

5ª Conferenza Nazionale GIMBE®

Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance
Bologna, 5 febbraio 2010

VALUTAZIONE DEL CONSUMO E DELL'APPROPRIATEZZA D'USO DELLE EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE SUL TERRITORIO DELL'ASP DI MESSINA

Salvatore Coppolino
Dipartimento del Farmaco
ASP Messina

BACKGROUND

- In Sicilia le eparine a basso peso molecolare (EBPM) incidono per il 31% sul totale della spesa dei farmaci in PHT in convenzionata.
- Il valore della DDD x 1000 abitanti residenti in Sicilia è circa il doppio di quello nazionale.



REGIONE SICILIA
ASSESSORATO ALLA SANITA'
DIPARTIMENTO REGIONALE PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

MONITORAGGIO DELLE EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE
DATI DI CONSUMO E FARMACOVIGILANZA
ITALIA E SICILIA - ANNO 2008

OBIETTIVI

Visto l'incremento della spesa rilevato nella provincia di Messina nel 2008 per le EBPM, considerate le indicazioni terapeutiche e il PTO sono state analizzate le prescrizioni dei MMG al fine di:

- Valutare appropriatezza prescrittiva
- Ridurre il rischio clinico
- Valutare la spesa per il 2009
- Migliorare l'allocazione delle risorse



METODI

Sono state analizzate le schede tecniche delle EBPM utilizzando come standard di riferimento le linee guida CHEST, la banca dati Micromedex e il PTO

Indicazione	Bemiparina	Dalteparina	Enoxaparina	Nadroparina	Parnaparina	Reviparina
Profilassi Chirurgica	2500 U.I.		2000 U.I.	2850 U.I.	3200 U.I.	1750 U.I.
Profilassi Ortopedica	3500 U.I.	5000 U.I.	4000 U.I.	3800 U.I.	4250 U.I.	4200 U.I.
Profilassi Medica			4000 U.I.			4200 U.I.
Dialisi	3500 U.I.	5000 U.I.	6000 U.I.	5700 U.I.		
Angina instabile ed infarto non Q		5000 U.I.	6000 U.I. X 2	6650 U.I.		
Trattamento TVP	7500 U.I.	10000 U.I.	6000 U.I. X 2	6650 U.I.	12800 U.I.	12250 U.I.

METODI

The screenshot displays a software interface for analyzing drug consumption. It includes a 3D bar chart comparing 'Spesa' (Spending) and 'Pazienti' (Patients) for 2008 and 2009. Below the chart are several data tables:

- Table 1: Summary Data**

ATC	Descrizione	Pazienti	% Spesa	Spesa Lorda €	% Spesa	% Generici	Spesa	DDD/1000 ab-ggi	Costo medio	Pazienti	Spesa
B01AB02	ENOXAPARINA	40505	25,79	1.822.493,20	35,42			14,74			3,04
B01AB02	DALTEPARINA	50041	29,46	1.456.957,79	29,26			14,72			2,76
B01AB02	BEMIPARINA	12468	7,93	702.930,19	14,25			7,74			2,62
B01AB02	PARNA PARINA	24888	15,90	640.184,92	12,91			6,01			2,06
B01AB02	REVIPARINA	5714	3,25	247.972,45	4,23			2,62			2,87
B01AB02	EPARINA	10973	6,46	137.041,49	2,45	49,47	44,61	2,24			1,49
B01AB02	DALTEPARINA	1531	0,89	68.206,74	0,94			0,47			2,87
B01AB	EPARINICI	232	0,14	5.465,53	0,11						
B01AB11	BELOOXIDEC	57	0,03	1.437,80	0,03						
		149.414	100,00	5.122.941,90	100,00						21,57
- Table 2: Comparison of 2008 and 2009**

Anno	Pazienti	% Spesa	Spesa Lorda €	% Spesa	% Pazienti	% Spesa	DDD/1000 ab-ggi	Costo medio	Pazienti	Spesa	
2008	21444	0,60	4.774.842,89	0,06	70,61	4,81	2,40		71,26	2,45	0,19
2009	149414	22,42	29.86	5.122.941,90	24,28	77,26	0,15	1,54	51,19	2,39	0,14

METODI

- Report sui 500 pazienti maggiori utilizzatori di EBPM
- Convocazione dei MMG prescrittori presso il Dipartimento del Farmaco
- Valutazione della documentazione prodotta dai MMG in sinergia con i Direttori dei Distretti



RISULTATI

Spesa Lorda

- Incremento della spesa per tutte le molecole, tranne Nadroparina e Bemiparina

Confezioni vendute

- Nadroparina (>60.000 pezzi) ed Enoxaparina (50.000 pezzi) sono le EBPM più vendute.

DDD/1000 ab. pesate

- Nadroparina 16, Enoxaparina 15 (il doppio rispetto a quello nazionale)

Confezioni vendute/Distretti

- N° di confezioni vendute non è proporzionale alla popolazione residente nei vari Distretti dell'ASP

RISULTATI

BEMIPARINA

- 13 pz con > 20 confezioni

DALTEPARINA

- 1 pz con 38 confezioni (166 siringhe pronte)
- 4 pz con > 20 confezioni

ENOXAPARINA

- 1 pz con 178 confezioni (356 siringhe pronte)
- 3 pz con > 100 confezioni
- 13 pz con > 50 confezioni

REVIPARINA

- 1 pz con 52 confezioni (520 siringhe pronte)

PARNAPARINA

- 20 pz con > 40 confezioni

COSA DICONO I MMG

- ✗ La prescrizione è redatta dallo specialista; io mi limito alla trascrizione sulla ricetta SSN (50%)
- ✗ Ho tanti pazienti, l'ambulatorio è sempre pieno, il paziente non si fa controllare dallo specialista, mi manda un parente per la ricetta (40%)
- 💡 Ho riscontrato quanto da voi evidenziato e ho contattato lo specialista per il passaggio a un anticoagulante orale (5%)
- ✗ Non si presenta all'incontro (5%)



CONCLUSIONI

STRATEGIE ADOTTATE

- Incontri con i MMG, gli Specialisti Ambulatoriali ed Ospedalieri
- Libero accesso ai MMG al portale "Farmanalisi"
- Invio di comunicazioni inerenti le modalità di prescrizione di farmaci ad alto costo



CONCLUSIONI

STRATEGIE FUTURE

- Incremento attività formativa indipendente rivolta ai MMG, agli Specialisti Ambulatoriali e Ospedalieri
- Istituzione di un tavolo tecnico con i MMG, gli Specialisti Ambulatoriali ed Ospedalieri, i Responsabili dei Distretti Sanitari

