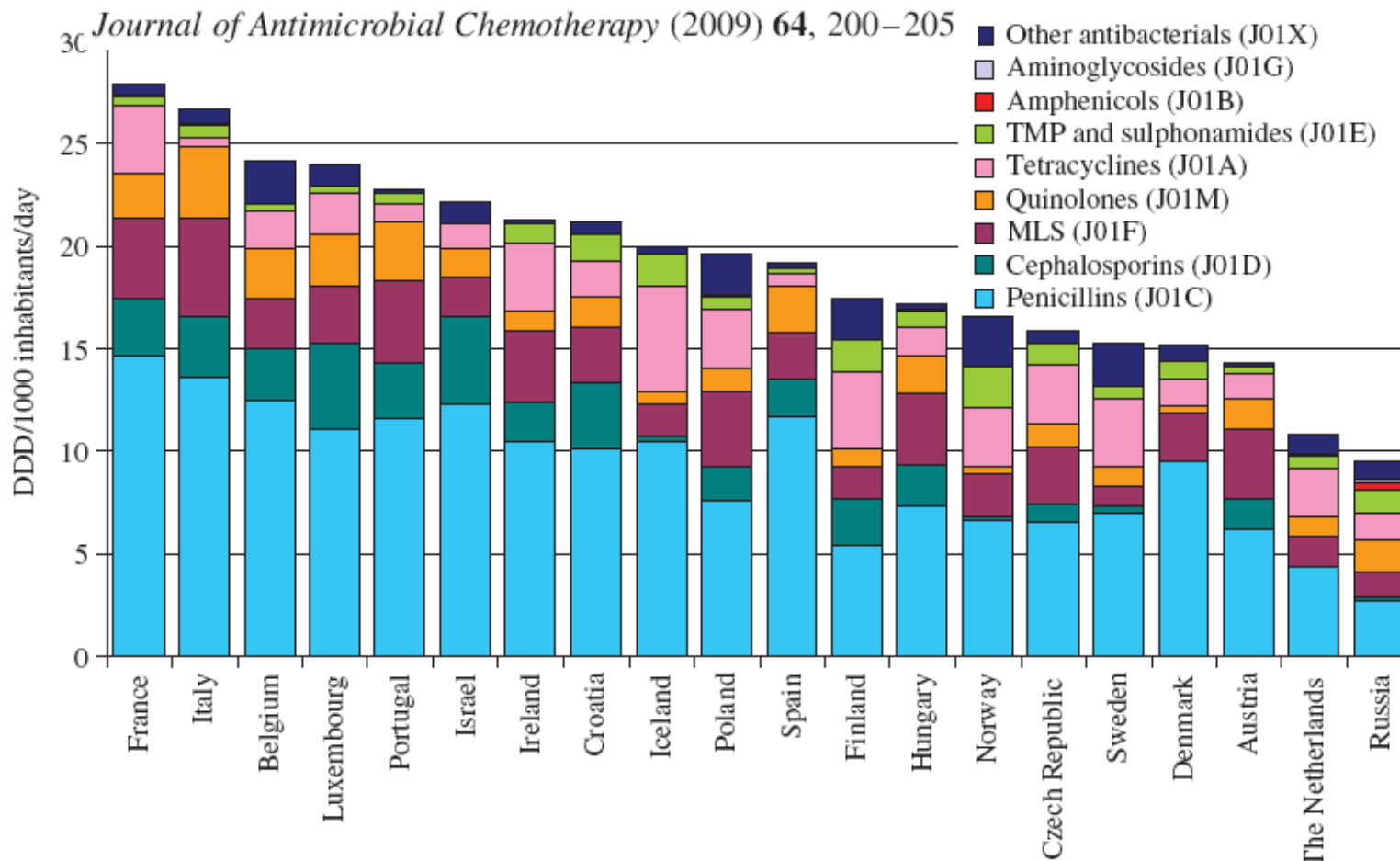
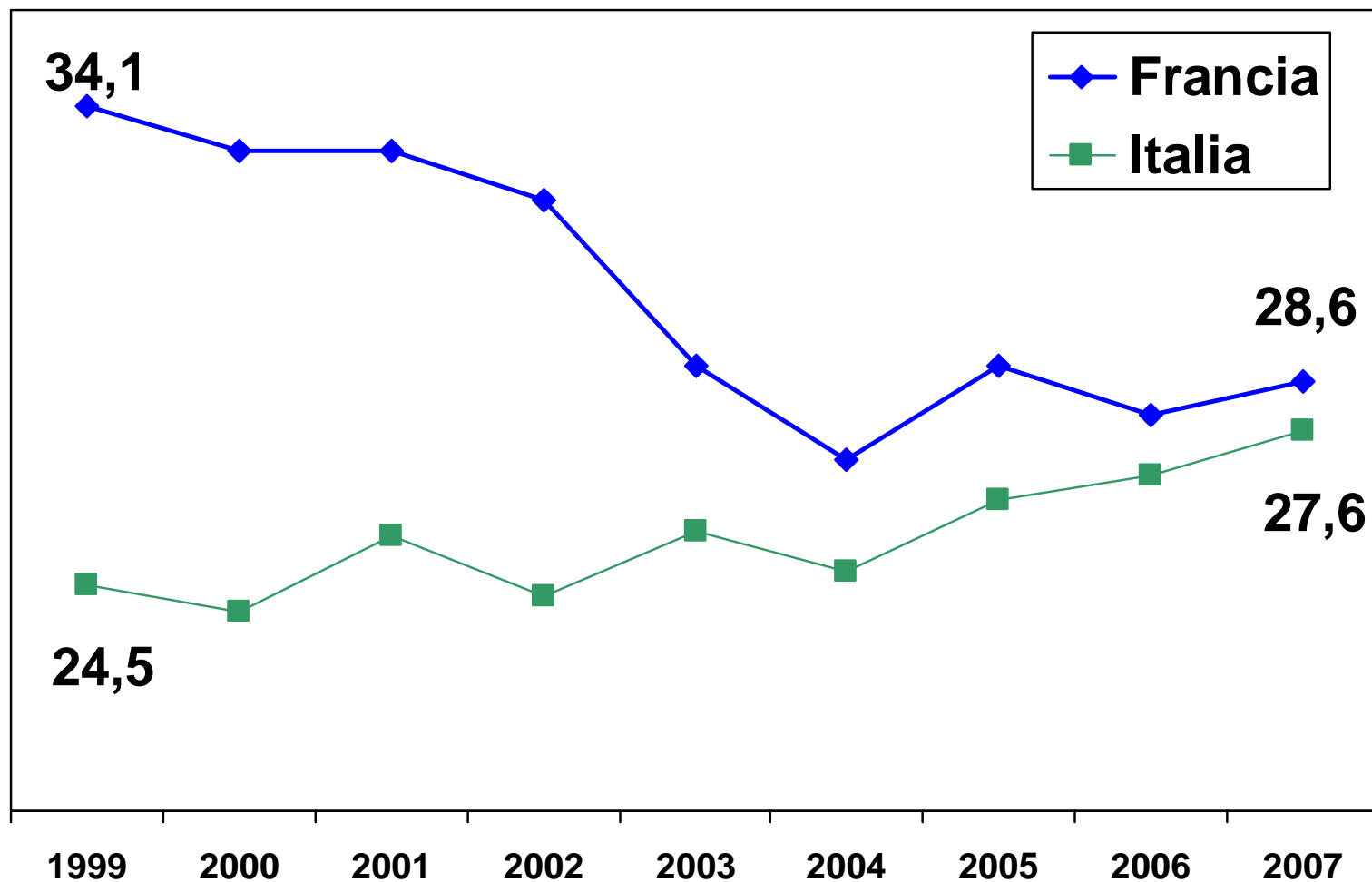


Figure 1. Outpatient antibiotic use in DID in 20 European countries in 2006. For Poland and Spain, 2005 data are used. TMP, trimethoprim; MLS, macrolides, lincosamides and streptogramins.



## Trend nel consumo ambulatoriale di antibiotici









---

## Conclusioni (i)

- I confronti internazionali possono mettere in evidenza anomalie di uso e costo dei farmaci e stimolare ulteriori analisi ed interventi correttivi
  - Molti paesi possiedono database amministrativi di ottima qualità che permettono utili confronti ma non esiste una banca dati unica
  - L'uso territoriale dispone di specifici indicatori (legati anche alla possibilità di un linkage diretto tra confezione ed utilizzatore) mentre i confronti ospedalieri sono più problematici (difficoltà nell'individuazione di un corretto denominatore e disallineamento temporale nella disponibilità dei dati d'uso dei farmaci con i dati di attività ospedaliera)
-



---

## Conclusioni (ii)

- Rispetto ad altri paesi il consumo di antidiabetici è caratterizzato da:
  - Basso uso di insuline
  - Elevato uso di associazioni orali
  
- Rispetto ad altri paesi il consumo di antibiotici è caratterizzato da:
  - Elevato consumo totale
  - Trend in crescita
  - Elevato consumo di iniettabili

**Questi dati possono essere di stimolo per specifiche analisi nei prossimi Rapporti OsMed o per rapporti dedicati**

---