



Consultazione plenaria del Sistema Sangue

Analisi della domanda ospedaliera dei
principali MPD in Abruzzo:
dati preliminari

Pasquale Colamartino

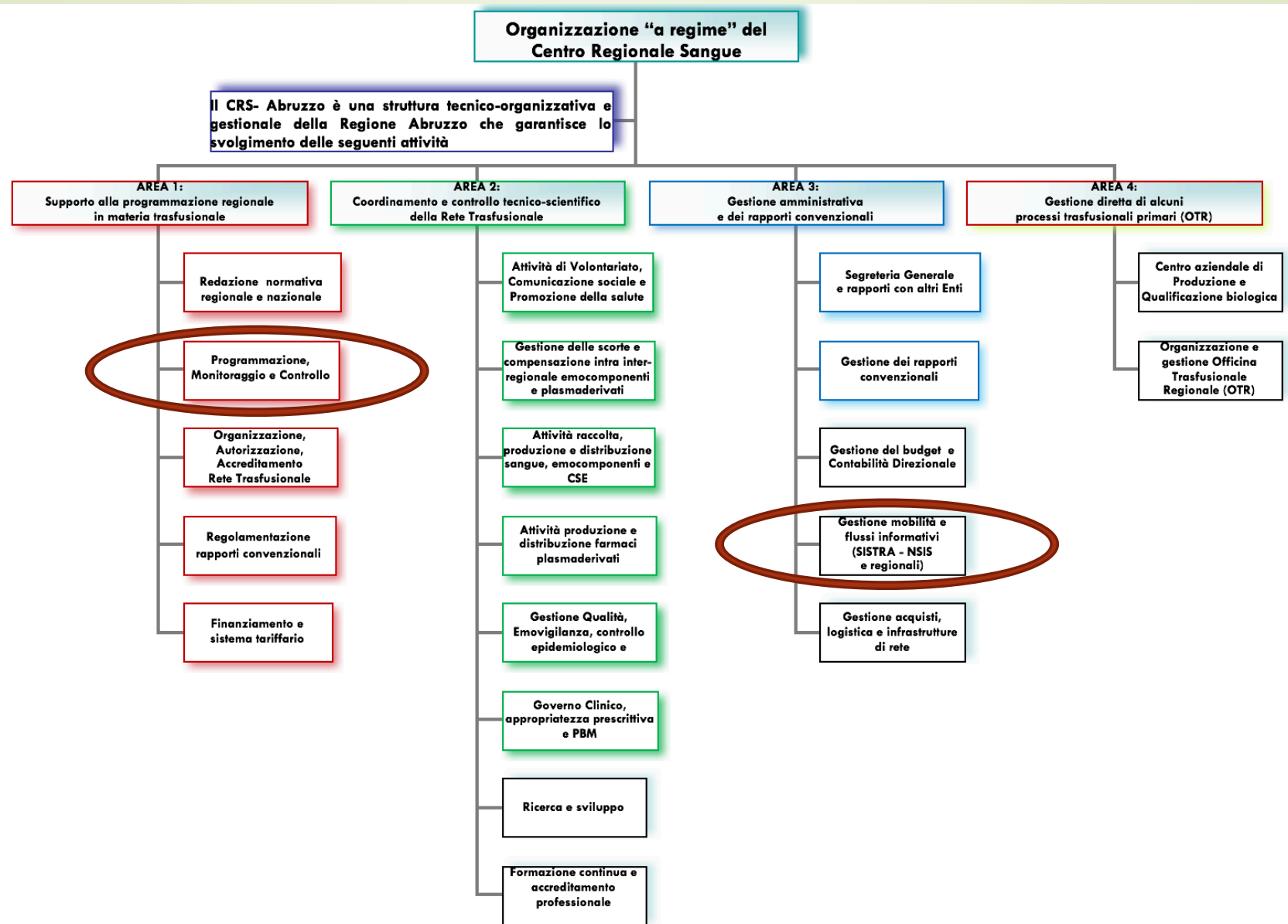
Direttore del Centro Regionale Sangue Abruzzo

Roma, 17 Maggio 2017

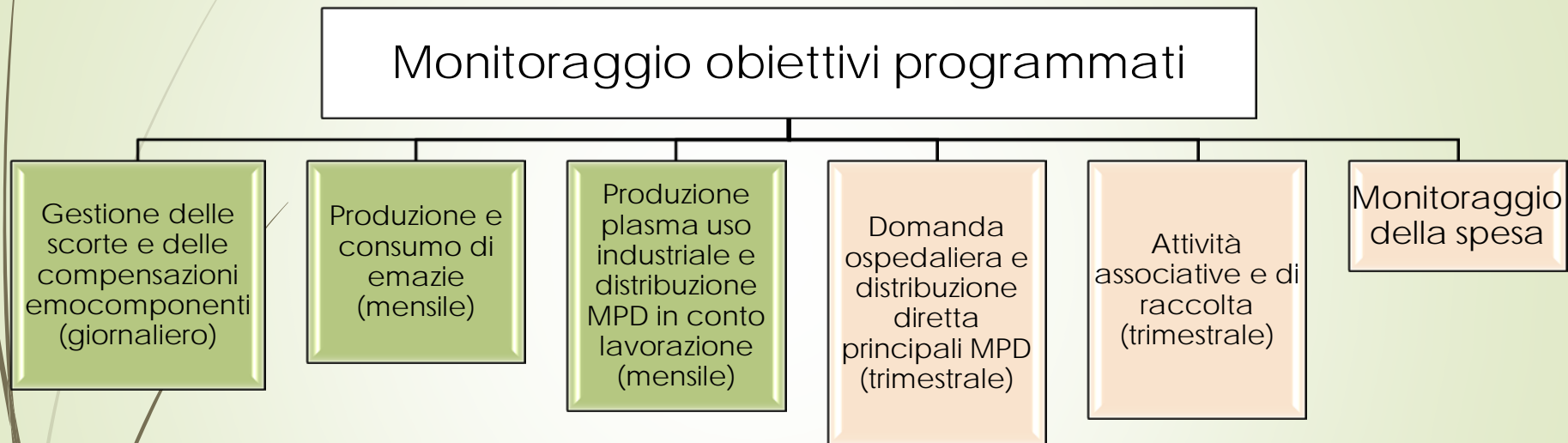


Agenda:

1. Presentazione del Centro Regionale Sangue Abruzzo
2. Monitoraggio della domanda ospedaliera di MPD: dati e metodologia
3. Obiettivi del monitoraggio
4. Risultati del monitoraggio: alcuni esempi significativi
5. Aspetti critici e azioni di miglioramento



Attività di monitoraggio gestite dal CRS-Abruzzo



Monitoraggio della domanda di MPD: fonte dati e metodologia

Flusso informativo della tracciabilità del farmaco

- ❖ Domanda totale di MPD in carico o meno al SSN (alimentato dalle aziende farmaceutiche)

Flusso dati NSIS, Sistema informativo del ministero della Salute

- ❖ Farmaci erogati ai pazienti attraverso le reti distributive del SSN (alimentato dalle Regioni):
 - **Flusso informativo dei consumi ospedalieri**
 - *Distribuzione alle singole unità operative (attività ambulatoriale e di ricovero)*
 - **Flusso informativo dell'erogazione diretta dei farmaci**
 - *Distribuzione territoriale*
 - **Flusso informativo della farmaceutica convenzionata**
 - *Distribuzione diretta e per conto*

Flusso informativo dei consumi ospedalieri: descrizione delle informazioni rilevate

Definizione:

- *Consumo di MPD in ambito ospedaliero per attività di ricovero e prestazioni ambulatoriali specialistiche*

Tipologia di farmaci tracciati

- *Tutti i farmaci dotati di AIC indipendentemente dalla classe di rimborsabilità (A,C,H)*
- *Formulazioni magistrali*
- *Formule officinali*
- *Medicinali esteri privi di AIC (tracciati attraverso cod. ATC)*

Informazioni rilevate:

- *Struttura erogante (P.O.)*
- *Unità operativa ricevente*
- *Regime assistenziale dell' U.O. ricevente*
- *Codice farmaco (AIC)*
- *Data di erogazione*
- *Quantità erogata - n° confezioni (applicazione tabelle di conversione)*
- *Spesa*

MPD prodotti in conto lavorazione

- *Sono tracciati dal flusso informativo dei consumi ospedalieri assieme a quelli acquisiti dal mercato*
- *Per questi farmaci il flusso non è in grado di tracciare la spesa*

Metodologia di analisi

Analisi dei flussi sulla domanda di farmaci

Creazione di una banca dati relativa ai soli MPD

- evidenza dei MPD in conto lavorazione
- indicazione di ATC di 4° e 5° livello e AIC
- evidenza dei quantitativi di MPD per ogni tipologia di AIC (g o U.I.)

Estrazione dei MPD attraverso ATC e AIC

Aspetto fondamentale: AIC dedicate per i MPD in conto lavorazione

MPD rilevati nel monitoraggio

Principio attivo	ATC	Unità di misura
Albumina	B05AA01	g
Immunoglobuline normali ad uso sottocutaneo	J06BA01	g
Immunoglobuline normali ad uso endovenoso	J06BA02	U.I.
Antitrombina	B01AB02	U.I.
Fattore VIII plasmatico e ricombinante	B02BD02	U.I.
Fattore IX del sangue plasmatico	B02BD04	U.I.
Fattore IX del sangue ricombinante	B02BD09	U.I.
Complesso protrombinico a 3 fattori	B02BD	U.I.
Complesso protrombinico a 4 fattori	B02BD01	U.I.

Obiettivi del monitoraggio

Analisi della domanda ospedaliera di MPD complessiva e disaggregata per:

- Aziende Sanitarie
- Presidi Ospedalieri
- Singole Unità Operative
- Erogazione in base al regime assistenziale (attività di ricovero e ambulatoriale)

Analisi della capacità di penetrazione dei MPD prodotti in conto lavorazione nella rete distributiva ospedaliera

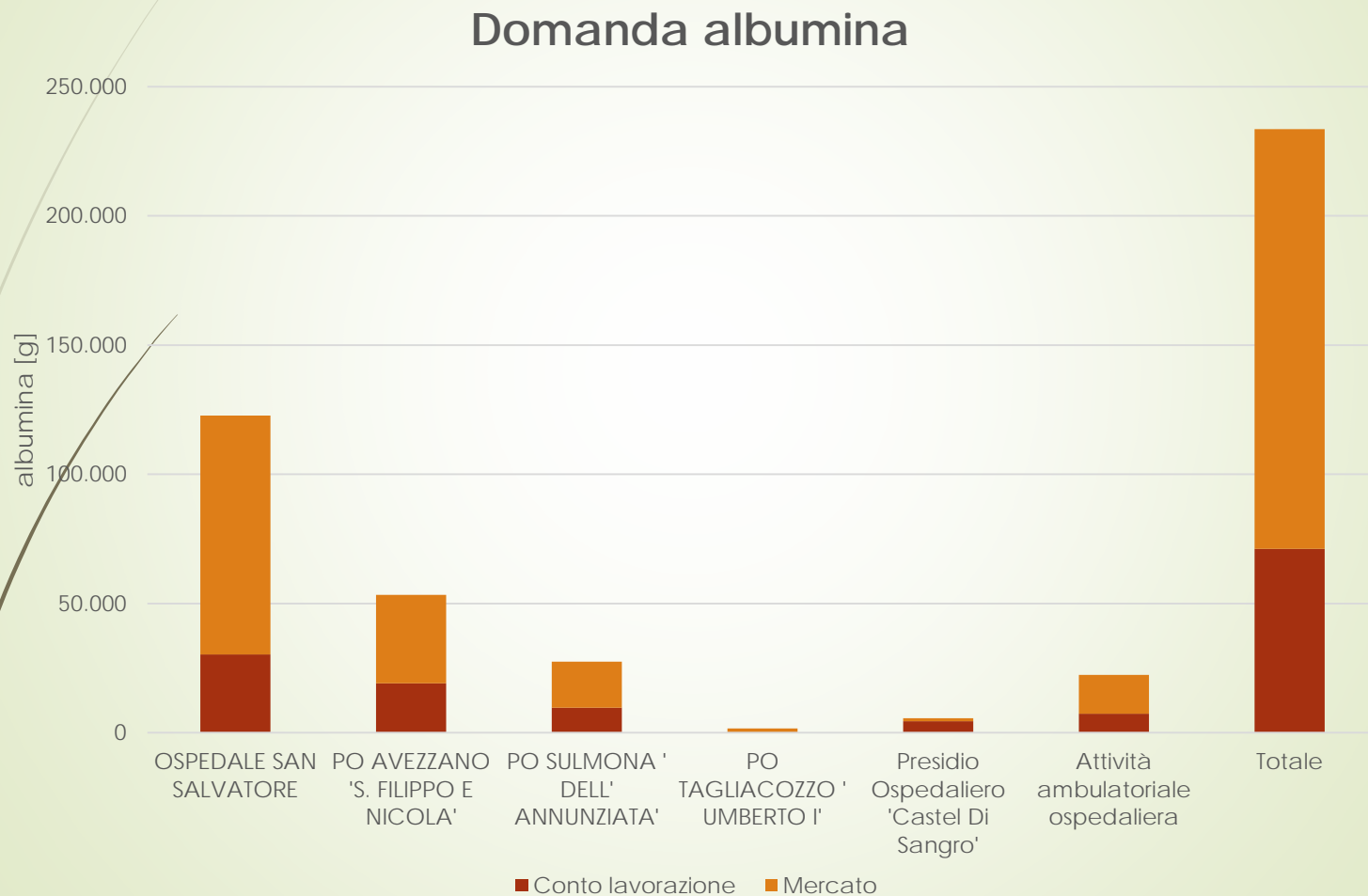
Individuazione di target specifici (U.O. a maggiore consumo)

Valutazione dell'orientamento prescrittivo nei singoli target individuati:

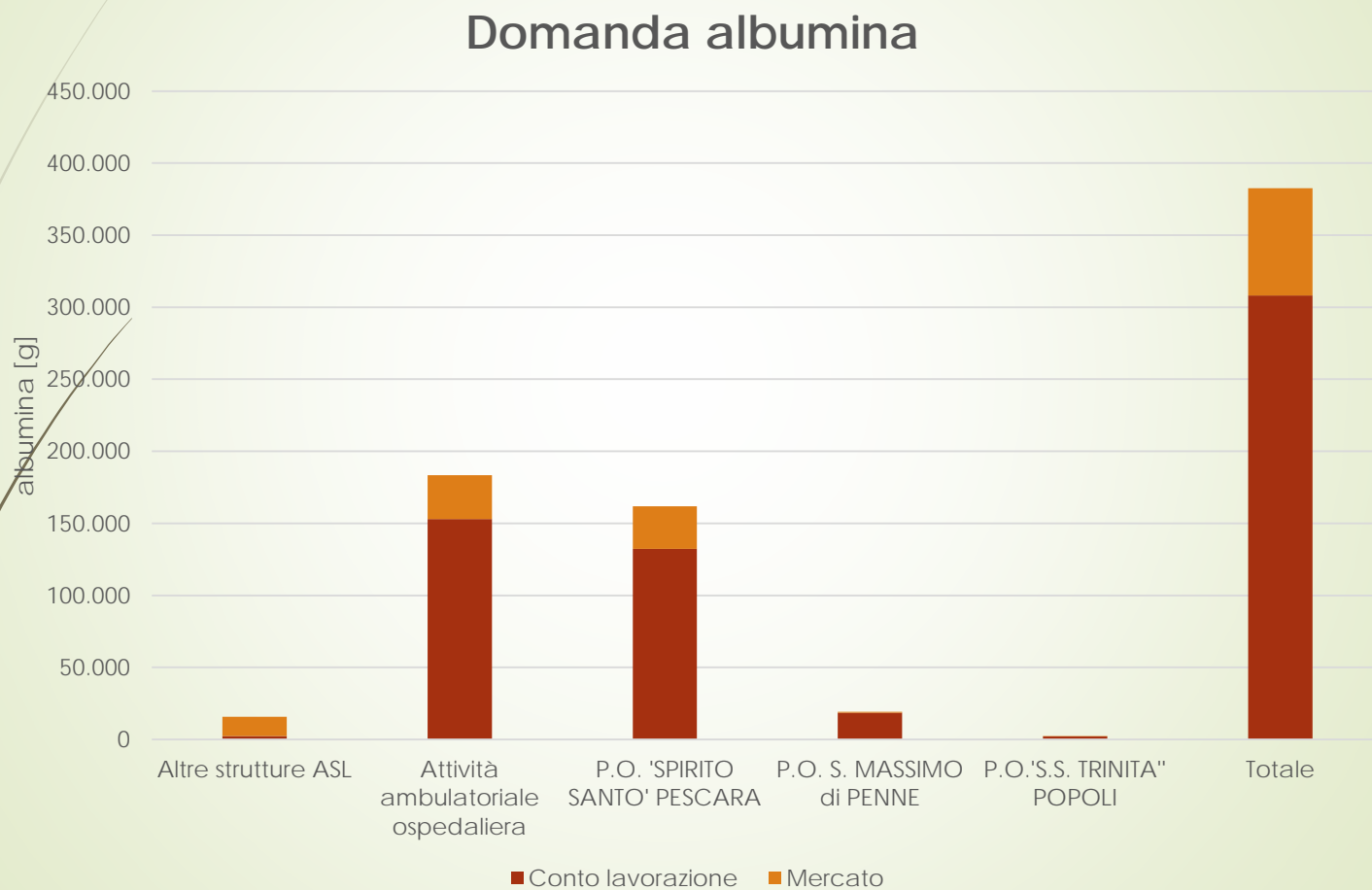
- Utilizzo complessivo MPD
- Utilizzo MPD in conto lavorazione
- Utilizzo MPD acquisiti dal mercato

Valutazione «mirata» dell'efficacia delle politiche di appropriatezza prescrittiva attuate dai CoBUS nei confronti dei target ad alto consumo individuati, sulla base di obiettivi e programmi definiti in accordo con il CRS

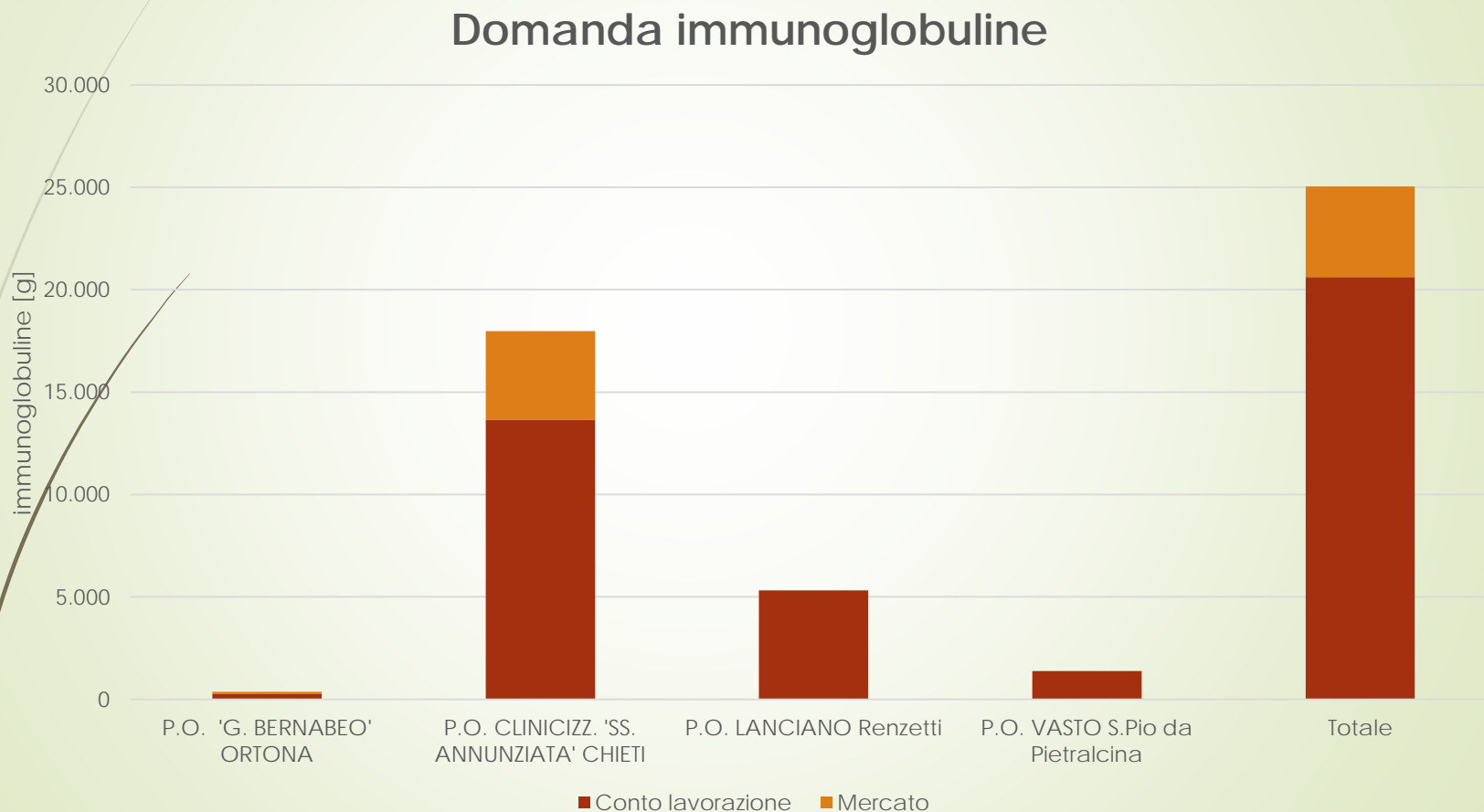
Esempi di monitoraggio: Domanda di Albumina della ASL 02 dell'Aquila per P.O.



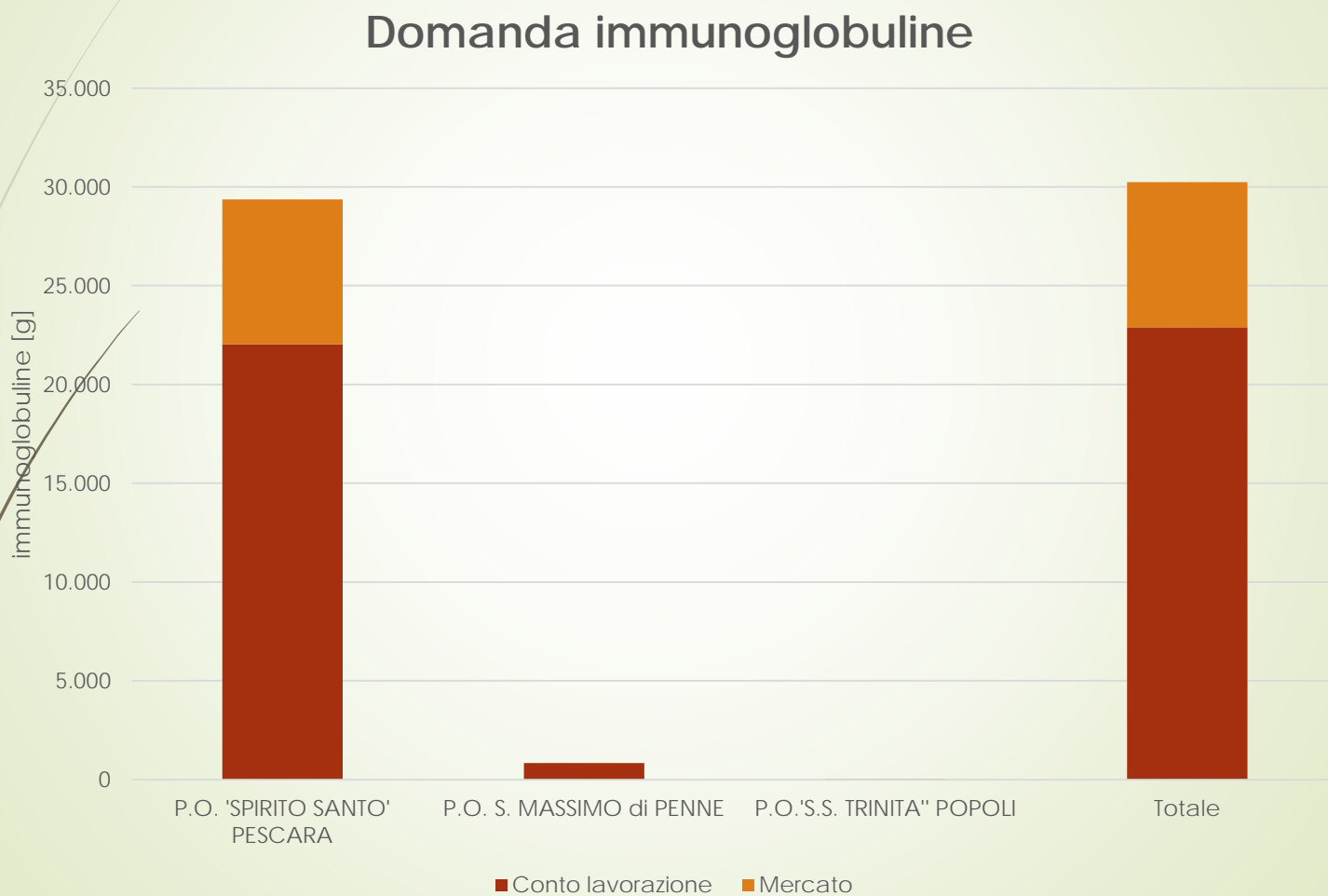
Esempi di monitoraggio: Domanda di Albumina della ASL 03 di Pescara per P.O.



Esempi di monitoraggio: Domanda di Immunoglobuline della ASL 02 di Chieti per P.O.

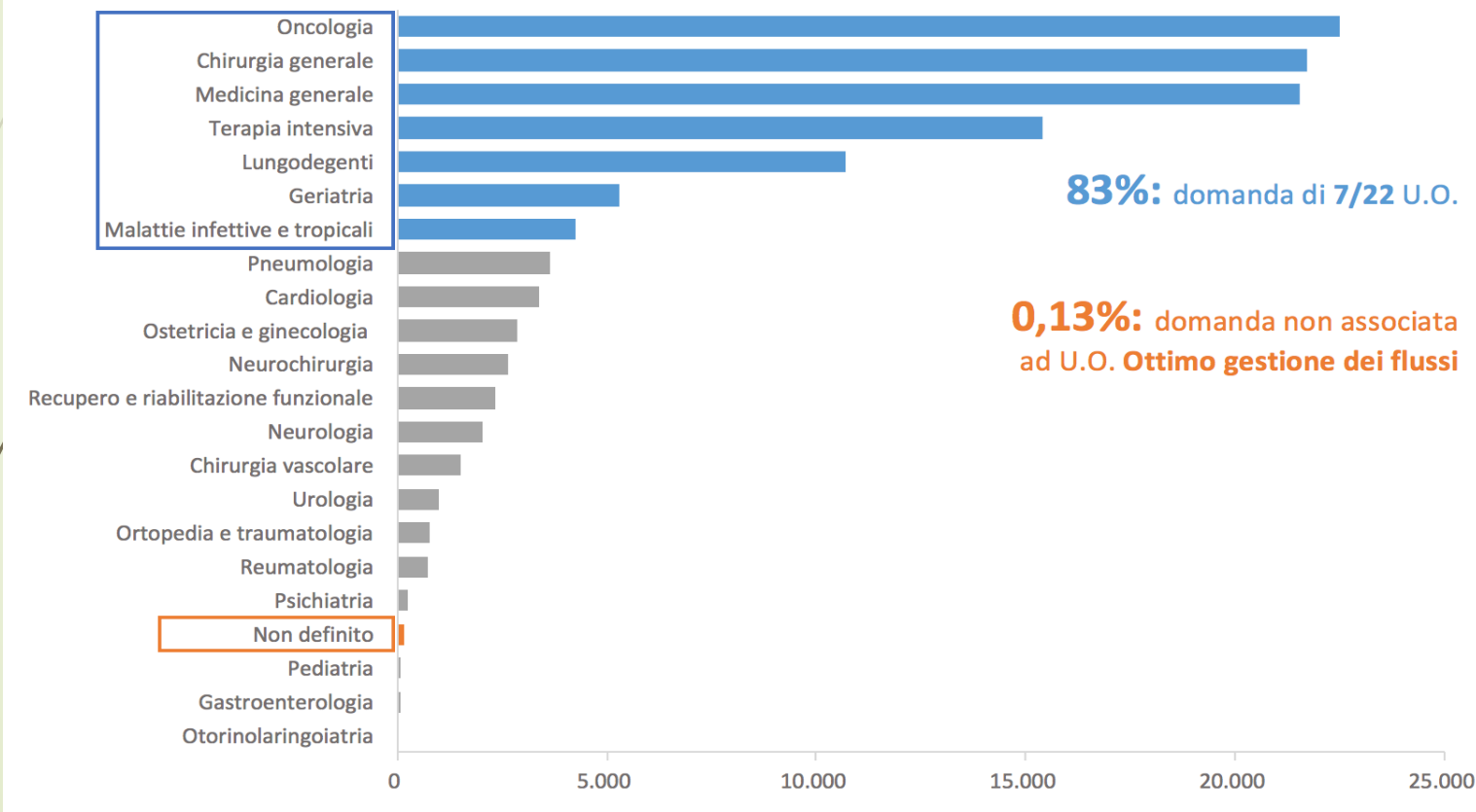


Esempi di monitoraggio: Domanda di Immunoglobuline della ASL 03 di Pescara per P.O.



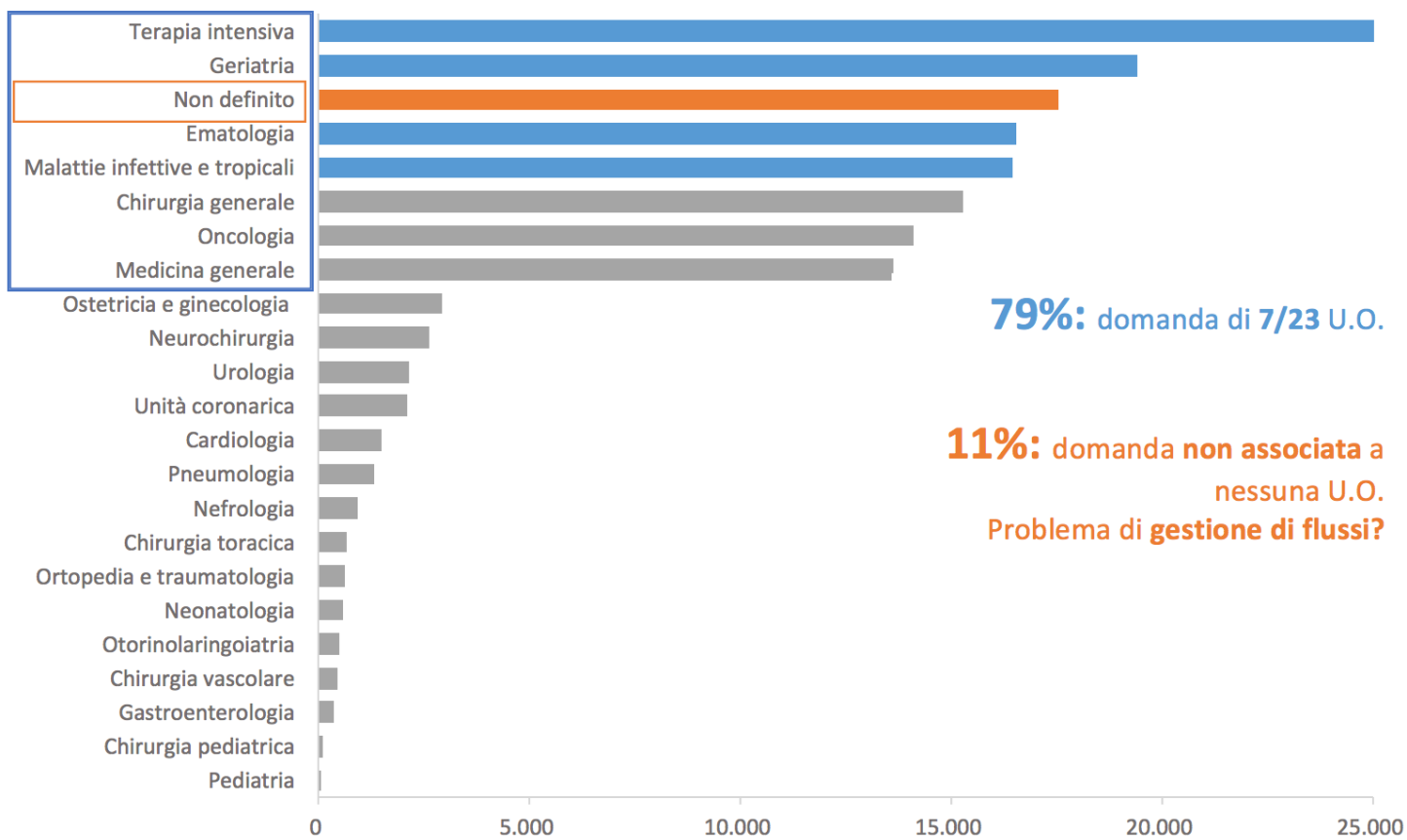
Esempi di monitoraggio: individuazione di target ad elevato consumo per P.O.

Albumina 2016: Hub L'Aquila



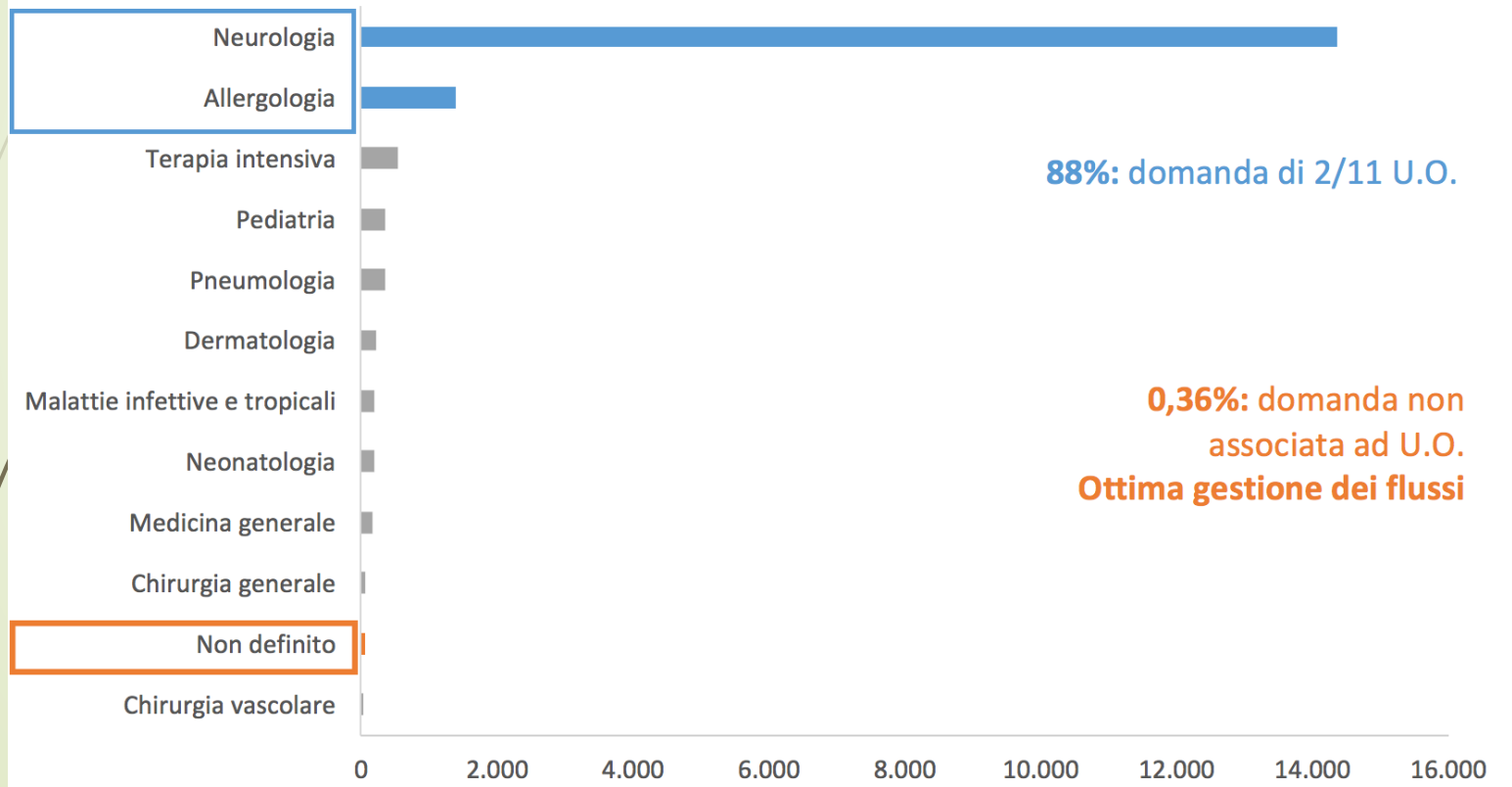
Esempi di monitoraggio: individuazione di target ad elevato consumo per P.O

Albumina 2016: Hub Pescara



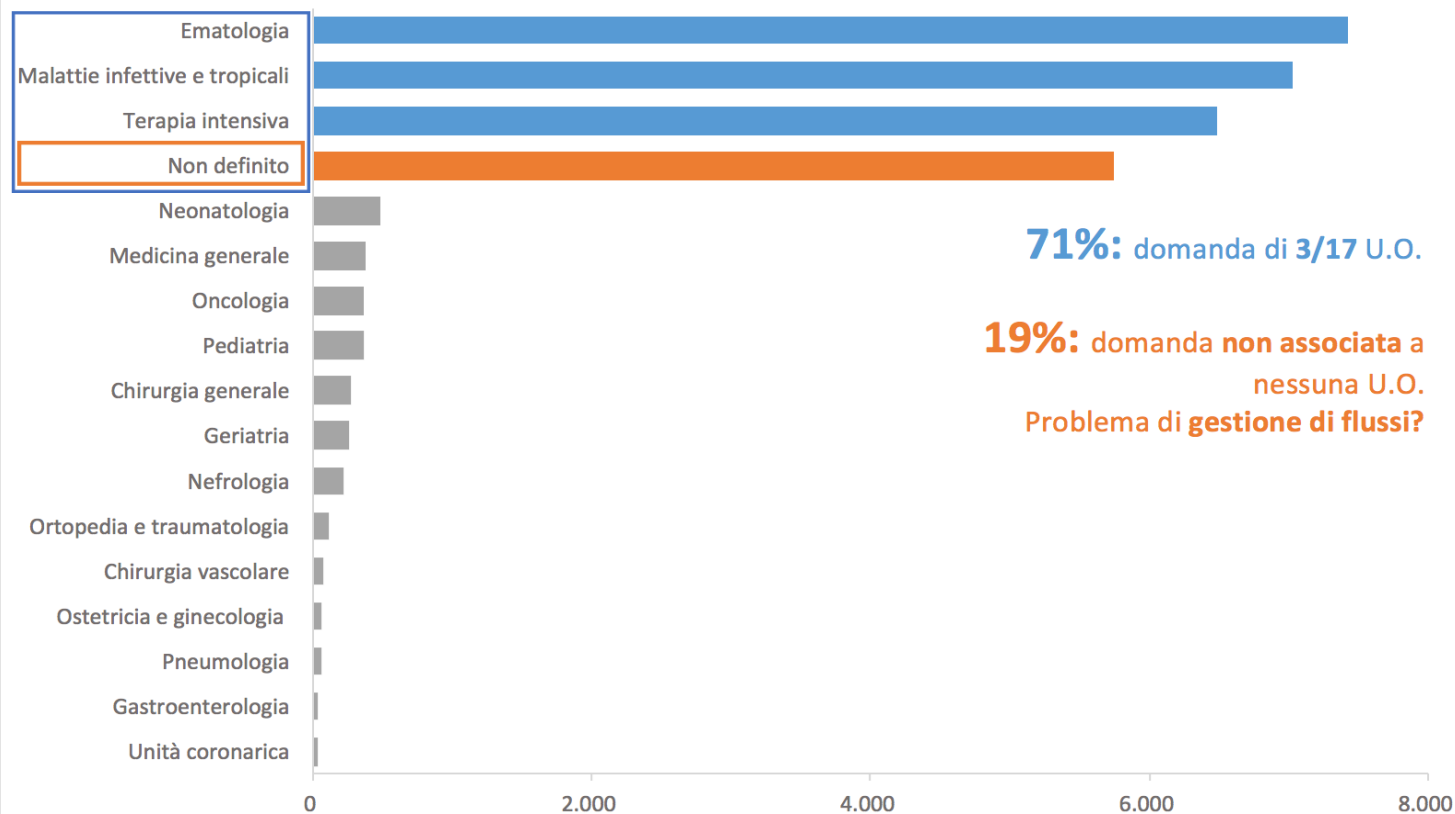
Esempi di monitoraggio: individuazione di target ad elevato consumo per P.O

Immunoglobuline 2016: Hub Chieti



Esempi di monitoraggio: individuazione di target ad elevato consumo per P.O

Immunoglobuline 2016: Hub Pescara



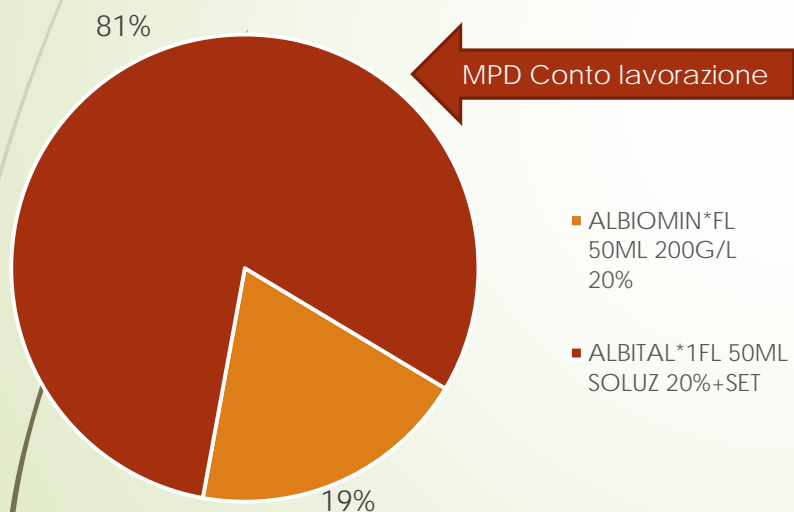
71%: domanda di 3/17 U.O.

19%: domanda non associata a nessuna U.O.
Problema di gestione di flussi?

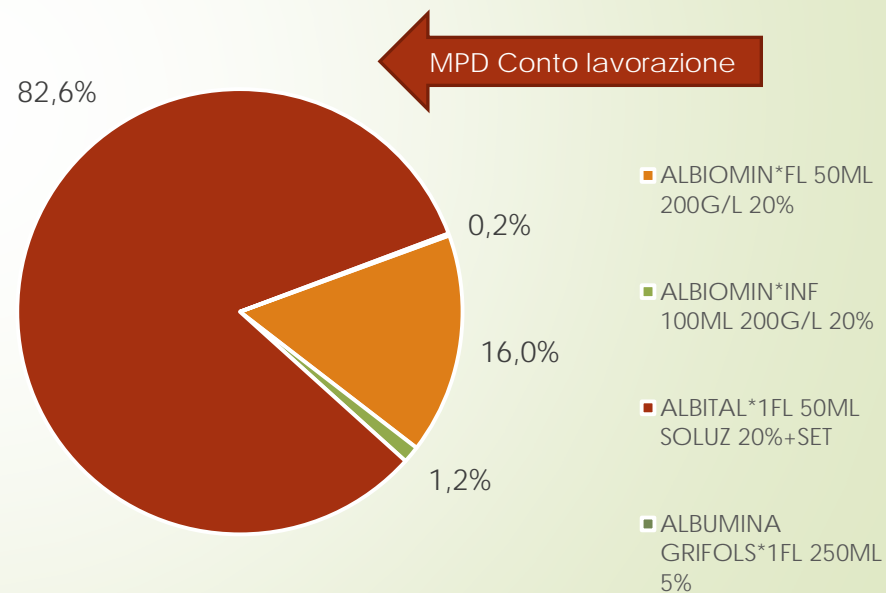
Esempi di monitoraggio: valutazione orientamento prescrittivo delle singole unità operative

Confronto orientamento prescrittivo U.O. terapia intensiva Hub L'Aquila vs Hub Chieti

Terapia intensiva Hub L'Aquila: albumina



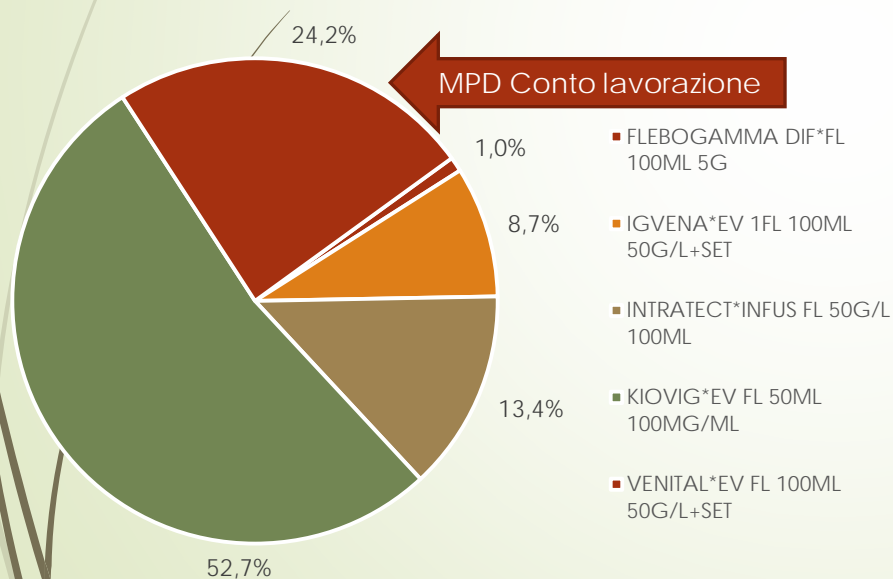
Terapia intensiva Hub Chieti: albumina



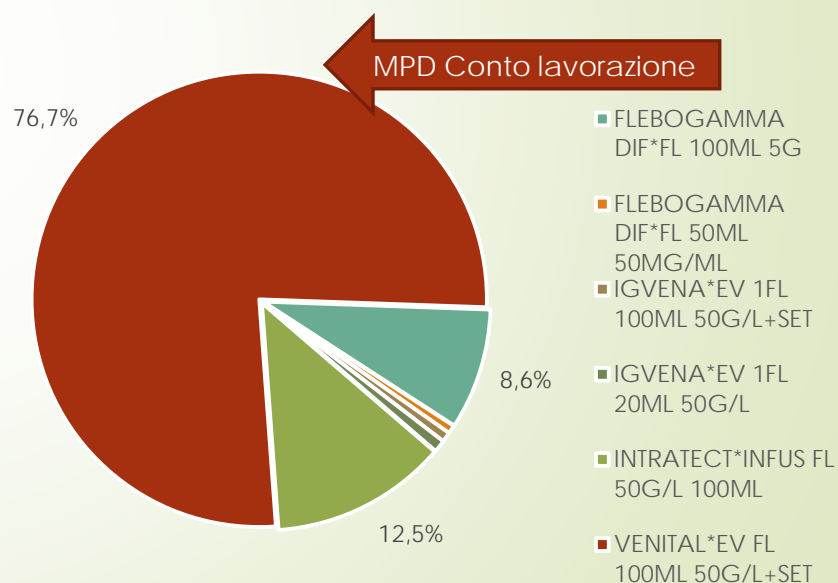
Esempi di monitoraggio: valutazione orientamento prescrittivo delle singole unità operative

Confronto orientamento prescrittivo U.O. terapia Neurologia Hub L'Aquila vs Hub Chieti

Neurologia Hub L'Aquila: immunoglobuline normali per somministrazione intravascolare



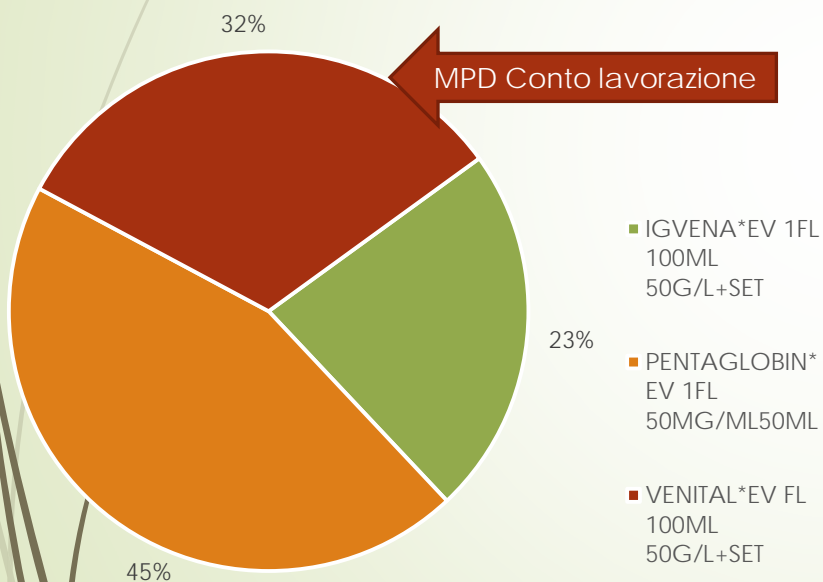
Neurologia Hub Chieti: immunoglobuline normali per somministrazione intravascolare



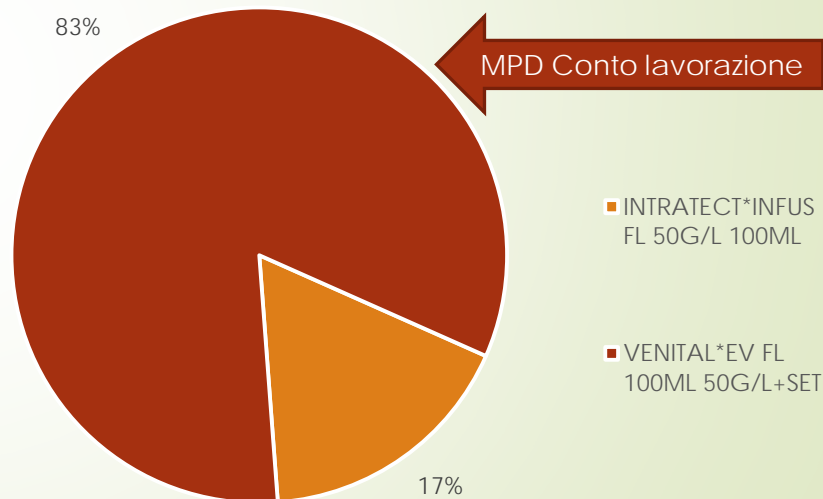
Esempi di monitoraggio: valutazione orientamento prescrittivo delle singole unità operative

Confronto orientamento prescrittivo U.O. terapia intensiva
Hub L'Aquila vs Hub Pescara

Terapia intensiva Hub L'Aquila: Immunoglobuline



Terapia intensiva Hub Pescara: Immunoglobuline



Analisi della domanda ospedaliera: criticità rilevate

- **Qualità del flusso**
 - Predisposizione dei file (compilazione dei campi)
 - Trasmissione dei file (modalità e tempi di trasmissione)
 - Controllo dei dati trasmessi

- **Mancanza di coerenza tra i flussi utilizzati per il monitoraggio della spesa per medicinali con AIC :**
 - Bilancio delle ASL: spesa conto economico
 - Tracciabilità (procedura di consolidamento)
 - Flussi NSIS (domanda ospedaliera – distribuzione diretta e per conto)

Regione	Spesa da modello CE*	Spesa tracciabilità**	Spesa tracciabilità	Spesa da flussi regionali***	Inc% tracciabilità**	Inc% tracciabilità	Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	741.741.000	744.505.865	731.237.614	752.993.772	100,4%	98,6%	101,5%
V. D'AOSTA	17.906.000	18.477.573	18.385.802	17.656.510	103,2%	102,7%	98,6%
LOMBARDIA	1.515.169.000	1.595.090.359	1.592.212.744	1.544.181.867	105,3%	105,1%	101,9%
P.A. BOLZANO	80.144.000	79.226.812	79.082.899	78.998.821	98,9%	98,7%	98,6%
P.A. TRENTO	53.409.000	68.349.250	68.069.800	49.848.607	128,0%	127,5%	93,3%
VENETO	759.963.000	769.866.247	766.837.313	789.294.244	101,3%	100,9%	103,9%
FRIULI V.G.	218.613.000	207.373.923	206.841.044	222.374.782	94,9%	94,6%	101,7%
LIGURIA	305.736.000	312.570.967	311.399.730	312.001.052	102,2%	101,9%	102,0%
E. ROMAGNA	805.873.000	864.703.890	861.741.702	873.819.247	107,3%	106,9%	108,4%
TOSCANA	865.530.000	861.745.022	859.267.388	841.342.084	99,6%	99,3%	97,2%
UMBRIA	171.548.000	162.095.461	161.207.514	161.365.564	94,5%	94,0%	94,1%
MARCHE	309.503.000	293.694.177	293.274.339	292.122.329	94,9%	94,8%	94,4%
LAZIO	1.009.405.000	1.005.144.264	1.002.609.050	996.669.232	99,6%	99,3%	98,7%
ABRUZZO	243.168.000	240.638.465	240.237.749	224.078.751	99,0%	98,8%	92,1%
MOLISE	52.201.000	53.734.580	53.656.361	49.031.064	102,9%	102,8%	93,9%
CAMPANIA	1.125.866.000	1.104.338.026	1.102.164.268	1.025.628.740	98,1%	97,9%	91,1%
PUGLIA	836.109.000	851.874.738	849.847.969	811.933.466	101,9%	101,6%	97,1%
BASILICATA	110.714.000	110.453.907	110.423.528	109.537.359	99,8%	99,7%	98,9%
CALABRIA	364.334.000	364.683.916	363.709.509	314.309.329	100,1%	99,8%	86,3%
SICILIA	820.192.000	807.391.653	804.303.352	777.645.203	98,4%	98,1%	94,8%
SARDEGNA	365.235.000	369.186.290	367.576.171	358.896.482	101,1%	100,6%	98,3%
ITALIA	10.772.359.000	10.885.145.385	10.844.085.845	10.603.728.506	101,0%	100,7%	98,4%

* spesa conto economico associata al codice BA0040 relativa a: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, al termine del quarto trimestre 2015.

** la spesa è definita al netto dei vaccini e coincide con quella risultante ad esito della procedura di consolidamento del dato della Tracciabilità contenuta nel documento: "Tracciabilità del Farmaco - Metodologia per la stima del valore economico mancante delle forniture di medicinali direttamente a carico del SSN".

*** spesa farmaceutica erogata ai pazienti e rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle regioni relativamente ai consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009) e ai consumi in distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) al netto dei vaccini.

Azioni programmate nel triennio 2017-19

- Miglioramento della qualità del flusso NSIS dei consumi ospedalieri di MPD.
- Estensione dell'attività di monitoraggio agli altri canali distributivi tracciati dai flussi NSIS (distribuzione diretta e per conto – farmacie convenzionate) ed al canale distributivo delle strutture private.
- Monitoraggio trimestrale della domanda ospedaliera di MPD riferita ai target ad elevato consumo e alle azioni di appropriatezza prescrittiva concordate con i CoBus
- **Valutazione «mirata» dell'efficacia delle politiche di appropriatezza prescrittiva** attuate dai CoBUS nei confronti dei target ad alto consumo individuati, sulla base di obiettivi e programmi definiti in accordo con il CRS
- Definizione di obiettivi specifici all'interno della programmazione strategica della ASL, con particolare riferimento al miglioramento della qualità dei flussi NSIS, all'appropriatezza prescrittiva e al contenimento della spesa farmaceutica per MPD.

Azioni programmate nel triennio 2017-19

- **Programmazione della produzione di plasma per uso industriale coerente con una domanda appropriata di MPD e non soltanto con il trend dei consumi storici**
- **Programmazione delle attività associative e di raccolta, in coerenza con obiettivi di autosufficienza definiti in base alla domanda appropriata di MPD**

**CENTRO
NAZIONALE
SANGUE**



Consultazione plenaria del Sistema Sangue

Nuovi indirizzi per la programmazione,
monitoraggio e controllo delle attività
associative e di raccolta nella Regione Abruzzo

Giulio Di Sante
Presidente AVIS Abruzzo

Luciano Picchioni
Vice Presidente FIDAS Abruzzo

Roma, 17 Maggio 2017

Un particolare ringraziamento a quanti stanno collaborando alla realizzazione di questo programma:

➤ A **Carla Sorrentino**, responsabile del Centro di Farmacovigilanza della Regione Abruzzo;

➤ Al personale del CRS Abruzzo:

Annalaura Di Febo
Alessandro Natale

➤ Alle Associazioni e Federazioni di sangue che in questa occasione sono rappresentate da:

Giulio Di Sante
Luciano Picchiotti
Annagiulia Cilli