

10. art. 10 “semplificazione delle procedure di accesso ai medicinali impiegati nella terapia del dolore”

10.1 Il consumo farmaci dei farmaci analgesici

Il monitoraggio del consumo dei farmaci utilizzati nella terapia del dolore viene effettuato tramite i dati resi disponibili, mediante il cruscotto informativo dedicato, dal Sistema informativo sanitario del Ministero della Salute.

Osservando i valori relativi al consumo di farmaci analgesici oppioidi registrato dalle vendite delle farmacie, nel triennio 2011/2013, la spesa si registra un incremento medio nel triennio a livello nazionale pari a circa il 50% (Tab. n. 9).

Scendendo nell'analisi a livello regionale, relativamente alla percentuale di incremento della spesa nel triennio 2011/2013, si osserva un aumento dell'importo in tutte le regioni, con valori più elevati nelle regioni Campania (73%), Lazio (68%) e Puglia (69%); Basilicata (39%), Abruzzo (40%) e Sardegna (40%) restano, nonostante si registri una crescita costante dei consumi, sempre al di sotto della media nazionale pari al 48%. La percentuale di incremento più bassa si rileva nella Regione Toscana con il 30%. Appare particolarmente positivo l'incremento registrato in alcune regioni del centro-sud nelle quali, nel passato, sono stati osservati consumi molto contenuti.

Il risultato nazionale confermato dall'analisi dei consumi dei farmaci inclusi nell'allegato III bis effettuato nel periodo 2010-2012 provenienti dalla banca dati dell'AIFA. La tabella n. 10 riporta il valore complessivo e la quota parte utilizzata nella terapia del dolore.

Analizzando la spesa relativa al consumo dei farmaci analgesici non oppioidi sempre nel triennio 2011/2013 si osserva un lieve decremento tra il dato relativo all'anno 2013 (522 milioni di euro) rispetto al dato relativo all'anno 2011 (514 milioni di euro) ma con un consistente aumento di spesa tra l'anno 2012 e il 2013 (Tab. n. 9).

In questo ambito, confrontando il valore dell'anno 2013 rispetto a quello relativo all'anno 2011, si osserva un decremento del 2% della spesa totale.

Tale decremento non viene però confermato nei dati regionali: la diminuzione è particolarmente consistente nelle regioni Basilicata (-12%), Abruzzo (-10%), Sicilia (-10%), è nulla nelle regioni Lazio, Marche e Toscana e si registra un aumento maggiore nelle regioni Lombardia, Valle D'Aosta e nella P.A. di Trento.

Come era già emerso dal passato Rapporto al Parlamento i consumi di farmaci oppioidi nell'ambito pediatrico presentano dei valori di spesa molto contenuti rispetto a quanto osservato per il paziente "adulto".

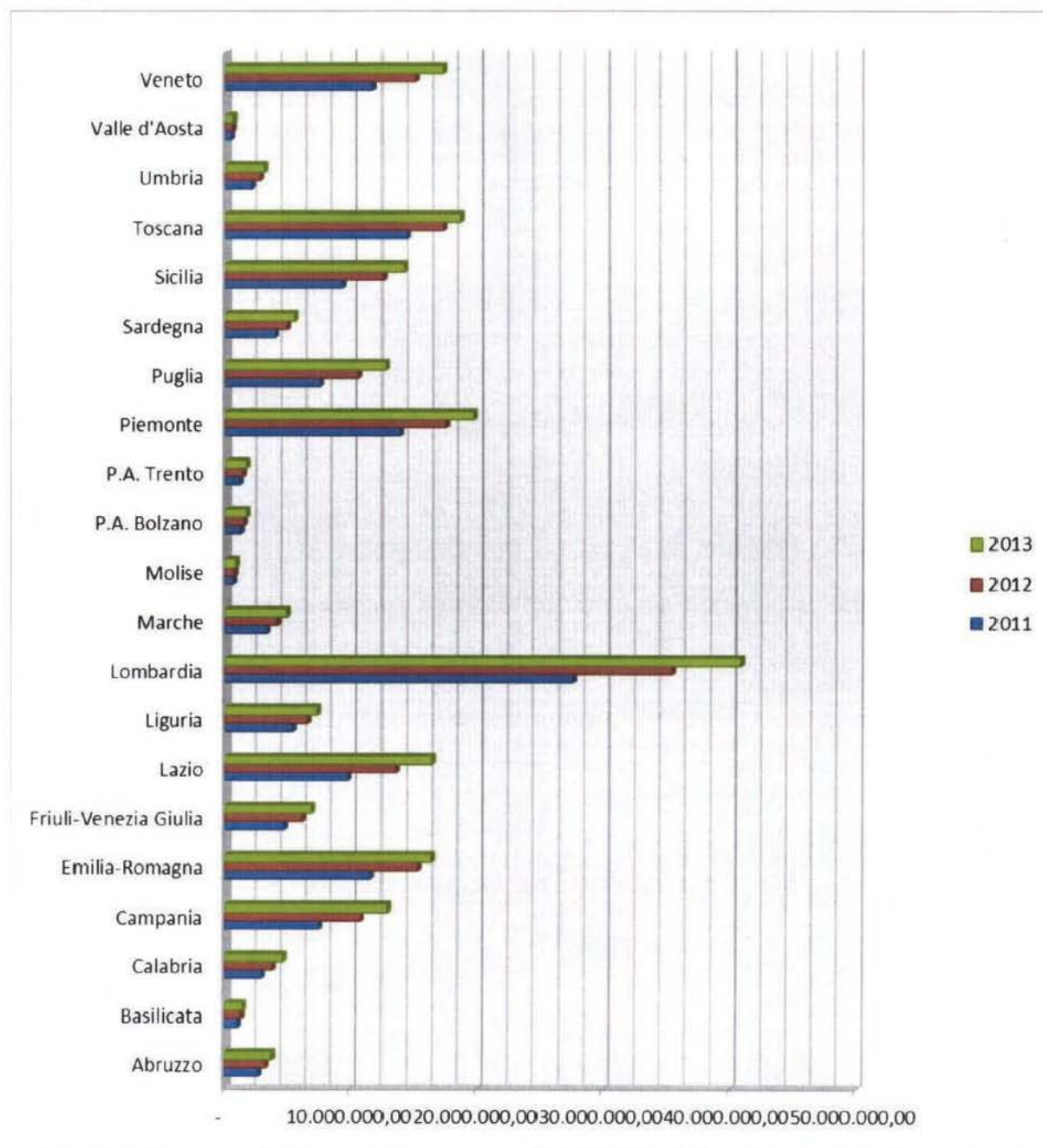
Dall'esame dei dati relativi al triennio 2011 - 2013 i farmaci in associazione Codeina/paracetamolo sono quelli più utilizzati ma la spesa più elevata si registra osservando il dato relativo al Fentanil e al Fentanil Citrato.

Esaminando il dato della distribuzione regionale della spesa complessiva nel triennio 2011-2013, i valori più elevati si registrano nelle regioni Veneto, Toscana e Lombardia, con un rilevante incremento nella regione Veneto

Tab.n. 9 – Farmaceutica territoriale. Ripartizione regionale della spesa per il consumo di farmaci oppioidi nel triennio 2011-2013

Regioni	2011	2012	2013	% di incremento 2011 - 2013
Abruzzo	2.615.804,02	3.171.352,41	3.672.013,36	40%
Basilicata	960.424,60	1.242.267,92	1.338.969,73	39%
Calabria	2.842.290,00	3.728.338,64	4.557.603,40	60%
Campania	7.406.945,07	10.730.683,60	12.798.942,53	73%
Emilia-Romagna	11.531.548,76	15.227.585,80	16.284.454,21	41%
Friuli-Venezia Giulia	4.644.943,98	6.117.290,88	6.820.311,20	47%
Lazio	9.708.388,49	13.463.208,26	16.336.954,74	68%
Liguria	5.324.308,07	6.511.533,26	7.268.194,96	37%
Lombardia	27.493.897,48	35.389.215,20	40.777.137,17	48%
Marche	3.237.190,13	4.101.438,11	4.841.818,54	50%
Molise	556.012,98	667.380,67	779.502,44	40%
P.A. Bolzano	1.150.949,81	1.428.058,46	1.616.526,47	40%
P.A. Trento	1.071.345,00	1.340.403,94	1.603.344,00	50%
Piemonte	13.772.036,07	17.443.645,90	19.635.460,39	43%
Puglia	7.482.287,83	10.515.193,65	12.639.865,87	69%
Sardegna	3.884.861,45	4.865.416,25	5.454.868,03	40%
Sicilia	9.267.056,91	12.475.687,76	14.089.536,63	52%
Toscana	14.326.846,04	17.234.173,00	18.589.744,90	30%
Umbria	2.049.315,23	2.700.674,11	3.043.068,03	48%
Valle d'Aosta	392.794,07	526.451,86	590.009,65	50%
Veneto	11.671.423,17	14.991.213,75	17.212.749,60	47%
Totale Italia	141.390.669,16	183.871.213,43	209.951.075,85	48%

Grafico n. 1. Farmaceutica territoriale. Ripartizione regionale della spesa per il consumo di farmaci oppioidi nel triennio 2011-2013



Tab. n. 10 – Consumo di farmaci inclusi nell'Allegato III bis nel periodo 2010-2012

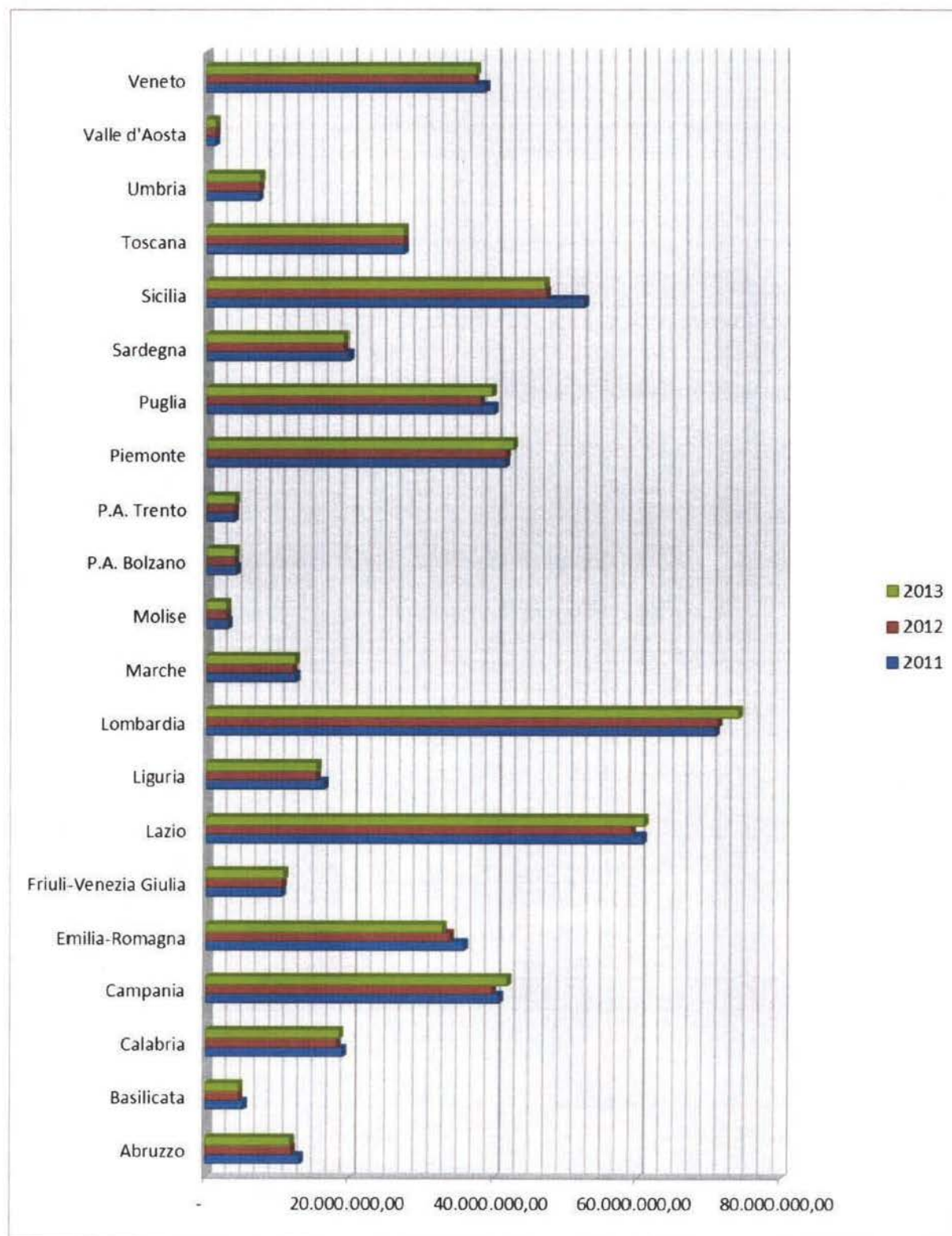
Fonte dati AIFA

Anno	Terapia_del_dolore_All_III_bis	unita	valori	consumi
2010		98.268.516	620.633.723	1.351.875.880
2010	si	26.073.025	144.457.948	101.014.386
2011		99.175.767	638.790.441	1.379.272.829
2011	si	26.699.928	184.482.179	102.544.503
2012		96.222.496	630.240.955	1.364.242.247
2012	si	27.693.933	220.310.056	107.490.529
Aumento percentuale			52,5%	6,4%

Tab. n. 11 – Farmaceutica territoriale. Ripartizione regionale della spesa per il consumo di farmaci analgesici non oppioidi nel triennio 2011-2013

Regioni	2011	2012	2013	% di incremento 2011 - 2013
Abruzzo	13.049.472,62	11.885.119,66	11.733.607,50	-10%
Basilicata	5.147.584,13	4.532.848,44	4.530.124,49	-12%
Calabria	18.999.873,93	18.211.332,51	18.554.496,29	-2%
Campania	40.607.550,59	39.626.145,34	41.763.666,72	3%
Emilia-Romagna	35.815.958,01	33.826.876,00	32.797.873,35	-8%
Friuli-Venezia Giulia	10.451.498,15	10.567.550,79	10.770.775,44	3%
Lazio	60.522.620,91	58.975.748,76	60.749.010,69	0%
Liguria	16.419.649,23	15.301.271,97	15.388.354,99	-6%
Lombardia	70.663.527,77	71.034.629,45	73.895.697,64	5%
Marche	12.410.663,86	12.007.435,39	12.349.912,77	0%
Molise	2.935.157,27	2.740.654,68	2.748.688,42	-6%
P.A. Bolzano	4.085.515,49	3.855.644,93	3.915.136,73	-4%
P.A. Trento	3.782.700,32	3.807.800,22	3.924.634,71	4%
Piemonte	41.380.155,84	41.505.524,75	42.534.224,63	3%
Puglia	39.840.458,75	38.018.288,29	39.552.839,48	-1%
Sardegna	19.736.931,62	19.085.913,53	19.136.183,20	-3%
Sicilia	52.441.969,64	47.142.533,89	46.955.395,10	-10%
Toscana	27.361.405,92	27.361.213,58	27.354.960,86	0%
Umbria	7.254.060,31	7.361.258,57	7.485.865,30	3%
Valle d'Aosta	1.187.852,24	1.237.083,20	1.244.332,92	5%
Veneto	38.669.361,35	37.247.519,02	37.487.454,80	-3%
Totale Italia	522.763.967,95	505.332.392,97	514.873.236,03	-2%

Grafico n. 2 - Farmaceutica territoriale. Ripartizione regionale della spesa per il consumo di farmaci analgesici non oppioidi nel triennio 2011-2013



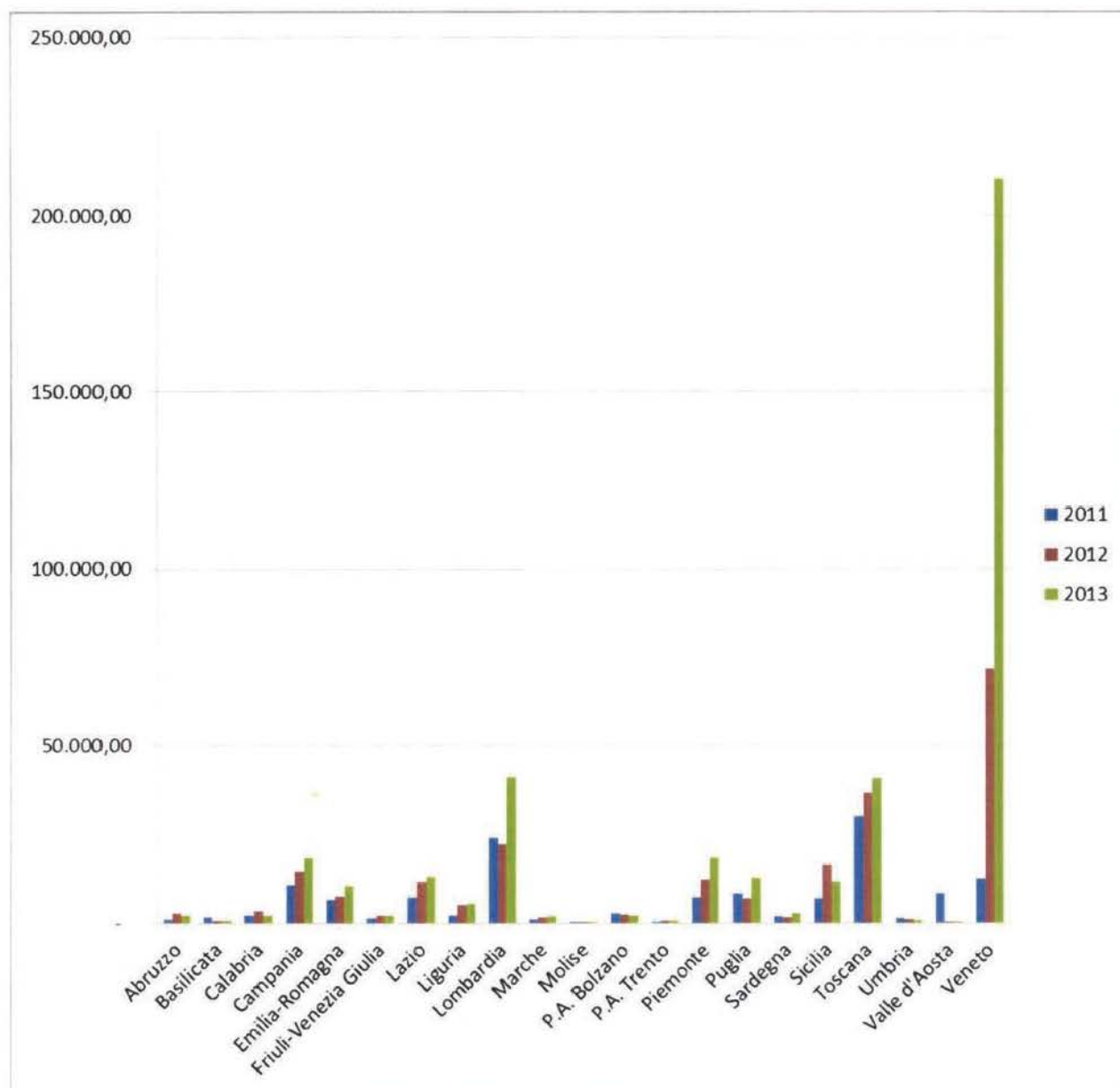
Tab. n. 12 – Distribuzione del consumo di farmaci oppioidi per età 0 – 17 nel triennio 2011/2013

		2011		2012		2013	
		Prezzo al pubblico	Quantità	Prezzo al pubblico	Quantità	Prezzo al pubblico	Quantità
Oxicodone/Paracetamolo	N02AA			4.773,60	312		
Morfina	N02AA01	11592,93	1464	9.878,20	1616	9097,29	153
Idromorfone	N02AA03	2020,04	70	3.534,07	109	1755,57	4
Ossicodone	N02AA05	11687,71	502				
Oxicodone	N02AA05			7.167,83	297	9740,58	43
Ossicodone	N02AA55	5829,3	381				
Oxicodone Cloridrato/Naloxone Cloridrato Diidrato	N02AA55			10.791,56	408	15621,09	57
Oxicodone/Paracetamolo	N02AA55					5661	37
Codeina e Codeina + paracetamolo	N02AA59	43495,87	8587	205,40	65	865,84	27
Paracetamolo/Codeina	N02AA59			39.589,02	7946	31469,84	650
Paracetamolo/Codeina Fosfato	N02AA59			9.231,38	1990	14768,86	358
Fentanil	N02AB03	38606,02	986	47.223,53	1289	51211,95	146
Fentanil Citrato	N02AB03			60.451,73	593	224728	263
Pentazocina	N02AD01			7,96	2	7,96	
Buprenorfina	N02AE01	5139,73	192	4.037,88	167	3985,6	16
Tramadolo	N02AX02	16620,46	2625	16.955,15	2596	17764,9	265
Tapentadolo Cloridrato	N02AX06			6.427,23	223	9595,68	29
Paracetamolo/Tramadolo	N02AX52			1.382,40	128	1691,2	15
Tramadolo con paracetamolo	N02AX52	2261,2	211				
Totale Italia		137.253,26	15018	221.656,94	17741	397.965,36	2068

Tab. n. 13. Distribuzione regionale del consumo di farmaci oppioidi per età 0 – 17 nel triennio 2011/2013

Regioni	2011	2012	2013
Abruzzo	829,70	2.616,41	2.195,46
Basilicata	1.550,86	525,40	572,60
Calabria	2.151,90	3.466,32	2.123,47
Campania	10.860,71	14.816,84	18.284,14
Emilia-Romagna	6.699,29	7.649,84	10.596,36
Friuli-Venezia Giulia	1.131,29	2.041,64	2.042,05
Lazio	7.108,73	11.594,77	13.167,96
Liguria	2.058,25	5.016,10	5.420,78
Lombardia	24.074,54	22.270,22	40.975,95
Marche	1.049,90	1.651,23	1.908,51
Molise	424,89	239,28	362,93
P.A. Bolzano	2.628,42	2.512,50	2.100,54
P.A. Trento	288,16	541,11	765,69
Piemonte	7.274,47	12.160,42	18.295,98
Puglia	8.317,96	7.051,70	12.924,77
Sardegna	1.780,00	1.659,93	2.624,38
Sicilia	7.034,24	16.523,40	11.787,51
Toscana	29.815,73	36.359,98	40.788,82
Umbria	1.224,76	972,32	658,40
Valle d'Aosta	8.372,40	151,34	94,34
Veneto	12.577,06	71.836,19	210.274,72
Totale Italia	137.253,26	221.656,94	397.965,36

Grafico n. 3 - Distribuzione regionale del consumo di farmaci oppioidi per età 0 – 17 nel triennio 2011/2013



11. Art. 11 “relazione annuale al Parlamento”

11.1 Cure palliative

Quando si deve valutare a livello nazionale la capacità assistenziale della rete di cure palliative, gli aspetti legati alla capacità ricettiva dell’offerta residenziale hanno sempre un ruolo di primaria importanza.

A tal fine la Tab. n. 14 mostra la distribuzione regionale degli hospice presenti in Italia e la relativa dotazione di posti letto; i dati, relativi all’anno 2013, sono il risultato del cruscotto informativo dedicato al monitoraggio della Legge 38/2010 dal NSIS.

Continua a perdurare una maggiore presenza di hospice nel nord rispetto al centro-sud, anche se il numero complessivamente è in costante crescita ed è pari a 221 strutture con 2.307 posti letto.

Nell’ambito dell’analisi sullo stato di attuazione delle reti regionali di cure palliative un indicatore il cui utilizzo è oramai consolidato è il numero di decessi di pazienti con una patologia neoplastica avvenuti in un reparto ospedaliero per acuti. Questo indicatore permette, in modo indiretto, di valutare quanto le reti regionali riescano ad intercettare pazienti eleggibili per le cure palliative.

Nel presente Rapporto, rispetto agli anni precedenti, al fine di fornire un livello di dettaglio e di analisi maggiore, oltre al dato nazionale sono stati calcolati i grafici rappresentativi di ciascuna regione sia in termini di trend temporale nel periodo 2005 – 2012, sia analizzando in quali reparti ospedalieri avviene il decesso.

A livello nazionale è confermato il trend decrescente anche per l’anno 2012 (Fig. n. 3); la diminuzione registrata nel 2012 rispetto al 2011 è più contenuta rispetto a quella registrata tra il 2011 e il 2010.

Significativo è il calcolo dell’indicatore della mortalità ospedaliera rapportata al numero di decessi per neoplasia; l’indicatore, calcolato per il nord-est, per il nord-ovest, per il centro, per il sud e per le isole presenta un valore particolarmente elevato nel nord-est (41,7%), mentre assume un valore particolarmente basso nel sud (16.9%) e nelle isole (18.1%). In quest’ultimo caso sarebbe necessario, al fine di pervenire ad una valutazione appropriata, correlare il dato rilevato con i decessi presso il domicilio.

Osservando la ripartizione percentuale dei deceduti nei reparti ospedalieri (Fig. n. 4) oltre il 50% dei decessi avviene nei reparti di medicina generale, nel 14% nelle oncologie e 6% nelle geriatrie.

Non sempre il dettaglio regionale conferma l’andamento nazionale.

Analizzando l'andamento del numero di decessi regionalmente si possono identificare tre gruppi di Regioni: quelle che presentano un valore decrescente in linea con l'andamento nazionale, le Regioni che sono invariante rispetto l'anno precedente e le Regioni per le quali il numero dei decessi aumenta.

Nel primo gruppo vengono classificate le Regioni Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, P.A. Trento,, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia Romagna, Liguria, Lazio, Molise e Puglia. Nel secondo gruppo le Regioni P.A. Bolzano, Umbria, Abruzzo e Basilicata. Nel terzo gruppo Toscana, Marche, Campania, Calabria, Sicilia e Sardegna.

Mettendo in correlazione a ciascun gruppo il dato relativo al numero di decessi per disciplina ospedaliera si possono notare alcuni risultati comuni all'interno dei singoli gruppi.

Il primo dato osservabile è che, ad esclusione della Toscana, in tutte le regioni del terzo gruppo è riscontrabile un consistente minore numero dei decessi nei reparti di medicina generale; in questi casi aumentano i decessi nei reparti di oncologia, geriatria e, frequentemente, nelle terapie intensive. La regione toscana, nonostante un lieve aumento dei decessi ospedalieri, presenta una elevata percentuale di decessi nella medicina generale. La Regione Campania presenta la percentuale più alta di decessi nei reparti di terapia intensiva.

Tra le regioni del secondo gruppo, cioè quelle per le quali il dato di mortalità è invariante rispetto l'anno precedente, P.A. di Bolzano e Umbria riflettono la ripartizione percentuale del livello nazionale, mentre Abruzzo e Basilicata presentano un numero di decessi nei reparti di medicina generale decisamente inferiore della media nazionale.

Infine, per le Regioni del primo gruppo, nel quale si registra un trend decrescente del numero di decessi di pazienti affetti da una neoplasia nei reparti ospedalieri per acuti, escludendo la sola Regione Friuli Venezia Giulia che presenta una percentuale di decessi nei reparti di medicina generale particolarmente elevato, le restanti regioni presentano una ripartizione dei decessi nelle diverse discipline ospedaliere molto simile al dato nazionale. Unica eccezione la Regione Puglia che, a fronte di una diminuzione molto contenuta del numero di decessi, presenta un valore percentuale molto basso della medicina generale con un aumento dell'oncologia.

La prima riflessione, alla luce dei dati fin qui esaminati, riguarda la necessità di implementare quanto previsto per le cure palliative ospedaliere nell'intesa del 25 luglio 2012.

Il documento tecnico allegato all'intesa recita *"Nell'ambito dell'assistenza ospedaliera, l'approccio palliativo è garantito per tutti i malati durante l'intero percorso di cura, in funzione dei bisogni e in integrazione con le specifiche fasi terapeutiche delle malattie croniche evolutive"*.

Le cure palliative in ospedale, nell'ambito della rete di cure palliative, sono caratterizzate da consulenza palliativa, assicurata da un'equipe medico-infermieristica con specifica competenza ed esperienza.

Avendo identificato i reparti di medicina generale tra quelli dove più frequentemente avvengono i decessi, è auspicabile una maggior presenza dell'equipe palliativa.

Tab.n. 14 – Distribuzione regionale degli hospice e relativi posti letto. Anno 2013

Regione	Numero Hospice	Posti letto
PIEMONTE	13	146
VALLE D'AOSTA	1	7
LOMBARDIA	60	738
PROV. AUTON. TRENTO	2	15
VENETO	21	185
FRIULI VENEZIA GIULIA	6	39
LIGURIA	6	65
EMILIA ROMAGNA	22	283
TOSCANA	22	137
UMBRIA	1	10
MARCHE	6	58
LAZIO	15	204
ABRUZZO	4	50
MOLISE	1	16
CAMPANIA	3	28
PUGLIA	8	126
BASILICATA	2	18
CALABRIA	2	19
SICILIA	13	116
SARDEGNA	3	47
TOTALE ITALIA	221	2307

Tab. n. 15. Numero pazienti deceduti in una struttura ospedaliera in reparto per acuti con una diagnosi primaria o secondaria di neoplasia. Anno 2012

Regione	Numero Deceduti	%
Piemonte	4.369	9,2%
Valle d'Aosta	133	0,3%
Lombardia	6.874	14,5%
P.A. Bolzano	354	0,7%
P.A. Trento	461	1,0%
Veneto	6.167	13,0%
Friuli-Venezia Giulia	2.144	4,5%
Liguria	2.440	5,1%
Emilia-Romagna	4.964	10,4%
Toscana	3.818	8,0%
Umbria	908	1,9%
Marche	1.955	4,1%
Lazio	4.266	9,0%
Abruzzo	1.279	2,7%
Molise	261	0,5%
Campania	1.468	3,1%
Puglia	1.645	3,5%
Basilicata	260	0,5%
Calabria	769	1,6%
Sicilia	1.226	2,6%
Sardegna	1.776	3,7%
Totale Italia anno 2012	47.537	

Grafico n. 4. Numero pazienti deceduti in una struttura ospedaliera in reparto per acuti con una diagnosi primaria o secondaria di neoplasia. Trend anni 2005 – 2012

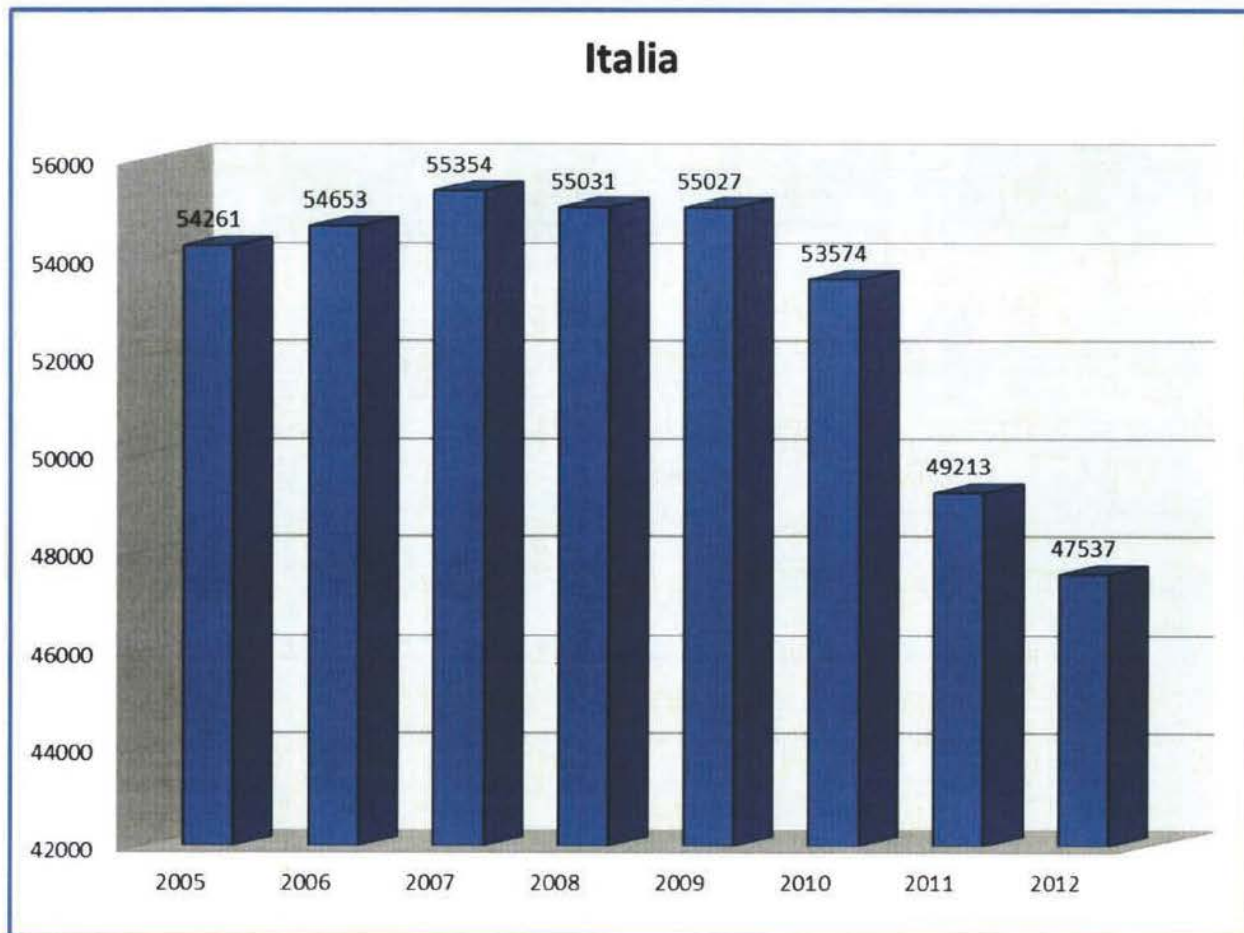
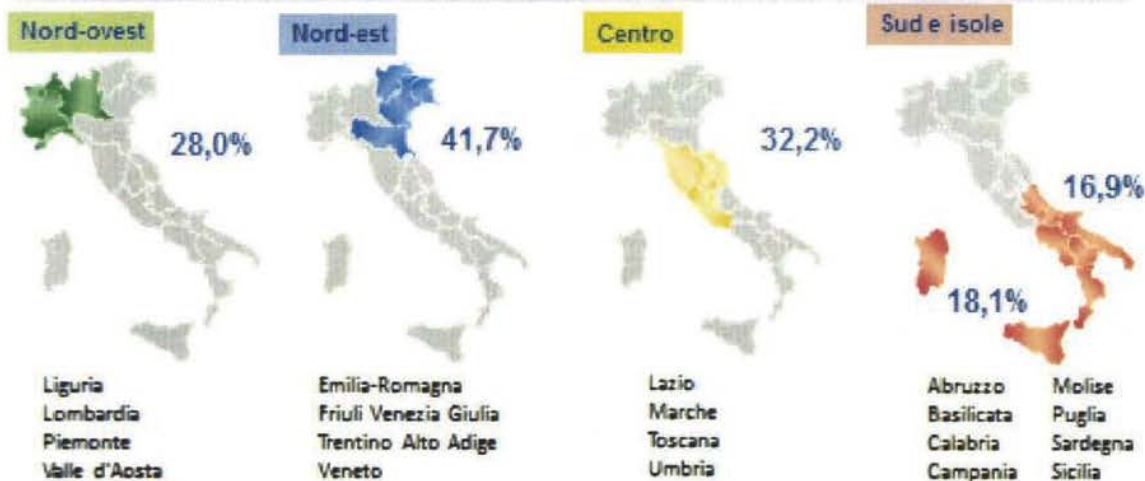


Fig.n. 3 – Distribuzione regionale della mortalità ospedaliera nei reparti per acuti per con una diagnosi primaria o secondaria di neoplasia. Anno 2012

MORTALITA' PER TUMORE IN OSPEDALE 2012



	Residenti Censimento 2011 (dato stabile)	Deceduti per tumori maligni	Percentuali di morti per tumore su popolazione residente	Numero decaduti in ospedale per tumore	Cronate di ricovero in ospedale durante l'evento finale	Cronate ricovero / Decaduti in Ospedale	Decaduti tumore su 11 / deceduti tumore totali
ITALIA	68.433.744	167.303	0,28%	47.637,00	637.851	11,51	28,4%
Nord-ovest	15.785.587	40.383	0,21%	12.818,00	184.280	11,24	28,0%
Nord-est	11.447.505	33.507	0,30%	14.080,00	155.259	11,02	41,7%
Centro	11.600.675	34.021	0,29%	10.947,00	123.958	11,23	32,2%
Sud	12.977.421	23.530	0,24%	5.682,00	81.258	10,90	18,9%
Isole	6.642.288	10.582	0,28%	2.002,00	21.437	10,47	18,1%

Grafico n. 5. Distribuzione per disciplina dei pazienti deceduti con diagnosi primaria o secondaria di neoplasia nei reparti per acuti.
Anno 2012

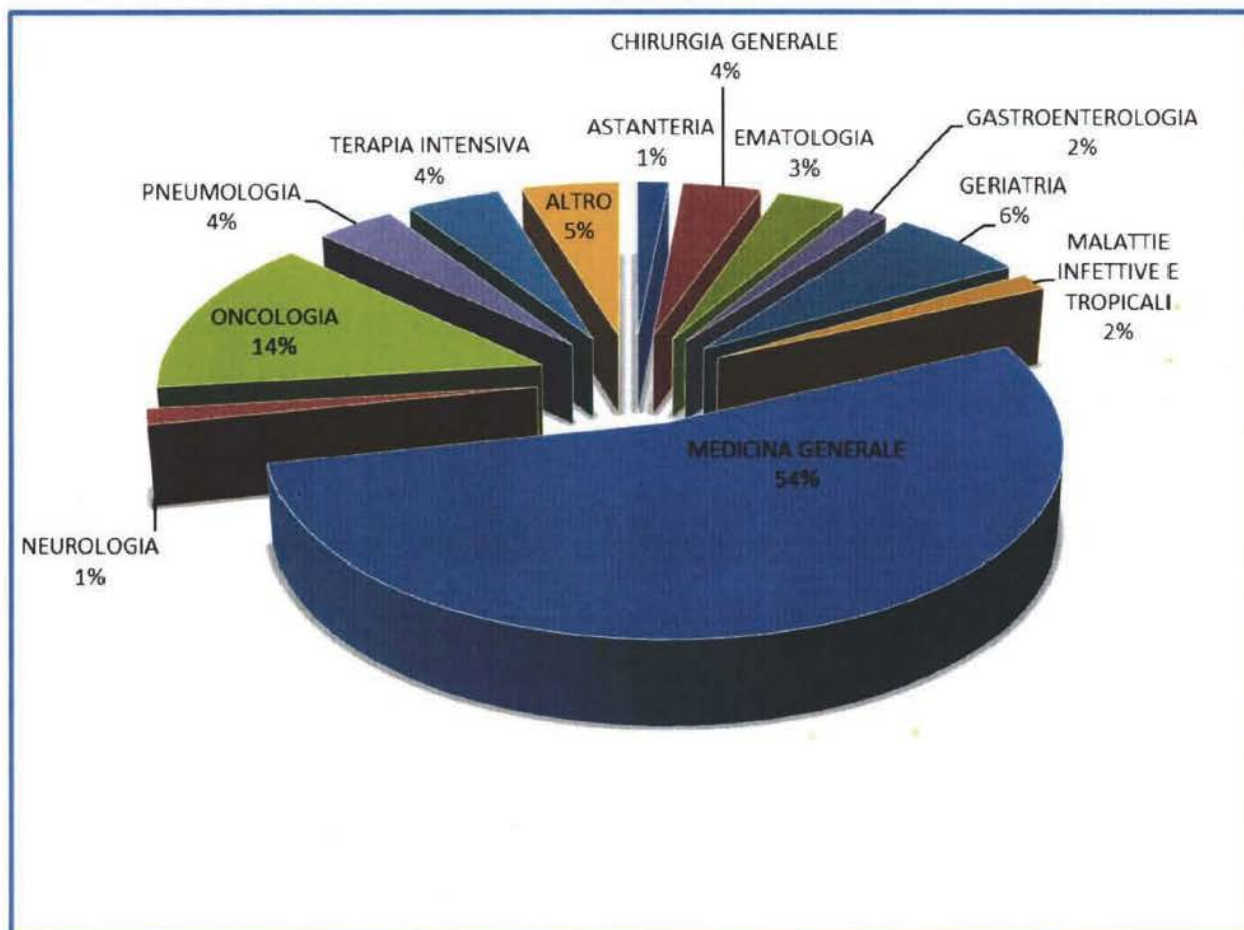


Grafico n. 6. Numero pazienti deceduti in una struttura ospedaliera in reparto per acuti con una diagnosi primaria o secondaria di neoplasia. Regione Piemonte. Trend anni 2005 – 2012

