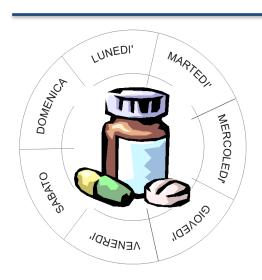


# L'aderenza alle terapie come strumento di *governance* dei processi di assistenza



UOD Politica del Farmaco e Dispositivi Ugo Trama

#### Aderenza: scenario di riferimento



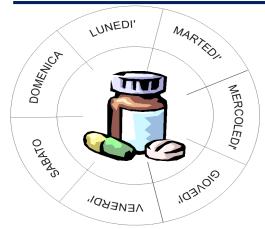
La mancata aderenza da parte del paziente alle terapie farmacologiche costituisce una problematica sanitaria che nel corso degli ultimi dieci anni ha assunto i contorni di un fenomeno dalle ingenti conseguenze sanitarie ed economiche





## Cosa si intende per aderenza







### Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità,

l'aderenza è

"la misura in cui un paziente segue



le istruzioni del medico"



### Componenti dell'aderenza





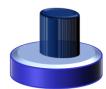
Compliance: la misura di quanto il paziente agisca in accordo con regime posologico e intervalli di somministrazione prescritti dal medico.



Persistenza: il periodo che intercorre tra l'inizio e la fine del trattamento farmacologico.

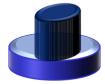
## Aderenza: una priorità per i Sistemi Sanitari





 Negli ultimi decenni i cambiamenti demografici ed epidemiologici hanno comportato una continua crescita degli over 65 che ha sostanzialmente modificato i bisogni assistenziali con un aumento delle patologie croniche che necessitano di una terapia farmacologica a lungo termine.

#### ITALIA SECONDO PAESE IN EUROPA PER INDICE DI VECCHIAIA



- Nelle patologie croniche l'aderenza alle terapie risulta essere inferiore al 50%
- Una mancata aderenza alle terapie compromette gravemente l'efficacia dei trattamenti farmacologici rappresentando quindi una criticità sia dal punto di vista della qualità della vita dei singoli pazienti che dal punto di vista dei costi e della sanità pubblica.

## Aderenza: paradigma clinico



Se c'è una caratteristica della pratica clinica che trovo frustante, questa è il fallimento nel convincere i pazienti a seguire le raccomandazioni cliniche quando è chiaramente nel loro interesse. The American Journal of medicine

## Cause della non aderenza



Fattori socioeconomici



Fattori legati alla condizione patologica







Fattori legati al trattamento

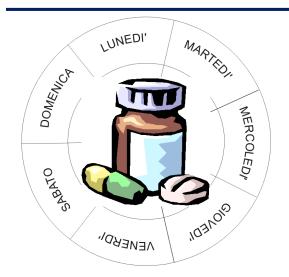


Fattori legati al paziente



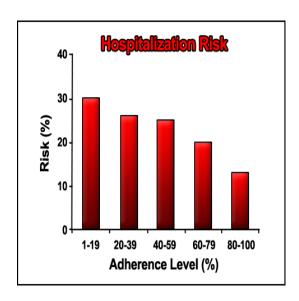
### Impatto dell'aderenza sui costi e sulle ospedalizzazioni

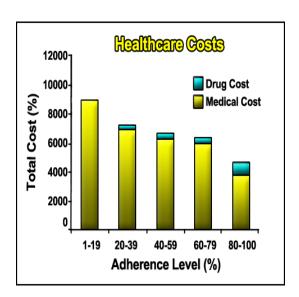




Nell'UE il costo della non-aderenza alle terapie farmacologiche è pari a circa 125 miliardi di Euro l'anno

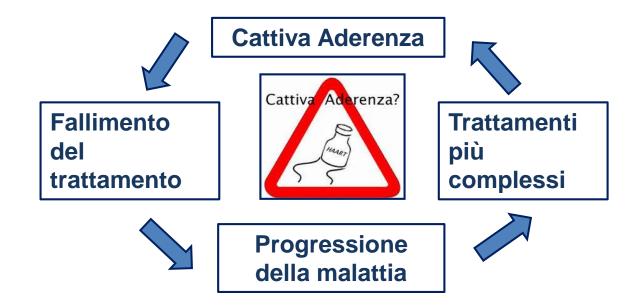






#### Impatto dell'aderenza sui costi e sulle ospedalizzazioni









## Strumenti - Aderenza alle terapie croniche

NOTE AIFA REGISTRI AIFA CODICI DI ESENZIONE PIANI TERAPEUTICI INFORMATIZZATI PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE SSN FLUSSI FARMACEUTICA CONVENZIONATA FLUSSI FARMACEUTICA D.D. D.P.C. FLUSSI FARMACEUTICA C.O. **FORMAZIONE** INFORMAZIONE

#### Sani.ARP – Sistema INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE



Delibera della Giunta Regionale n. 10 del 17/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

GESTIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE. DETERMINAZIONI.



## CIRFF - Attività a supporto dei decision maker



- Analisi di spesa e consumo dei determinanti sanitari, con realizzazione di appropriata reportistica, al fine di monitorare ed ottimizzare l'appropriatezza degli interventi sanitari (HTA)
- Elaborazione di indicatori specifici a supporto delle decisioni per la definizione e verifica dei programmi sanitari nonché per la verifica dell' appropriatezza d'uso dei farmaci
- Valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie nella reale pratica clinica
- > Sviluppo e validazione di strumenti informativi a supporto delle decisioni in ambito sanitario (programmazione e monitoraggio)
- Valutazione dell'aderenza alle terapie farmacologiche e dei fattori predittivi di discontinuità alle terapie, in relazione ad outcome di natura clinica ed economica
- Sviluppo di modelli economici di costo-efficacia degli interventi farmacologici basato su dati real-life
- Elaborazione di linee guida e percorsi diagnostico terapeutici (PDTA)

# Reportistica: Regione - ASL - Distretto - MMG











#### **STRATEGIE**

PROGRAMMI DI AUTO-MONITORAGGIO

**REGIMI SEMPLIFICATI DI DOSAGGIO** 

**CONFEZIONI DEI FARMACI PROMEMORIA** 

**INCENTIVI FINANZIARI** 

**COINVOLGIMENTO ALTRI OPERATORI SANITARI** 

### Aderenza e ottimizzazione delle risorse









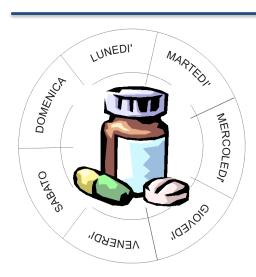
**%** miglior gestione del paziente **Stato** di salute



#### **OTTIMIZZAZIONE DELLE RISORSE**



# L'aderenza alle terapie come strumento di *governance* dei processi di assistenza



**Ugo Trama**