



**Long-Term Care** EIGHT

EDIZIONE 2023

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine

ROMA, 11 - 12 Luglio 2023  
Ministero della Salute

ITALIA  LONGEVA  
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA

# PREFERENZE ED ATTITUDINE DEL PAZIENTE ANZIANO RISPETTO ALL'USO DEL FARMACO EQUIVALENTE IN ITALIA

***Graziano Onder***

*Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma*

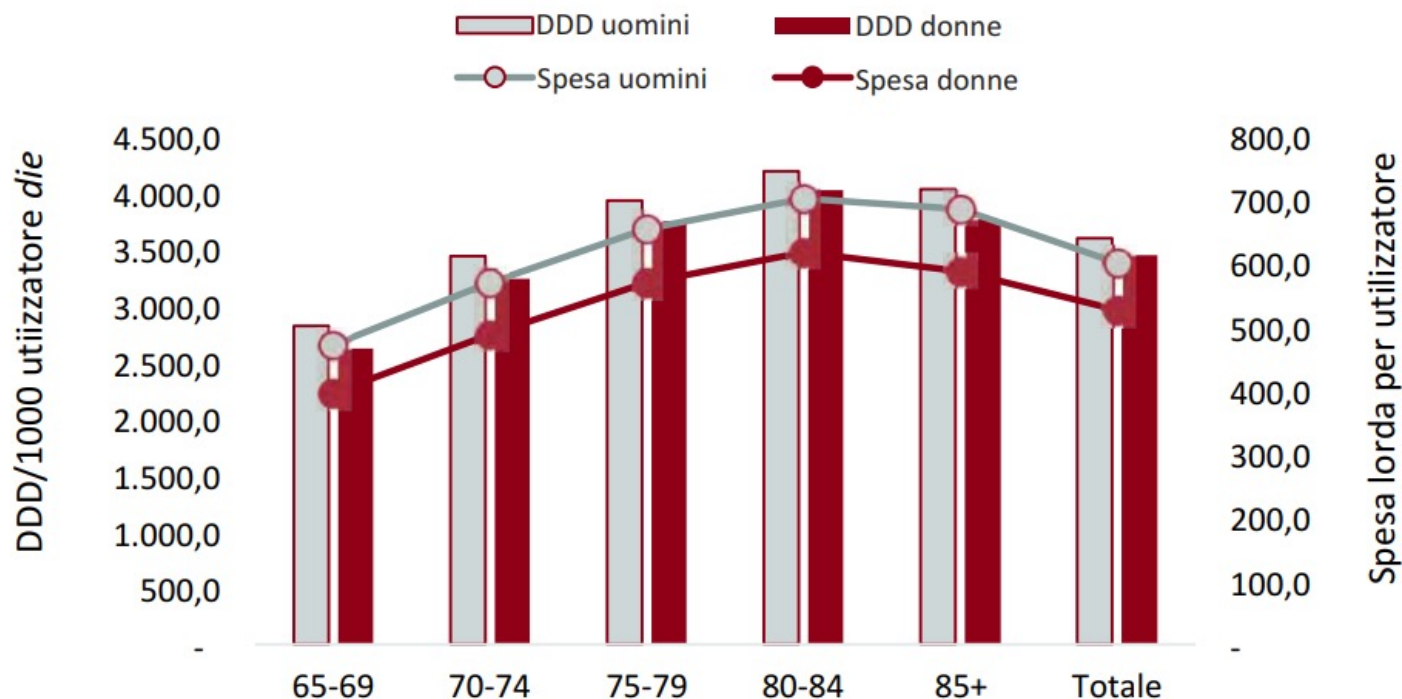
***Caterina Trevisan***

*Università degli Studi di Ferrara*





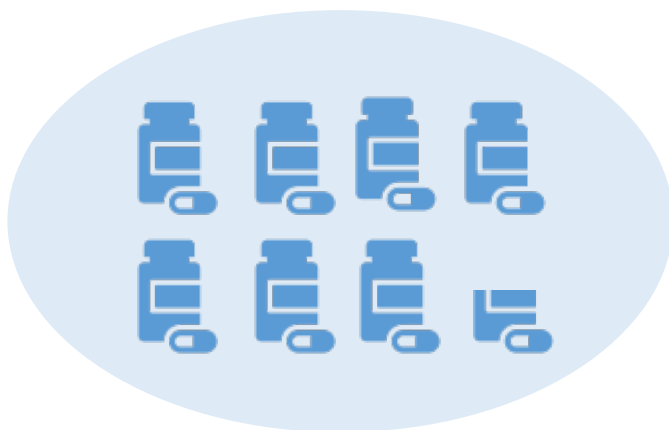
## Consumo e spesa farmaceutica per età in Italia



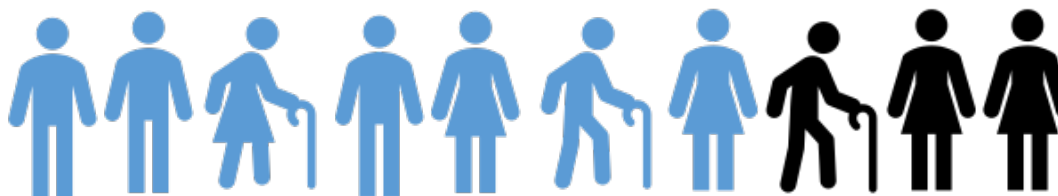
€ 558 pro-capite/anno



## Anziani, multimorbilità e polifarmacoterapia



**7.4 farmaci al giorno in media per ogni ultra 65enne**



**70% degli anziani assume 5+ farmaci**



# Impatto della polifarmacoterapia sulla salute del paziente e SSN



Accesso alle cure



Aderenza terapeutica



Sostenibilità  
del Sistema Sanitario



## Composizione spesa farmaceutica: confronto 2020-21

	Spesa (milioni)	% <sup>°</sup>	% <sup>°°</sup>	Δ % 21-20
Spesa convenzionata netta <sup>^</sup>	7.582,9	23,5	34,0	-0,4
<i>di cui ossigeno e vaccini</i>	82,0			2,5
Distribuzione diretta classe A	2.180,6	6,8	9,8	-1,1
Distribuzione per conto classe A	2.218,0	6,9	10,0	7,9
ASL, Aziende ospedaliere, RSA e penitenziari*	9.690,1	30,1	43,5	4,4
<i>di cui ossigeno e vaccini</i>	804,1	-	-	0,5
Importazioni	47,9	0,1	0,2	-19,3
Galenici	42,4	0,1	0,2	1,5
Extra tariffa	526,7	1,6	2,4	13,2
<b>Spesa pubblica</b>	<b>22.288,6</b>	<b>69,2</b>	<b>100,0</b>	<b>2,6</b>
Ticket fisso	398,4	1,2	4,3	-2,7
Quota prezzo di riferimento	1.082,7	3,4	11,7	0,4
A privato	1.643,8	5,1	17,8	7,6
C con ricetta	3.466,4	10,8	37,6	6,0
SOP OTC	2.336,9	7,3	25,4	9,5
Esercizi commerciali	286,9	0,9	3,1	14,9
<b>Spesa privata</b>	<b>9.215,1</b>	<b>28,6</b>	<b>100,0</b>	<b>6,3</b>
Sconti convenzionata	708,5	2,2	-	-1,2
<b>Totale</b>	<b>32.212,3</b>	<b>100,0</b>		<b>3,5</b>

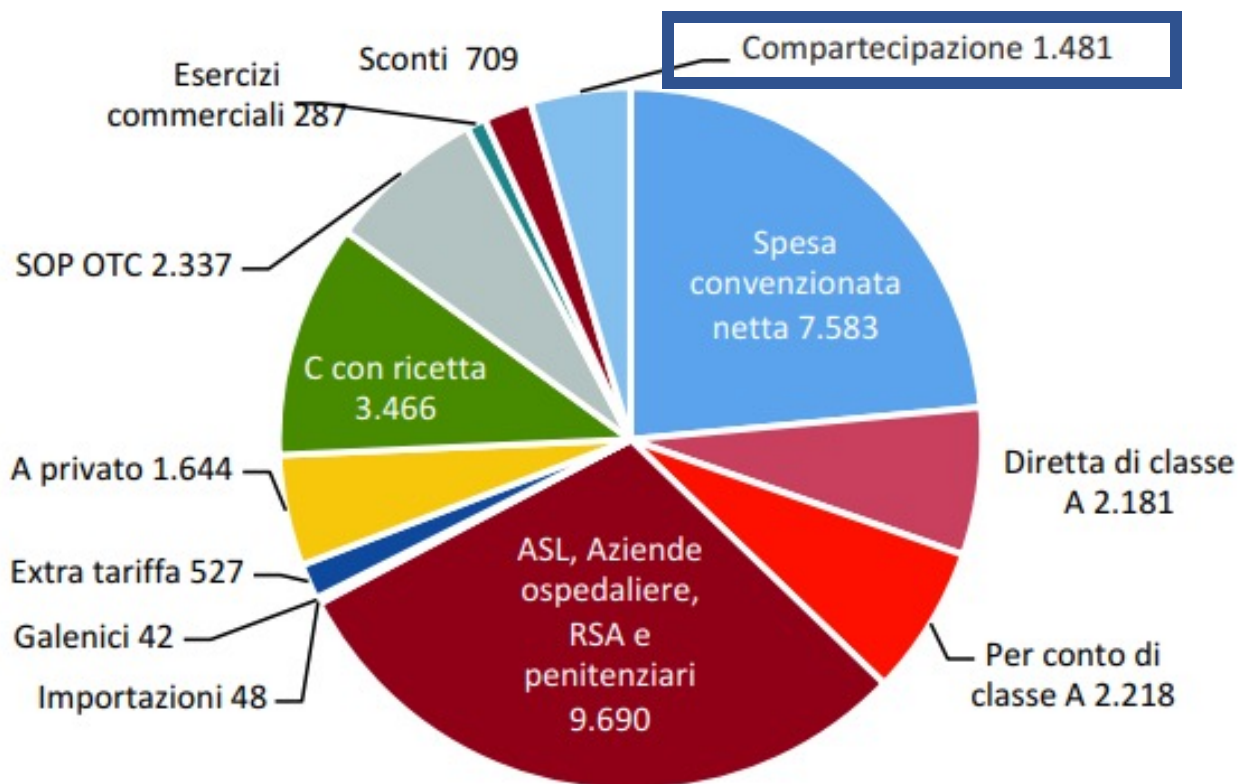


## Composizione spesa farmaceutica: confronto 2020-21

	Spesa (milioni)	% <sup>°</sup>	% <sup>°°</sup>	Δ % 21-20
Spesa convenzionata netta <sup>^</sup>	7.582,9	23,5	34,0	-0,4
<i>di cui ossigeno e vaccini</i>	<i>82,0</i>			<i>2,5</i>
Distribuzione diretta classe A	2.180,6	6,8	9,8	-1,1
Distribuzione per conto classe A	2.218,0	6,9	10,0	7,9
ASL, Aziende ospedaliere, RSA e penitenziari*	9.690,1	30,1	43,5	4,4
<i>di cui ossigeno e vaccini</i>	<i>804,1</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>0,5</i>
Importazioni	47,9	0,1	0,2	-19,3
Galenici	42,4	0,1	0,2	1,5
Extra tariffa	526,7	1,6	2,4	13,2
<b>Spesa pubblica</b>	<b>22.288,6</b>	<b>69,2</b>	<b>100,0</b>	<b>2,6</b>
Ticket fisso	398,4	1,2	4,3	-2,7
Quota prezzo di riferimento	1.082,7	3,4	11,7	0,4
A privato	1.643,8	5,1	17,8	7,6
C con ricetta	3.466,4	10,8	37,6	6,0
SOP OTC	2.336,9	7,3	25,4	9,5
Esercizi commerciali	286,9	0,9	3,1	14,9
<b>Spesa privata</b>	<b>9.215,1</b>	<b>28,6</b>	<b>100,0</b>	<b>6,3</b>
Sconti convenzionata	708,5	2,2	-	-1,2
<b>Totale</b>	<b>32.212,3</b>	<b>100,0</b>		<b>3,5</b>



## Composizione spesa farmaceutica: confronto 2020-21





## Farmaci più consumati in età geriatrica

Farmaci per patologie  
cardiovascolari

1

Farmaci per malattie  
del metabolismo e  
gastrointestinali

2

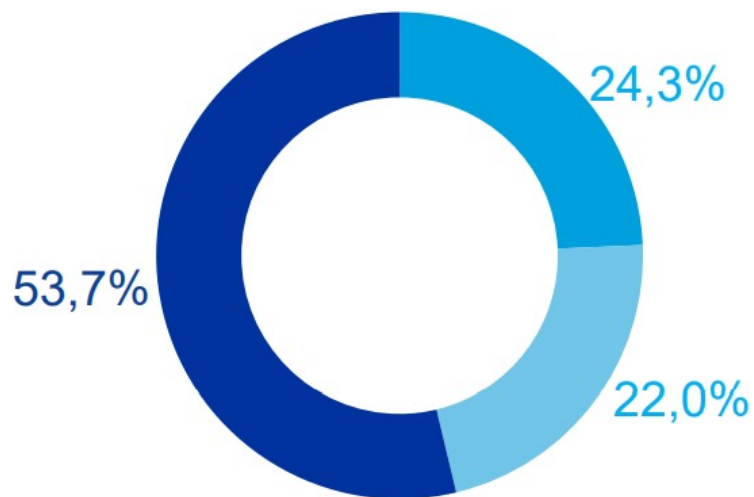
Farmaci per patologie  
del sangue ed organi  
emopoietici

3



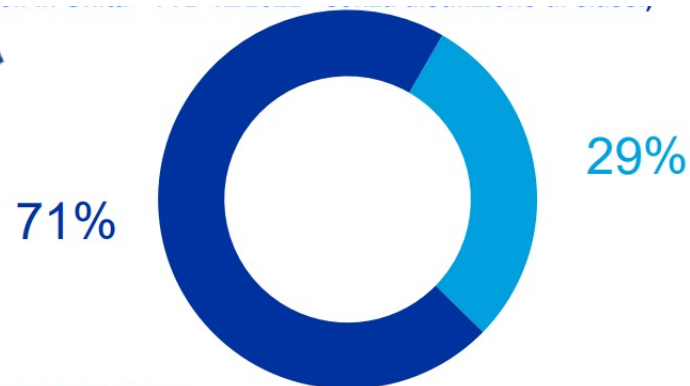


## Mercato farmaceutico a volumi



- FARMACI ESCLUSIVI (protetti o senza generico corrispondente)
- GENERICI (Equivalenti)
- BRAND (a brevetto scaduto)

## Mercato fuori brevetto

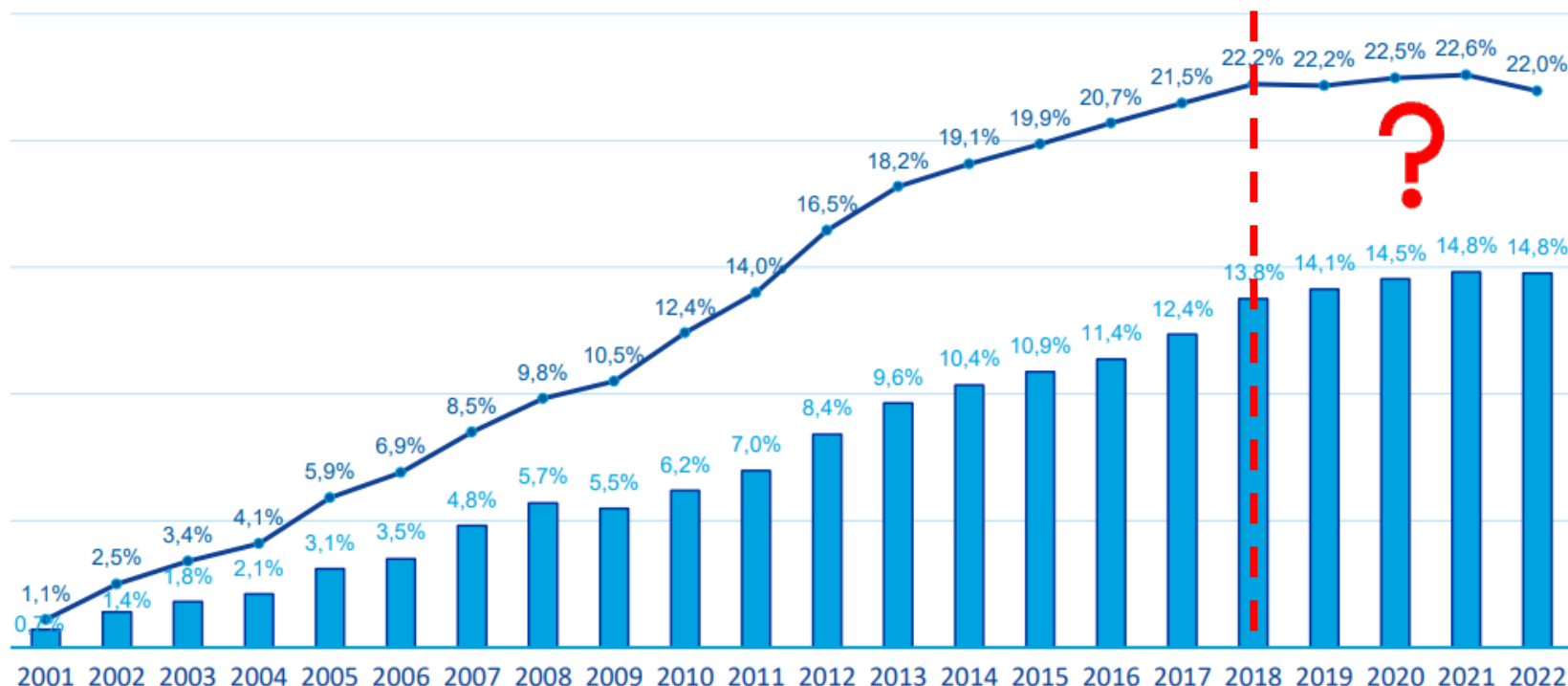


- GENERICI (Equivalenti)
- BRAND (a brevetto scaduto)

Elaborazione Centro Studi Equalia su dati IQVIA



## Consumo di farmaci equivalenti sul totale del mercato a confezioni e a valori

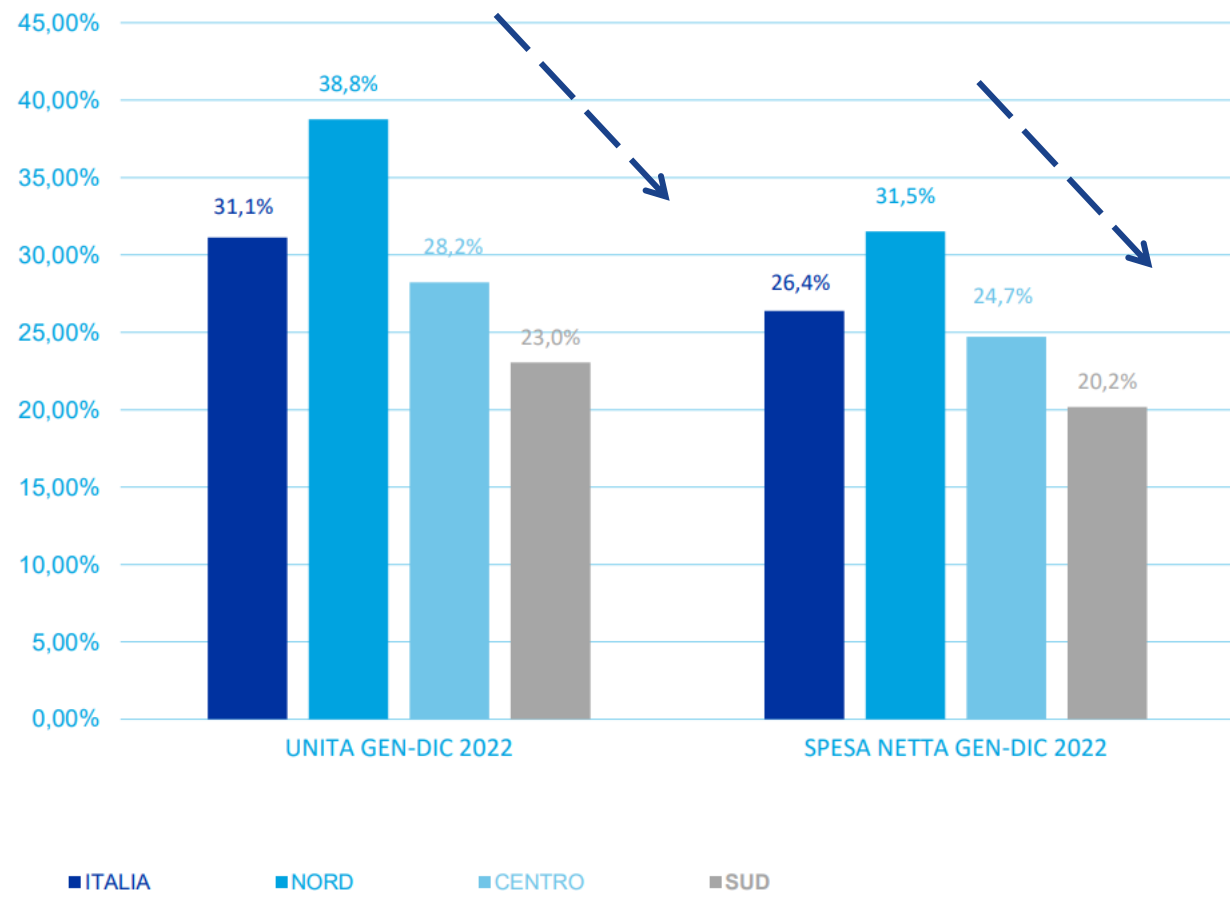


■ GENERICI (Equivalenti): Quota Mercato valori % (Sell in EUR/MNF)

●— GENERICI (Equivalenti): Quota Mercato confezioni %



# Il consumo di equivalenti per aree geografiche





# Indagine di Italia Longeva 2022

Valutazione delle pratiche  
in tema di percorso  
prescrittivo del farmaco  
equivalente in diverse aree  
del territorio nazionale

(riferimento: sistema  
Tessera Sanitaria DPCM  
26/3/2008)





## Indagine di Italia Longeva 2022



Interviste strutturate a referenti per  
la farmaceutica regionali o locali





## Indagine di Italia Longeva 2022 - Conclusioni -



Monitoraggio su prescrizioni e interventi educativi su prescrizione farmacologica rivolti a medici e pazienti fatti in **modalità omogenee** tra le aree valutate

### Aree da migliorare:

- Monitoraggio dell'appropriatezza delle **clausole di non sostituibilità**
- **Piani formativi dedicati ai farmacisti e monitoraggio** delle ricette erogate
- Indagini qualitative sulle **preferenze dei pazienti** rispetto al consumo dell'equivalente



## Indagine di Italia Longeva 2022 - Conclusioni -



Monitoraggio su prescrizioni e interventi educativi su prescrizione farmacologica rivolti a medici e pazienti fatti in **modalità omogenee** tra le aree valutate

### Aree da migliorare:

- Monitoraggio dell'appropriatezza delle **clausole di non sostituibilità**
- **Piani formativi dedicati ai farmacisti e monitoraggio** delle ricette erogate
- Indagini qualitative sulle **preferenze dei pazienti** rispetto al consumo dell'equivalente



## Indagine di Italia Longeva 2023







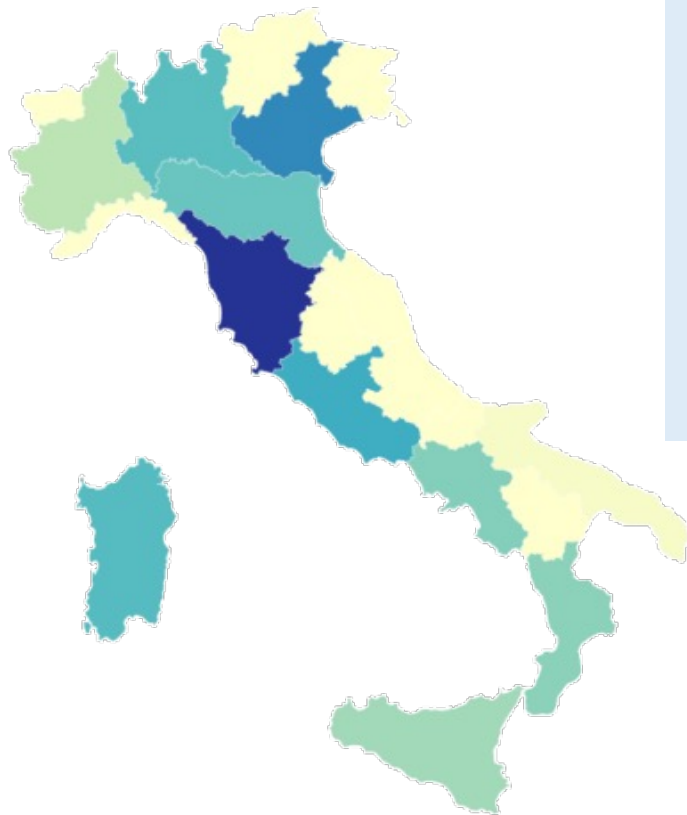
## Indagine di Italia Longeva 2023



**Indagine qualitativa** su conoscenze, attitudini e preferenze rispetto all'uso del farmaco equivalente



## Campione



**475**  
partecipanti

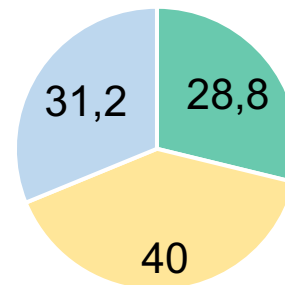
**312 pazienti ricoverati/  
ambulatoriali**

79 (DS 7.7) anni  
53.8% F

**163 caregiver**

62.8 (DS 13.8) anni  
68.1% F

%



- Nord
- Centro
- Sud e Isole

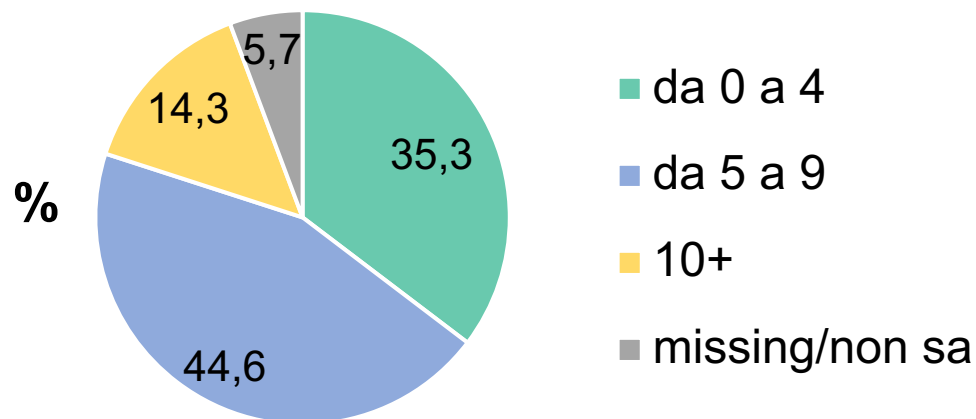


## Caratteristiche del campione

**Disabilità: 41.3%** dipendente in almeno una ADL

**Multimorbilità: 47.8%** con 5+ malattie croniche

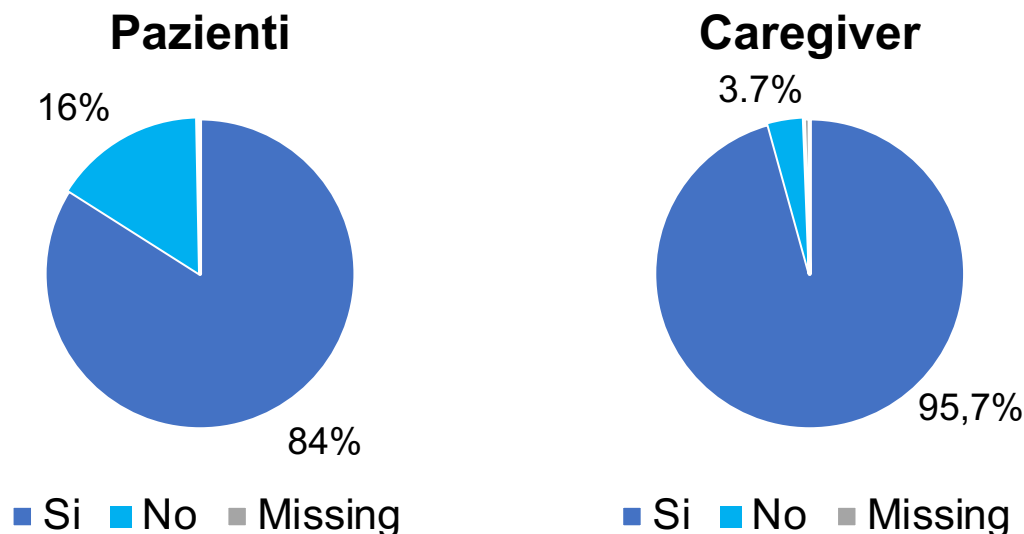
### N. farmaci





## Conoscenza sul farmaco equivalente

### Sa cosa si intende per farmaco equivalente?



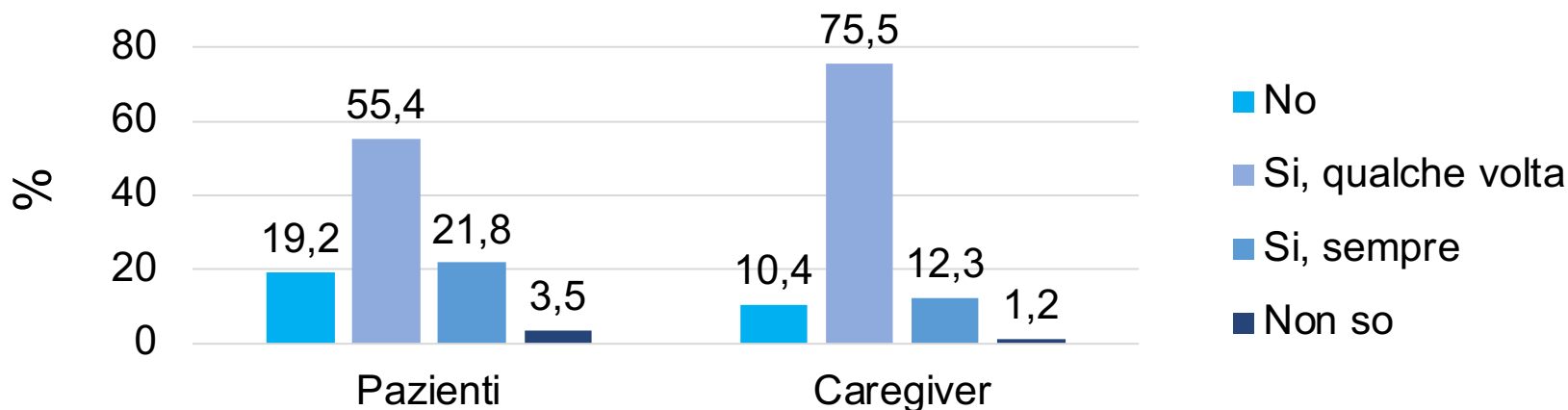
### Livello di informazione autoriferito sul farmaco equivalente:

- 17.9% molto informato
- 46.7% ne ha sentito parlare ma non conosce dettagli
- 32.6% poco informato

≈ 80%

## Uso del farmaco equivalente

### Ha mai utilizzato un farmaco equivalente?



#### SI, perchè:

- Proposto dal farmacista (50.5%)
- Proposto dal medico (28%)
- Richiesto personalmente (16.9%)

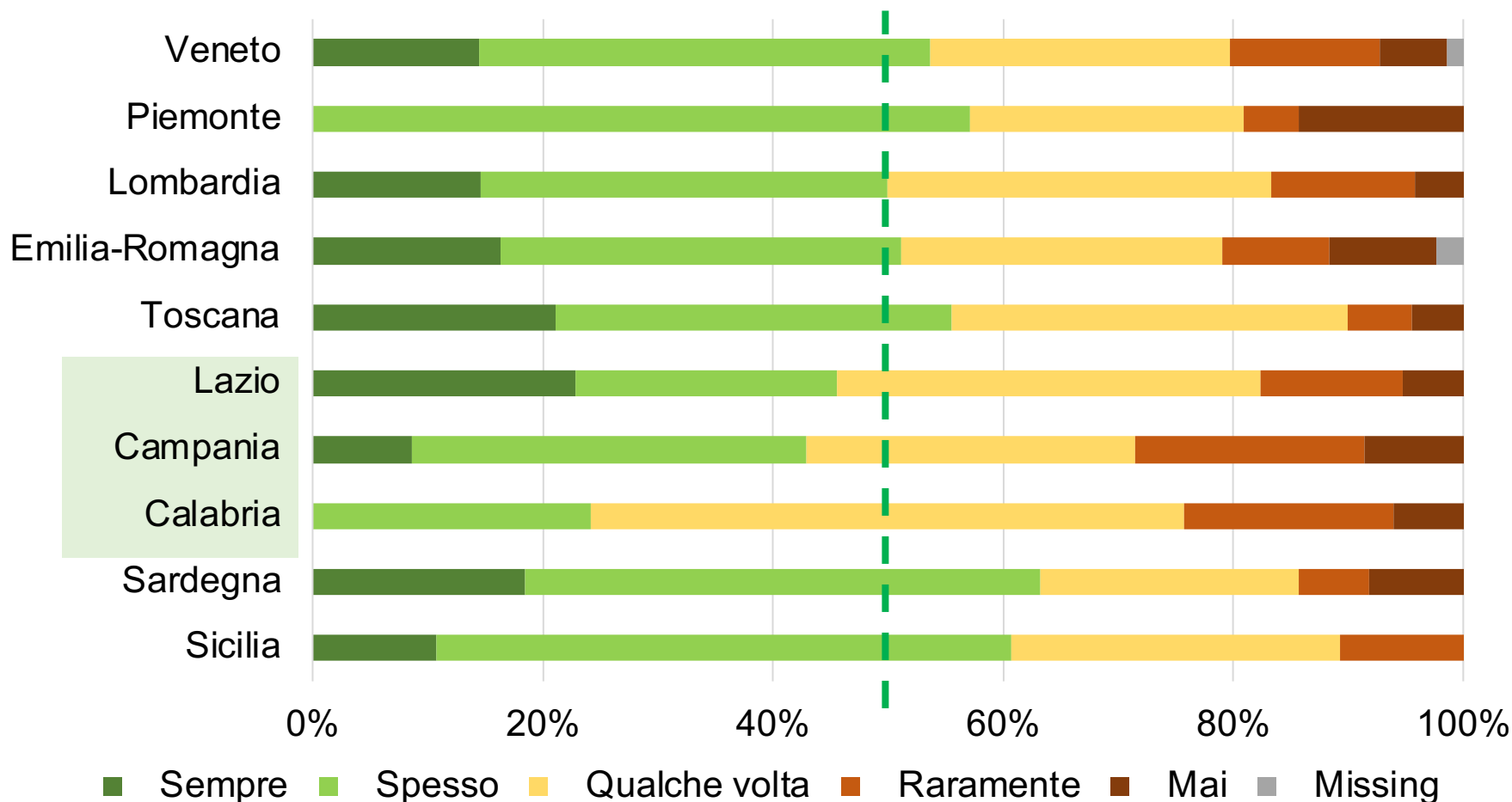


#### NO, perchè:

- Scelta personale (53.8%)
- Farmaco "di marca" prescritto dal medico (25%)

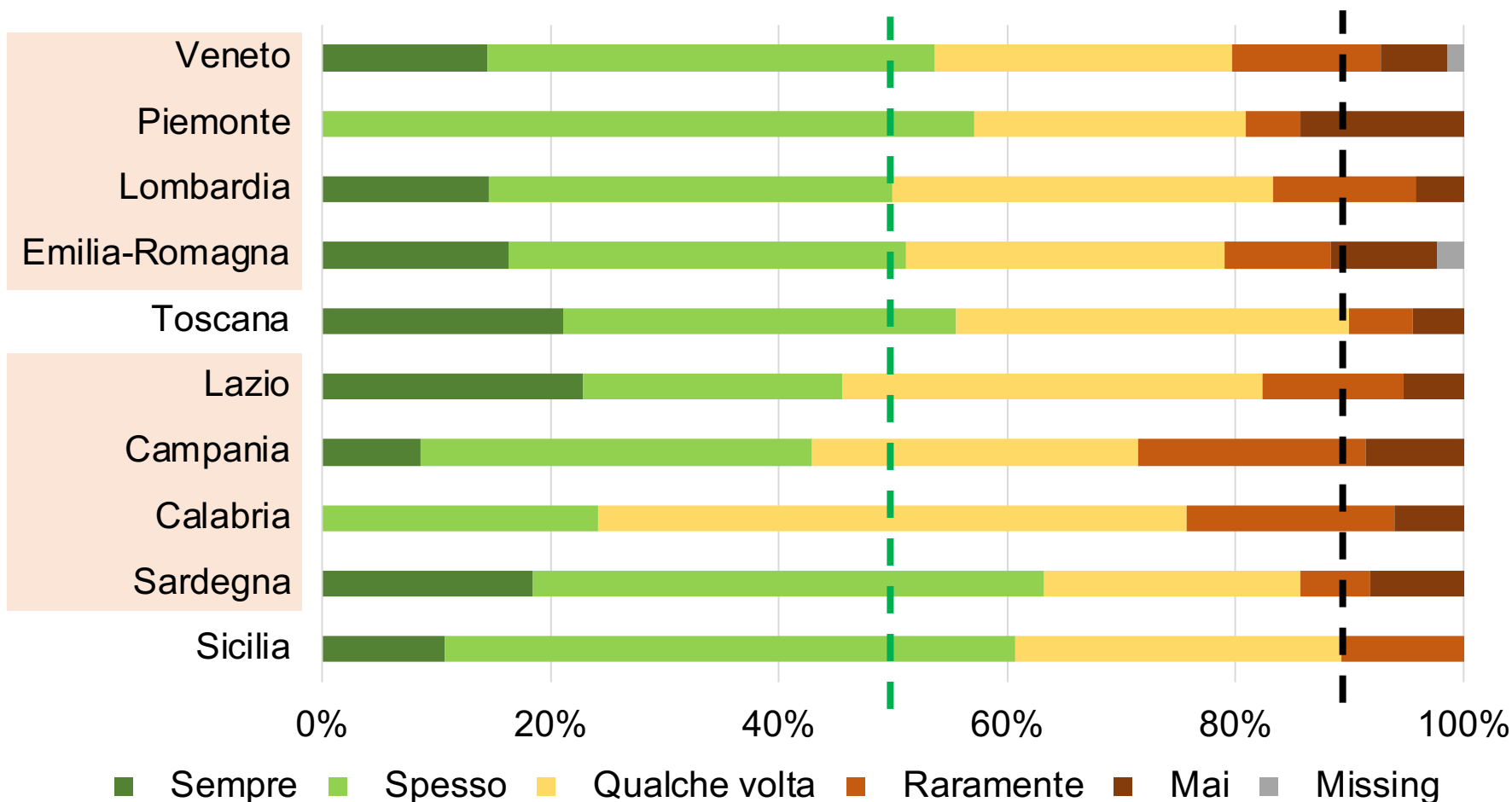


## Quanto frequentemente il farmaco equivalente viene proposto in farmacia?



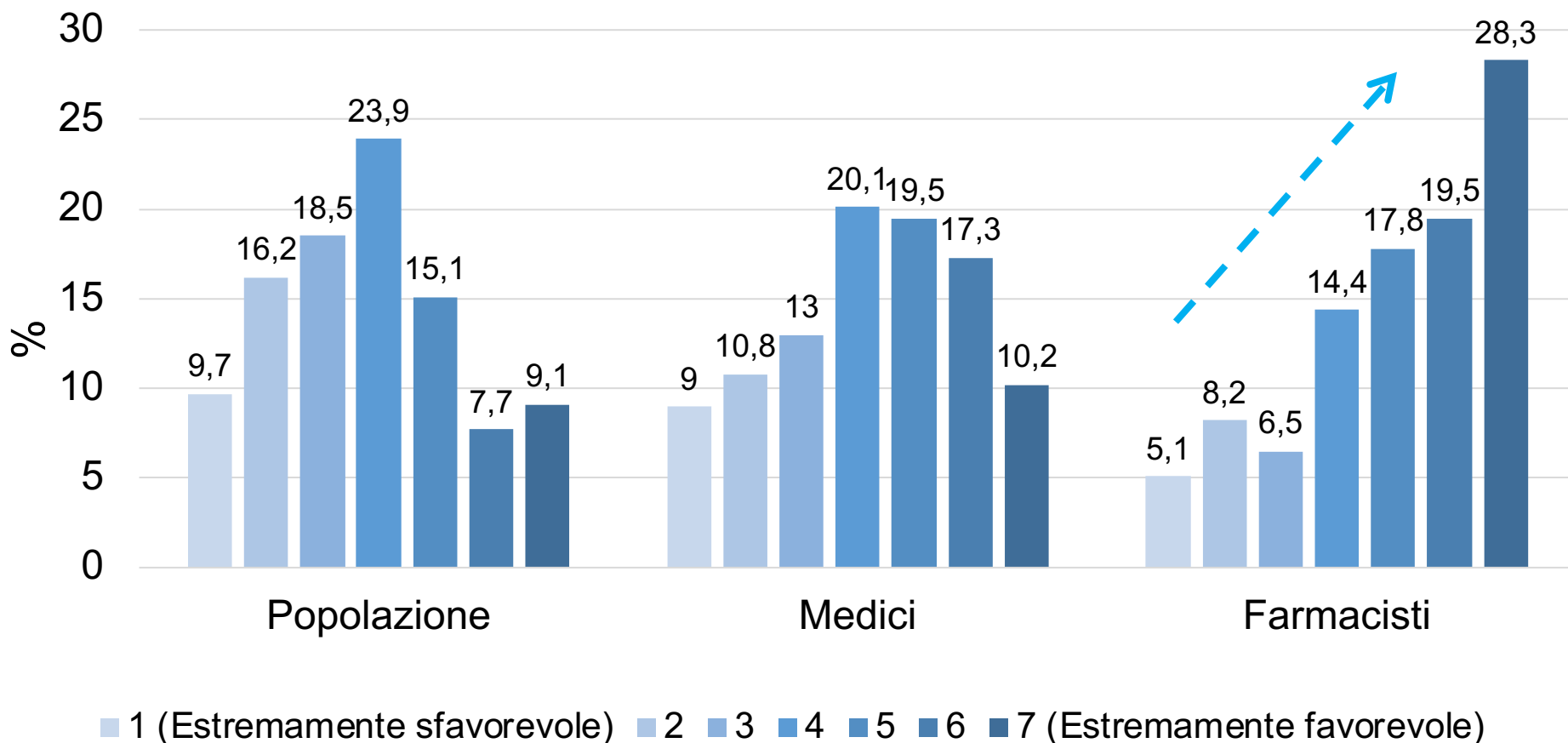


## Quanto frequentemente il farmaco equivalente viene proposto in farmacia?





## Atteggiamento percepito rispetto al farmaco equivalente

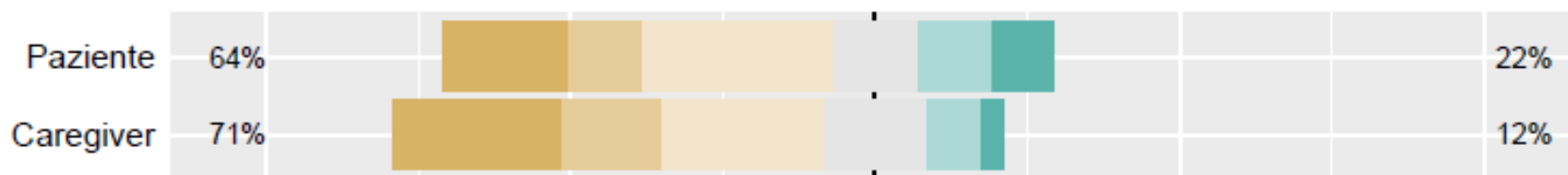




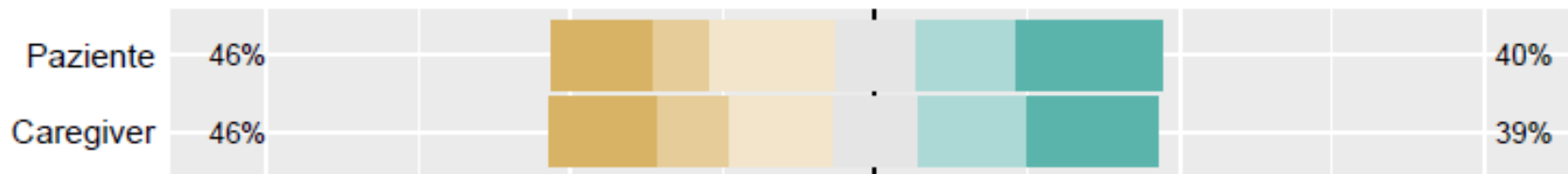


## Conoscenze rispetto al farmaco equivalente

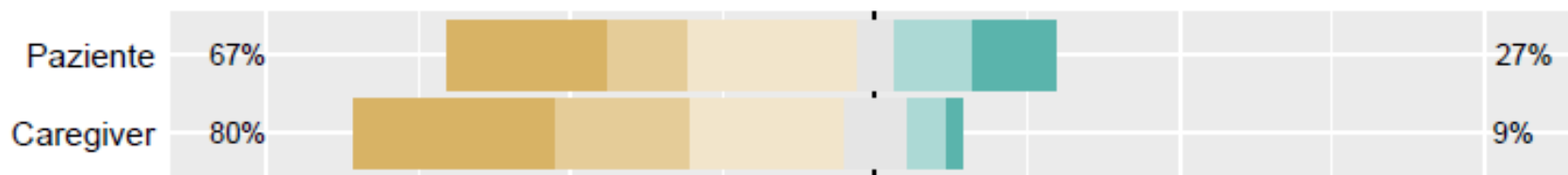
I farmaci equivalenti necessitano di maggior tempo per essere efficaci



I farmaci equivalenti possono essere usati per patologie poco gravi



I farmaci equivalenti sono prodotti con sostanze di minore qualità

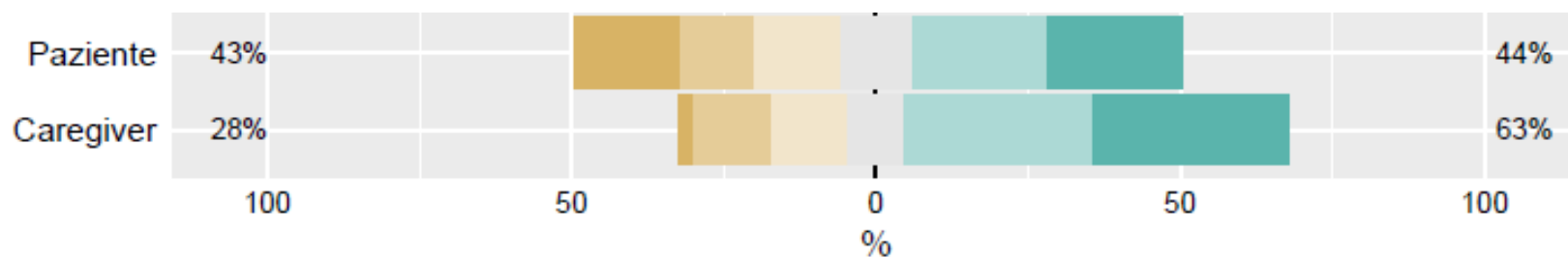


■ Completamente in disaccordo   
 ■ Moderatamente in disaccordo   
 ■ Non so/ preferisco non rispondere   
 ■ Nè d'accordo nè in disaccordo   
 ■ Moderatamente d'accordo   
 ■ Completamente d'accordo



## Conoscenze rispetto al farmaco equivalente

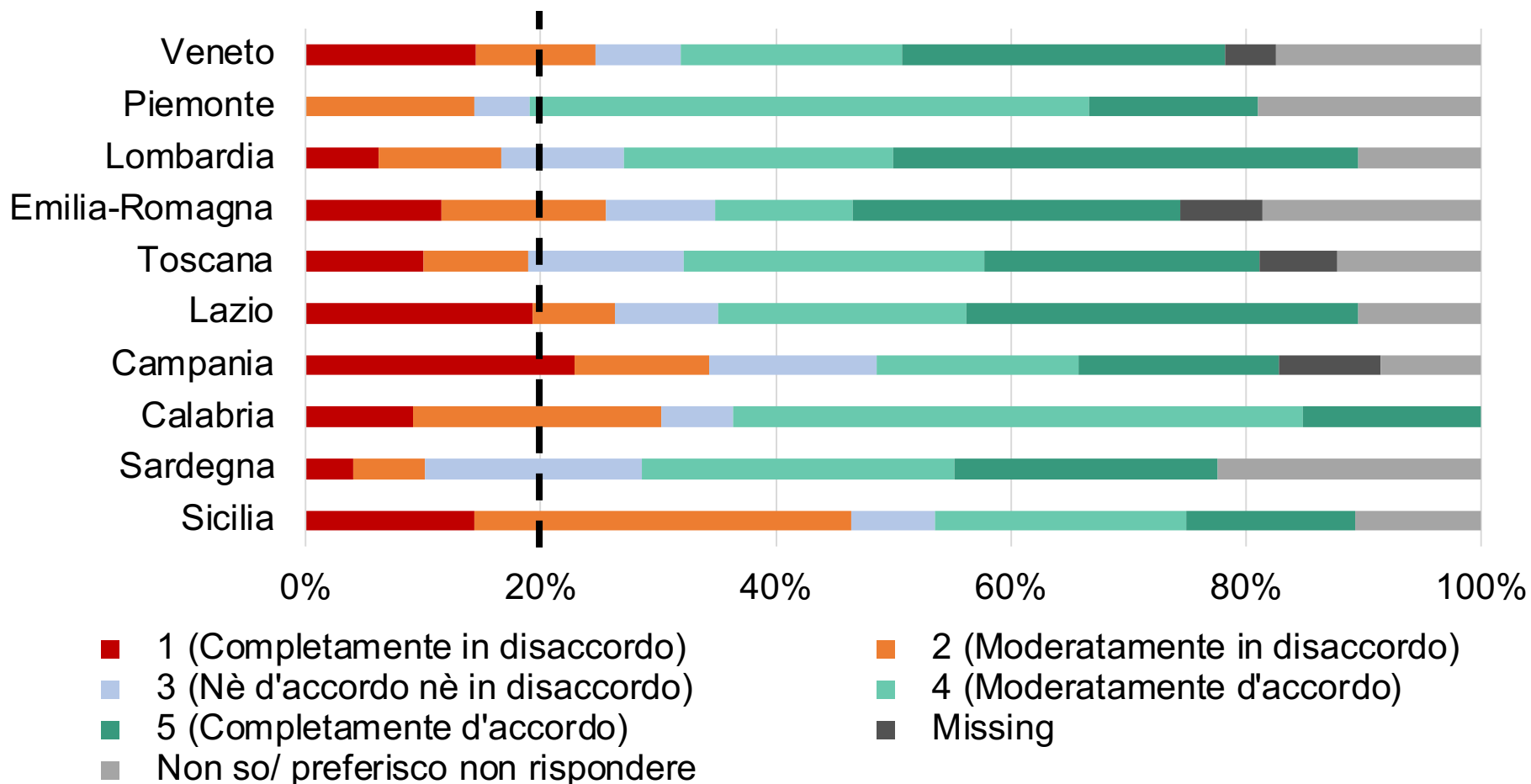
L'efficacia del farmaco equivalente è uguale  
a quella del farmaco "di marca"



Completamente in disaccordo    Moderatamente in disaccordo    Nè d'accordo nè in disaccordo    Moderatamente d'accordo    Completamente d'accordo

## Differenze interregionali

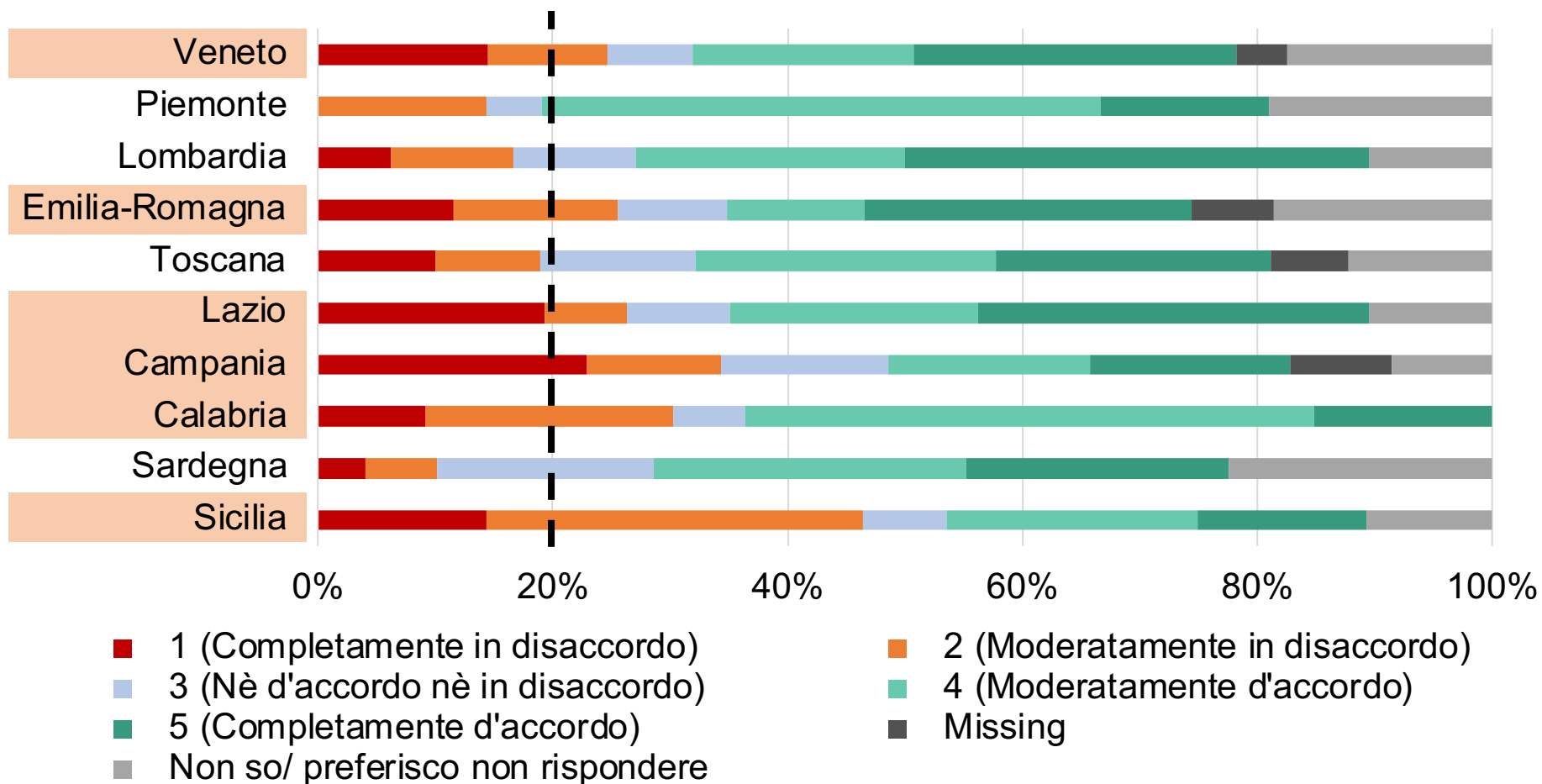
**L'efficacia del farmaco equivalente è uguale a quella del farmaco «di marca»**





## Differenze interregionali

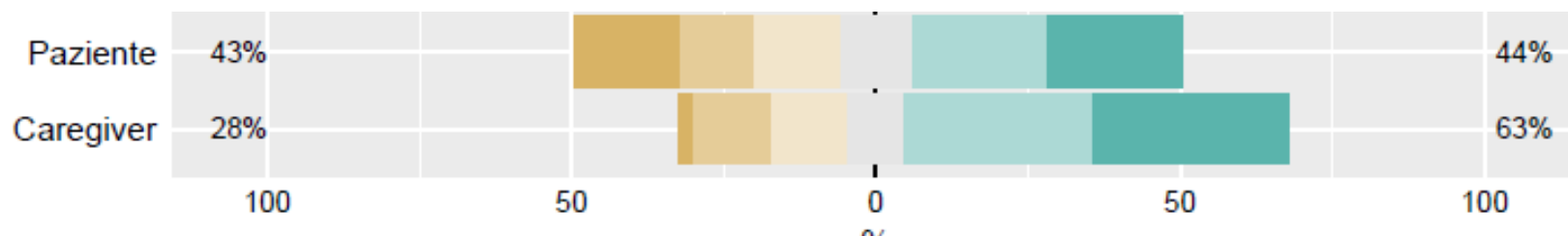
**L'efficacia del farmaco equivalente è uguale a quella del farmaco «di marca»**



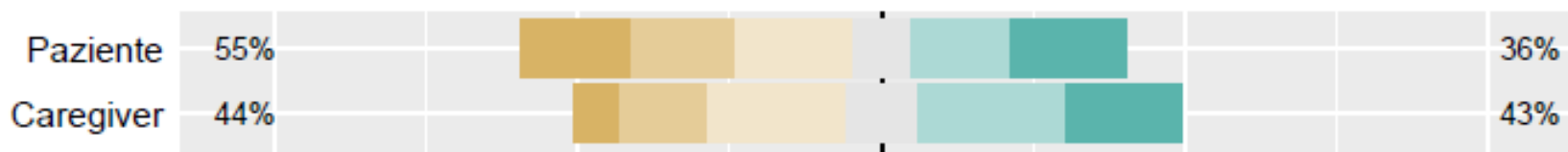


## Conoscenze rispetto al farmaco equivalente

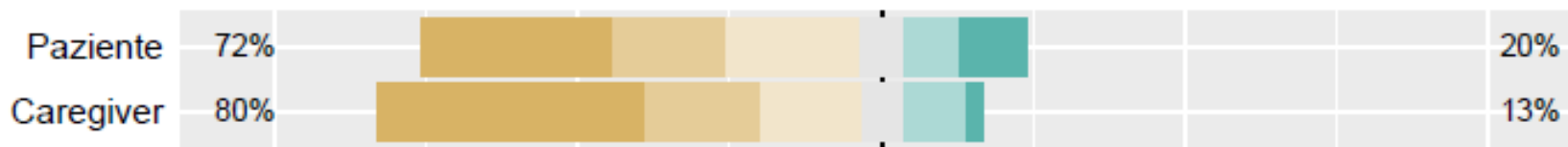
L'efficacia del farmaco equivalente è uguale a quella del farmaco "di marca"



I farmaci equivalenti sono esattamente uguali ai loro corrispettivi "di marca"



I farmaci equivalenti sono più economici perchè meno efficaci



■ Completamente in disaccordo   
 ■ Moderatamente in disaccordo   
 ■ Non so/ preferisco non rispondere   
 ■ Nè d'accordo nè in disaccordo   
 ■ Moderatamente d'accordo   
 ■ Completamente d'accordo



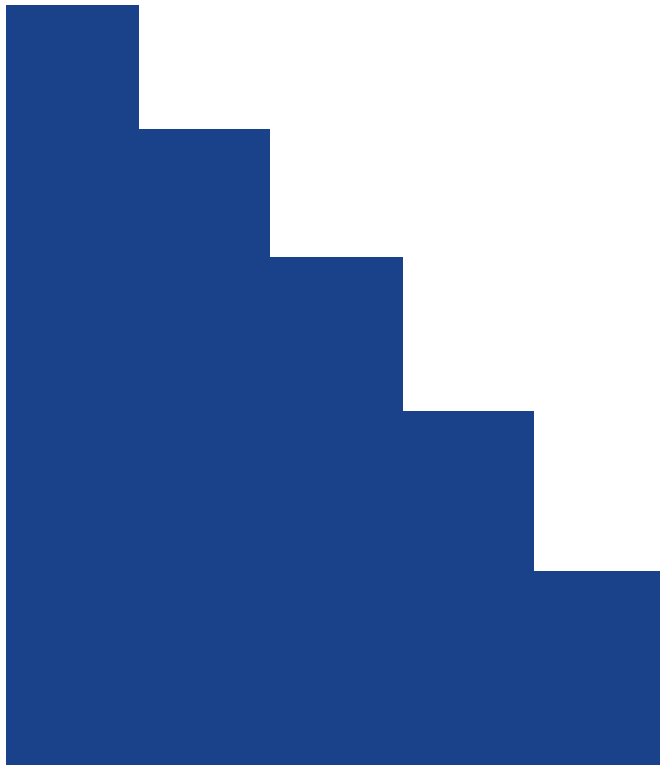
# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?





# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?

Pazienti    Caregiver





# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?

Pazienti

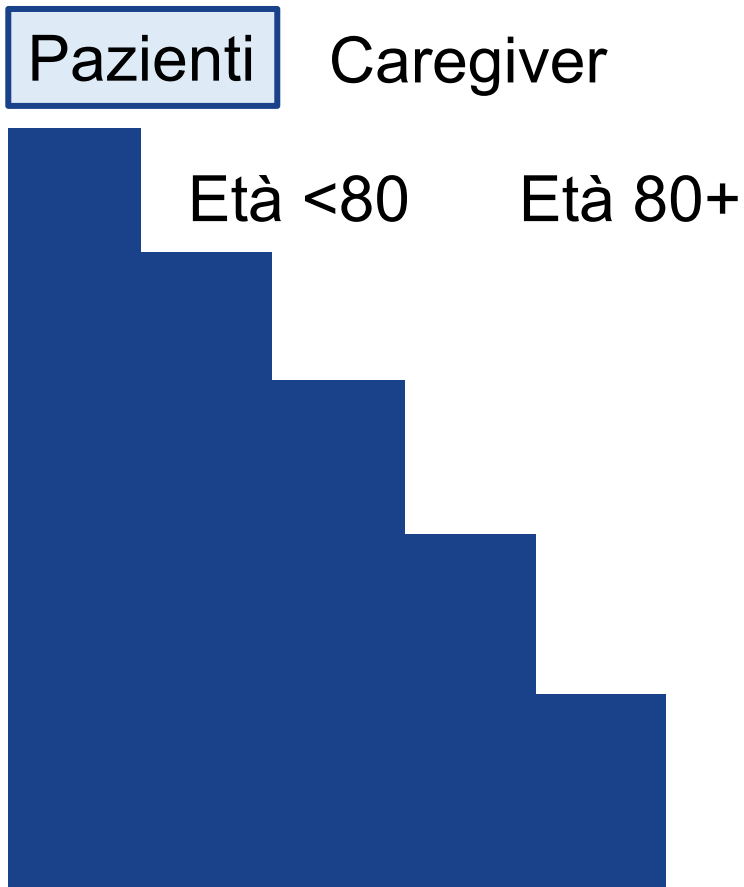
Caregiver





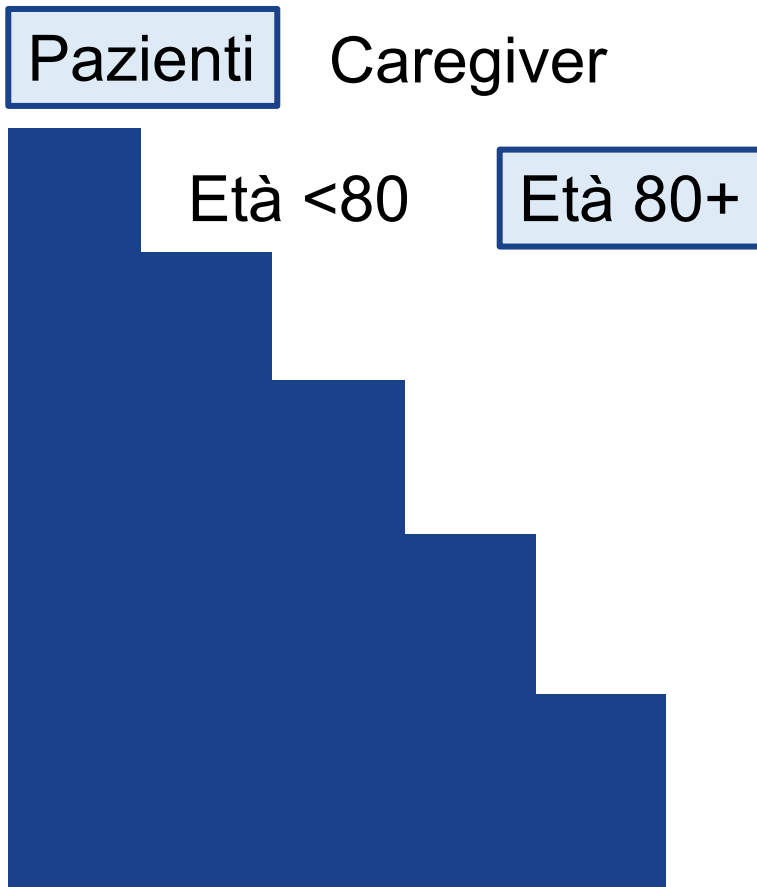


## Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?



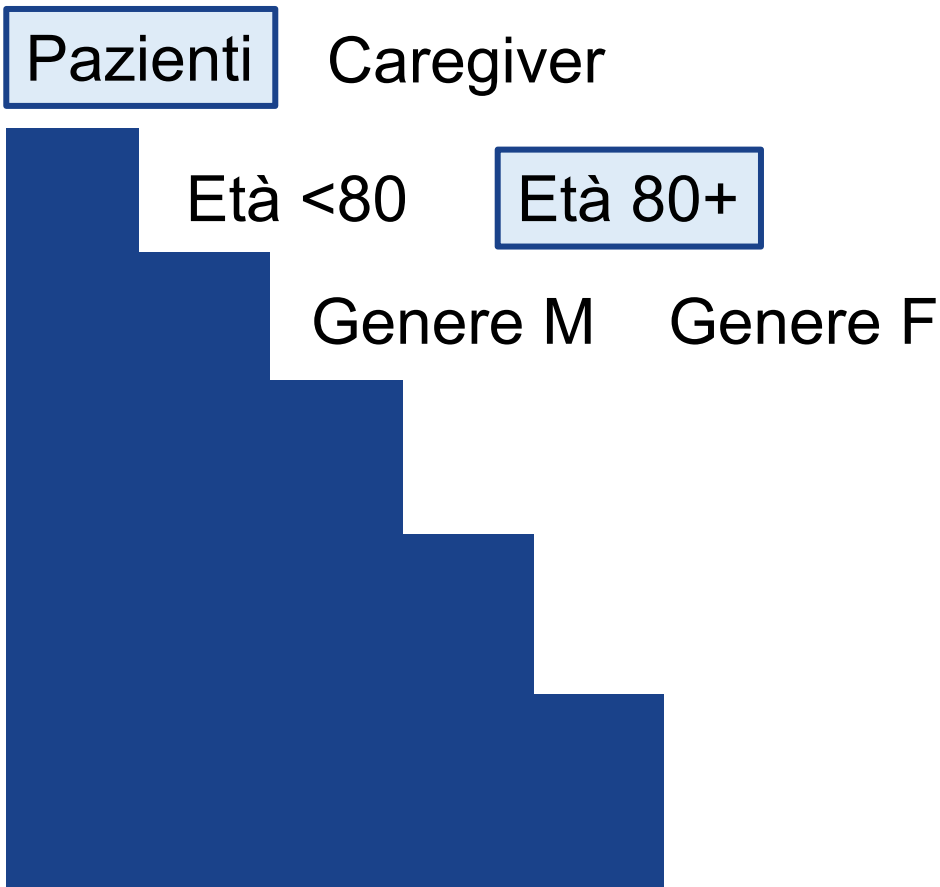


# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?



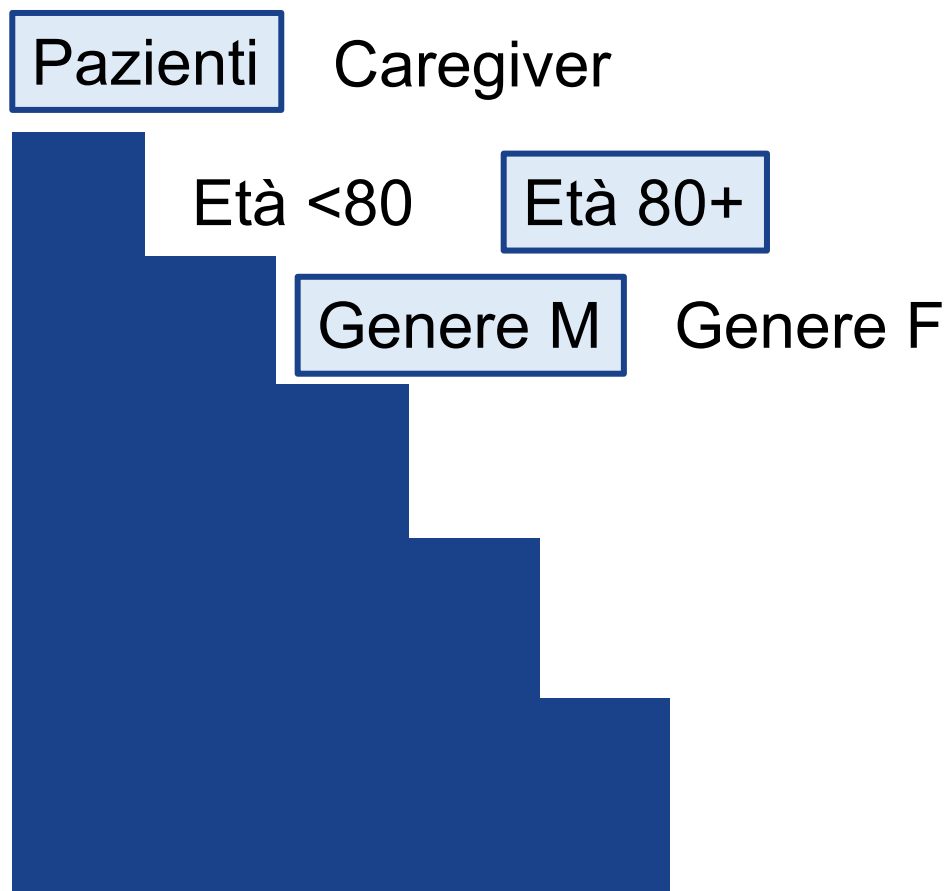


# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?



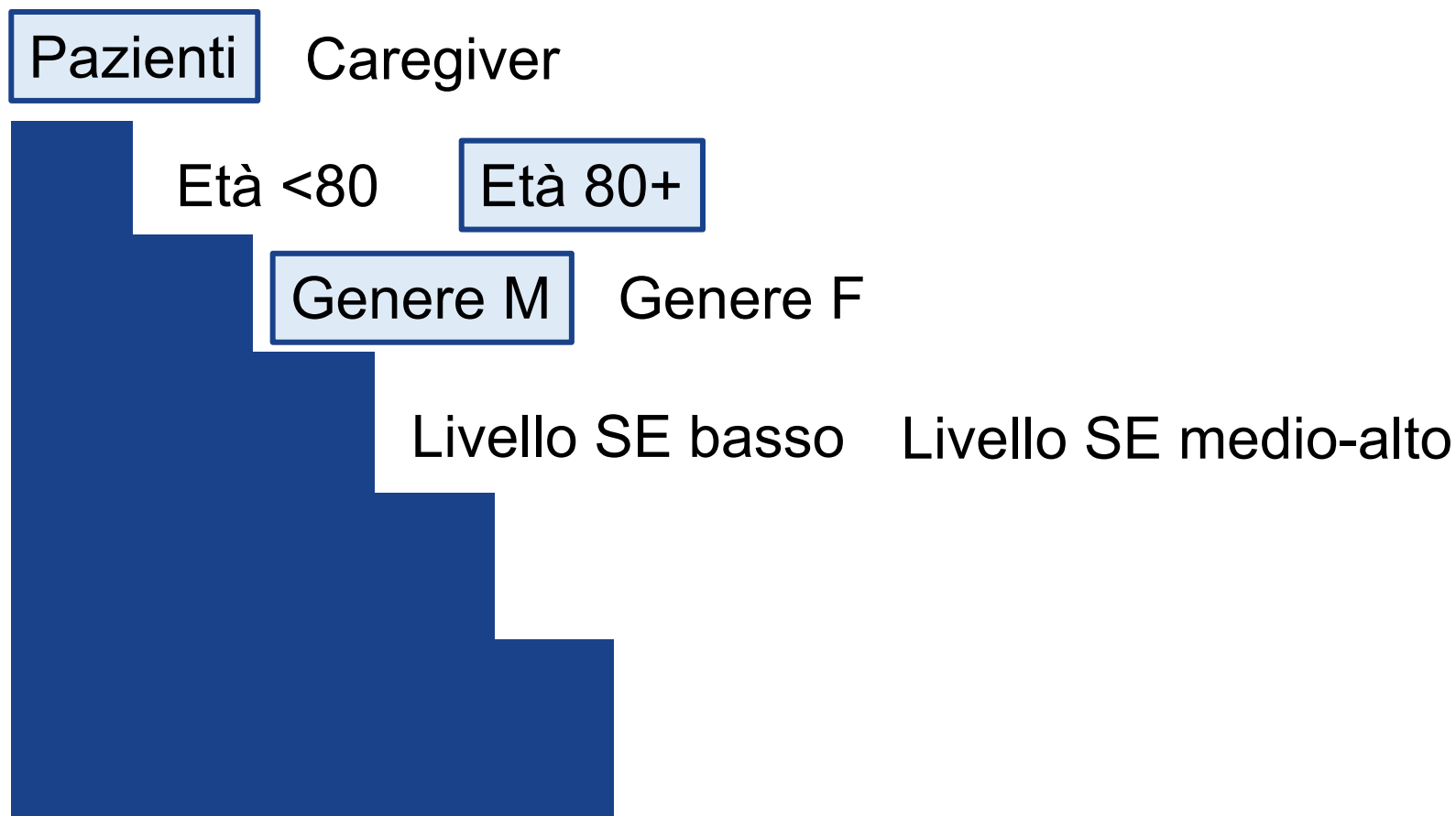


# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?



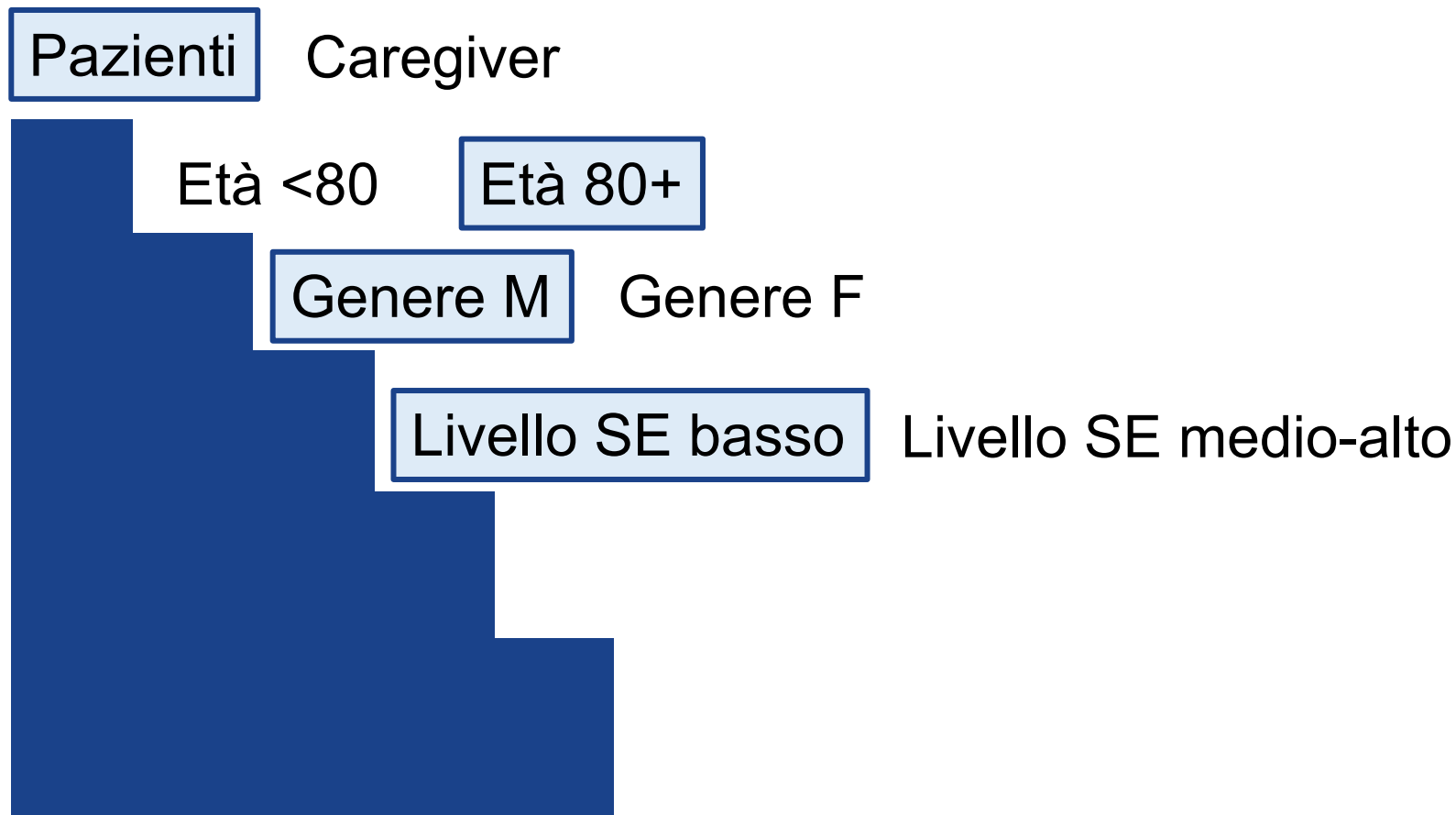


# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?



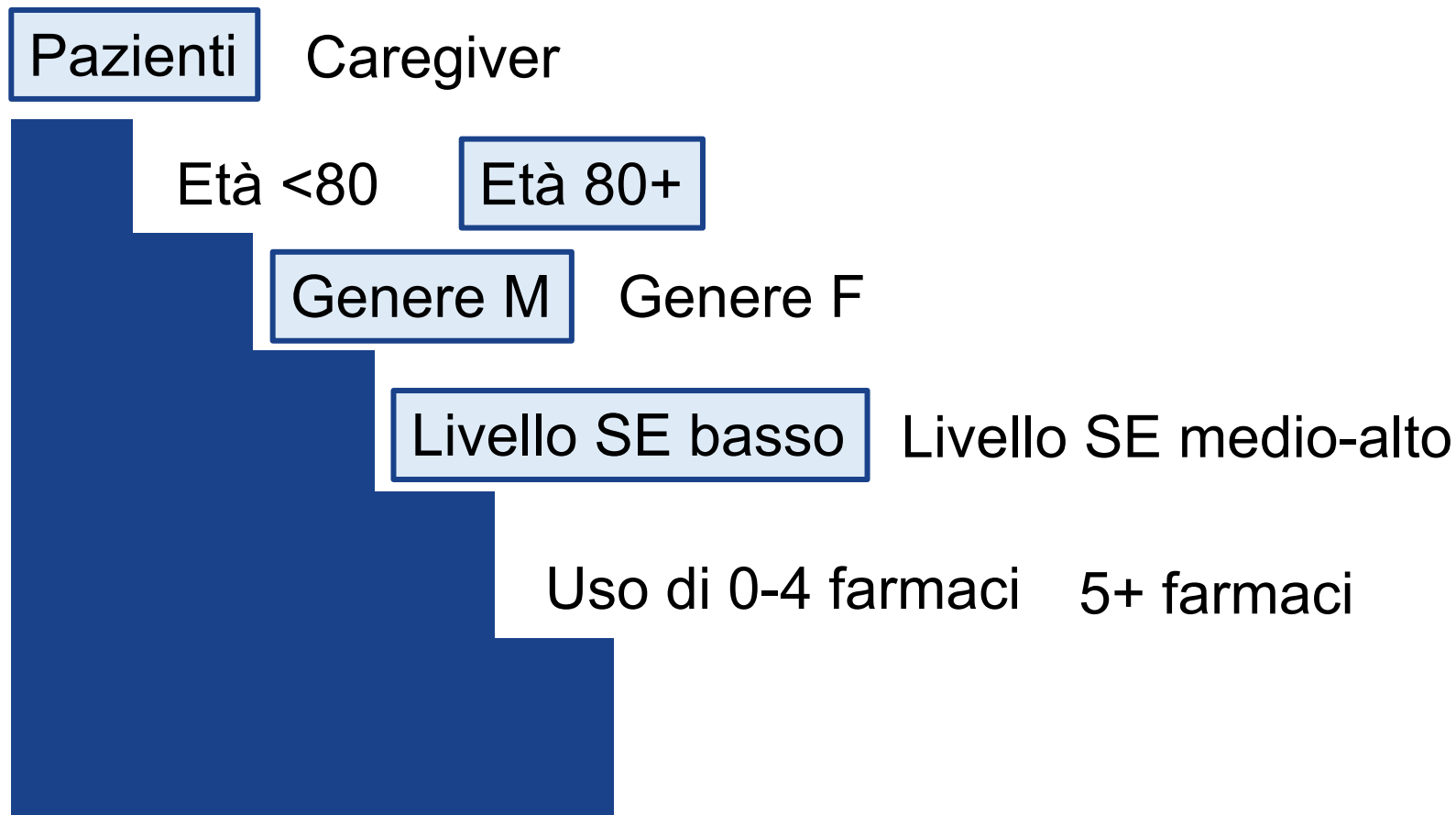


## Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?



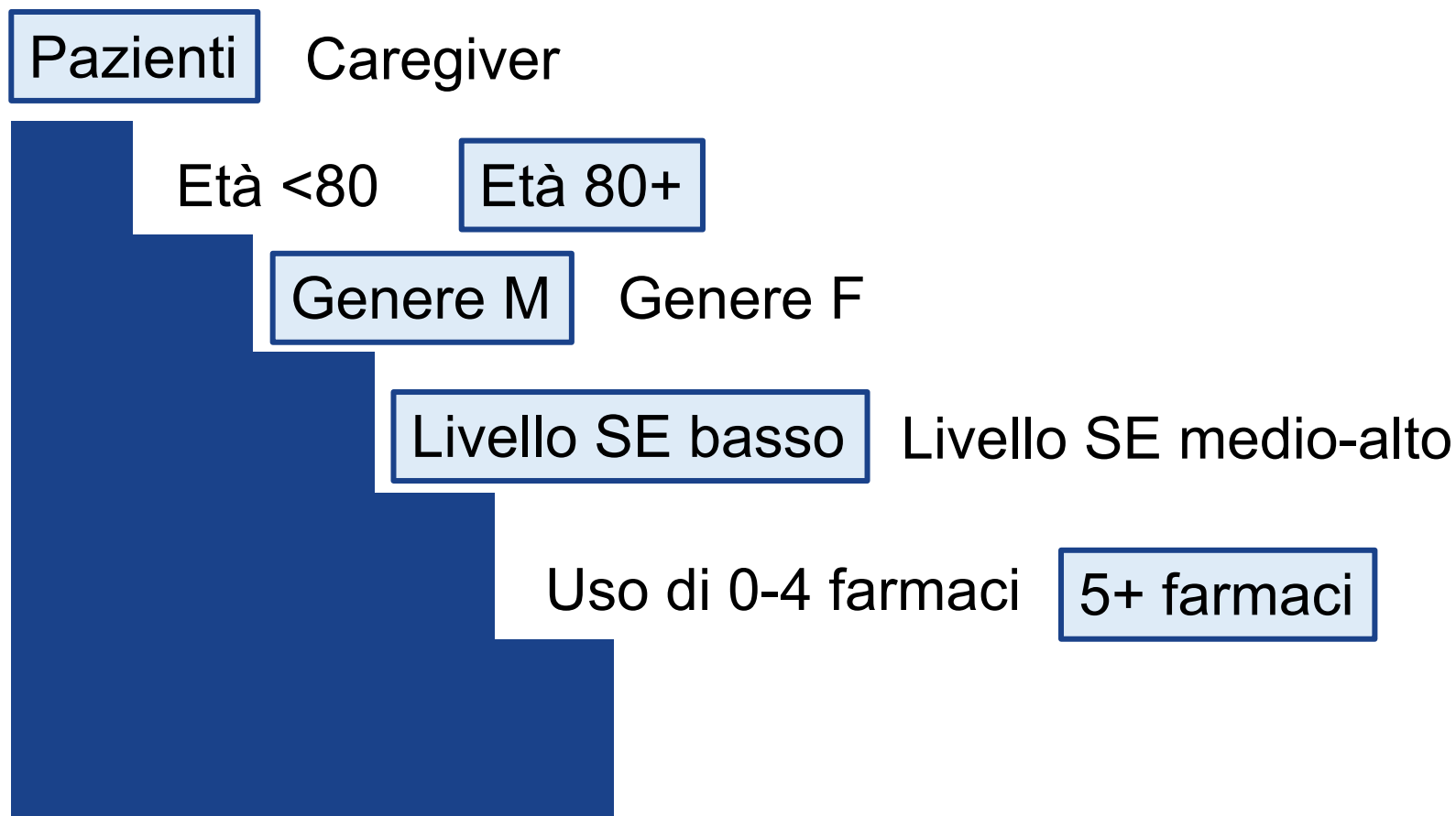


## Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?





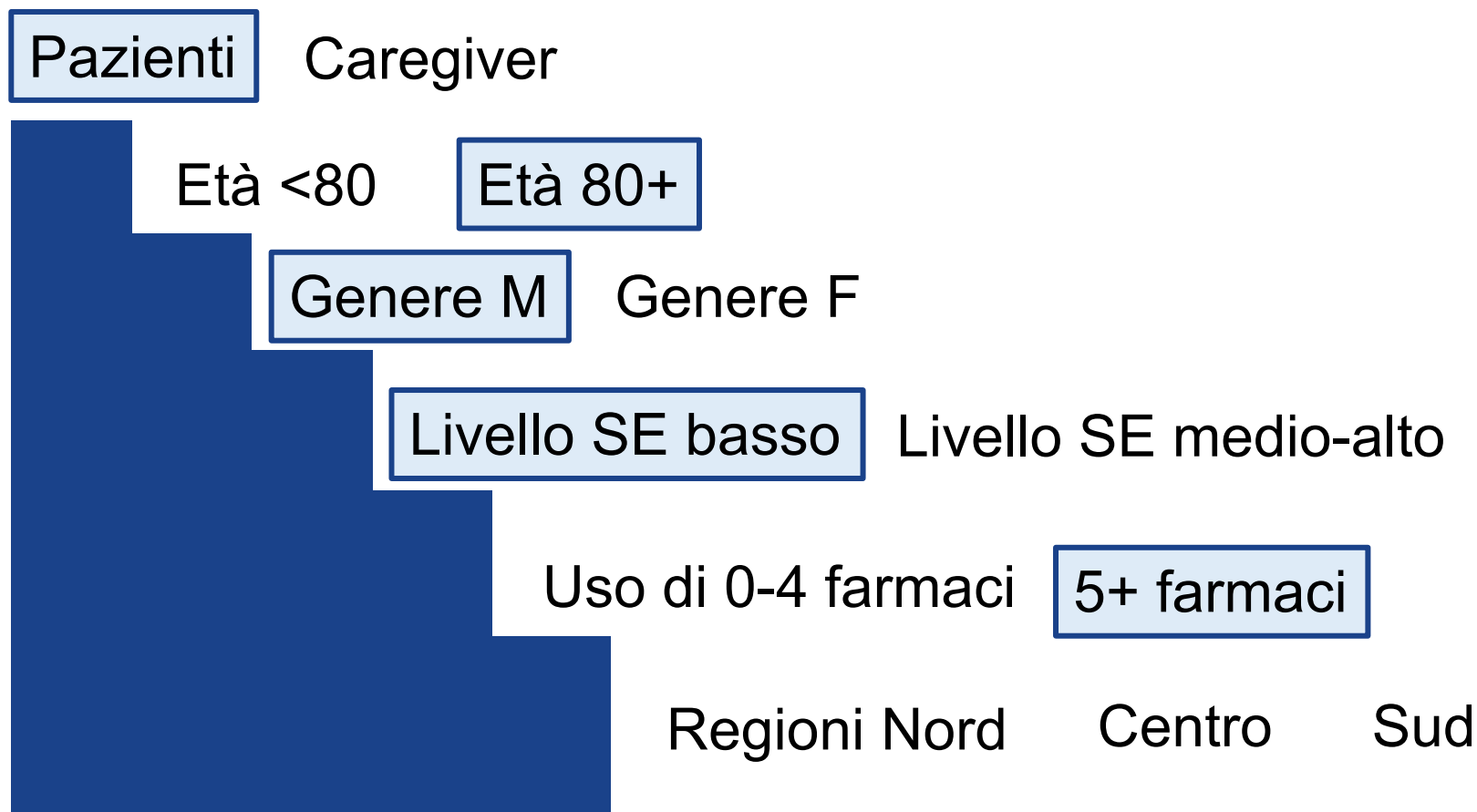
# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?





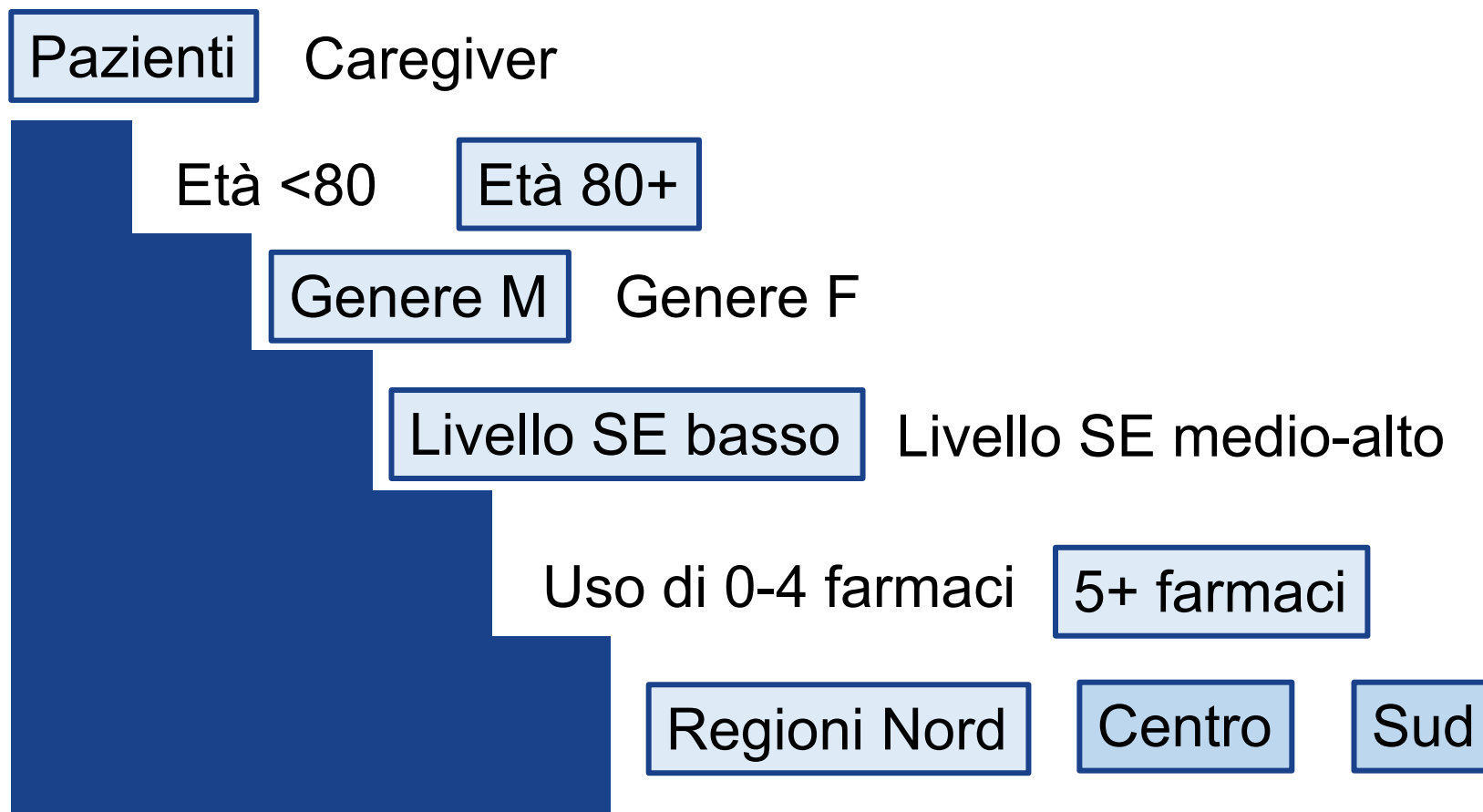


# Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?





## Chi ha più scarsa conoscenza e attitudine rispetto all'equivalente?





## Conclusioni

È necessario implementare **interventi di sensibilizzazione** rispetto all'uso del farmaco equivalente:

- 1 Rivolti a pazienti **anziani** e loro caregiver
- 2 **Tagliati su misura** e volti a scardinare i preconcetti e la sfiducia ancora esistenti rispetto all'uso dell'equivalente
- 3 Con **coinvolgimento** di medici e farmacisti



## Ringraziamenti

Gruppo YES



Egualia

Partecipanti all'indagine

