

# Accesso alle diagnosi e alle cure: l'impatto della pandemia e le prospettive per il futuro

*Isabella Cecchini*  
*Principal, Primary Market Research IQVIA*

*13 Luglio 2021*

*Osservatorio sull'impatto del COVID sull'accesso alle diagnosi e ai  
trattamenti - Studio realizzato da IQVIA con il supporto non  
condizionante di Farmindustria*

# Gli effetti del lockdown

Accanto alle problematiche legate alla gestione dei pazienti COVID la pandemia ha avuto un impatto significativo su tutte le aree patologiche.

La **chiusura temporanea di reparti ed ambulatori insieme al timore dei pazienti** di accedere agli ambulatori ha avuto effetti importanti sull'accesso alle visite ed ai trattamenti dei pazienti con altre patologie.

Tutto ciò ha determinato un **ritardo significativo delle nuove diagnosi e un mancato accesso alle cure** nelle principali aree patologiche: patologie oncologiche, croniche infiammatorie, cardio-metaboliche e respiratorie.



# Osservatorio IQVIA sull'accesso alle cure



Osservatorio continuativo, realizzato in collaborazione con Farmindustria

- **Fonte dati**

- **IQVIA LPD - *Longitudinal Patient Database***: dati rilevati dal software ambulatoriale - Panel di 900 MMG
- **IQVIA *Oncology Dynamics database***: raccolta schede paziente - Panel di 450 oncematologi
- **Dati di consumo ospedaliero (analisi patologie rare e tempi di accesso nuovi farmaci)**

- **Analisi**

- Identificazione perimetro aree terapeutiche: cardiometaboliche, respiratorie, oncologiche, malattie rare)
- trend mensili dell'anno 2020 e 2021
- confronto con 2019, 2020, gennaio-maggio 2021

# Principali patologie croniche

Rispetto alla situazione pre-pandemia si registra una perdita significativa di nuove diagnosi, nuovi trattamenti, richieste di visite specialistiche ed esami ancora su molte aree terapeutiche

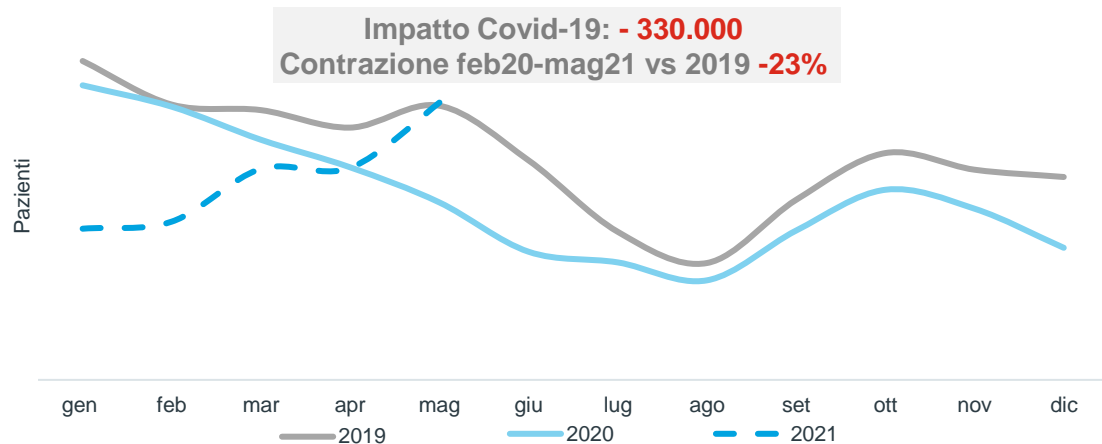
*Dati Real World – MMG – FOCUS: BPCO, ASMA, FIBRILLAZIONE ATRIALE, SCOMPENSO CARDIACO, IPERTENSIONE, DIABETE, EPILESSIA*



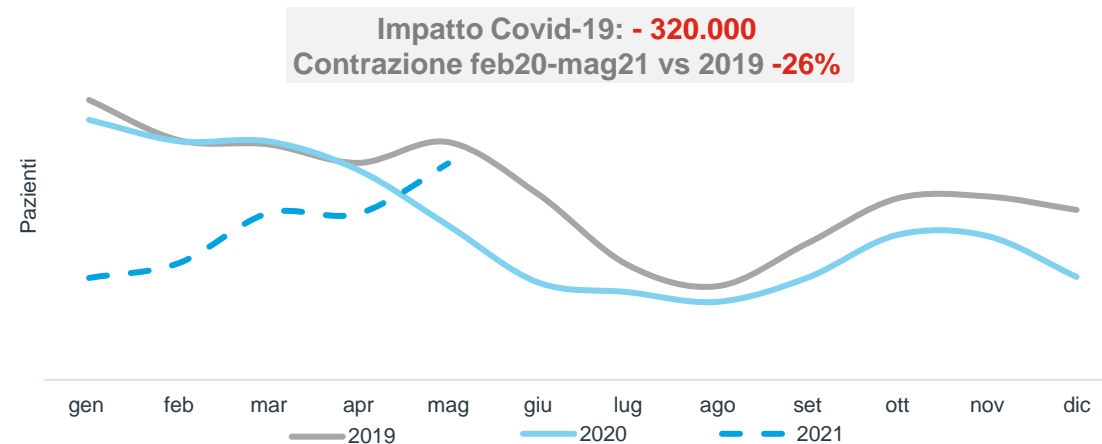
**In ambito asma, l'impatto del Covid-19 è visibile su tutti gli indicatori. Rispetto al 2019 c'è stata una riduzione di nuove diagnosi (-23%), nuovi trattamenti (-26%), richieste di visite specialistiche (-45%) e spirometrie (-48%). Si osserva un recupero delle diagnosi e dei trattamenti a partire da aprile, ancora molto significativo il gap di visite ed esami.**

*Asma: confronto mese su mese gennaio 2019 – maggio 2021*

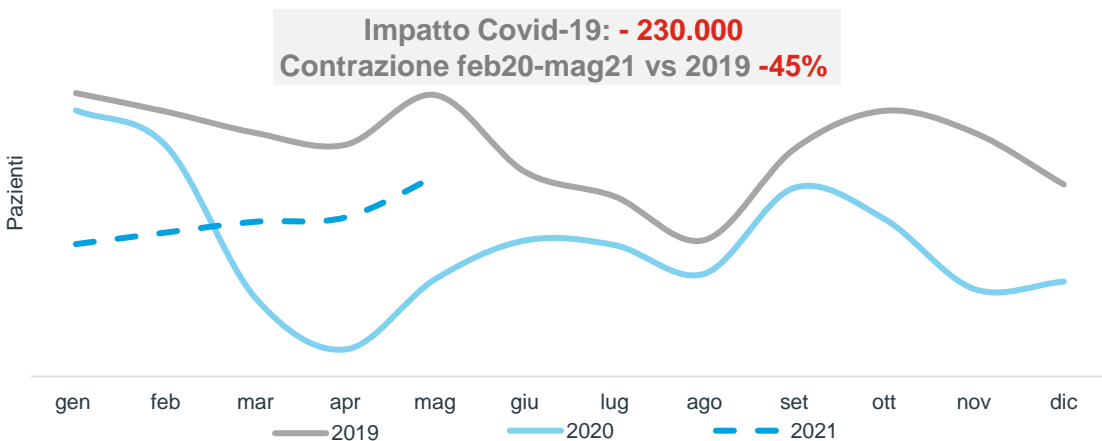
### NUOVE DIAGNOSI



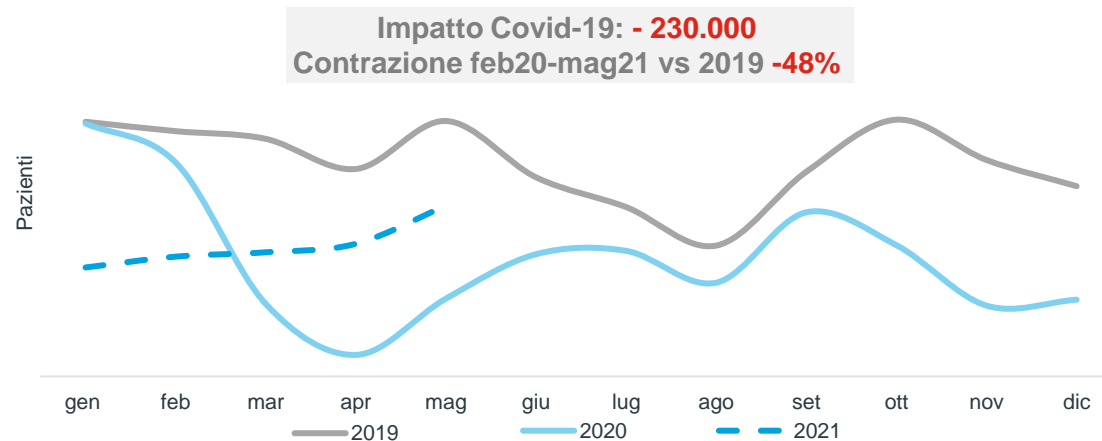
### NUOVI TRATTAMENTI



### RICHIESTE DI VISITE ALLO PNEUMOLOGO

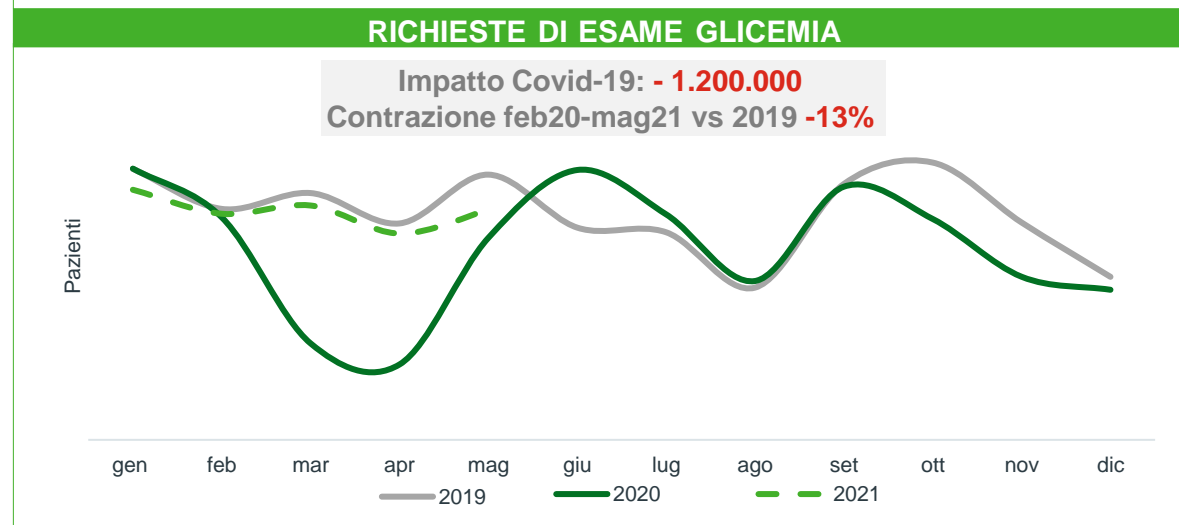
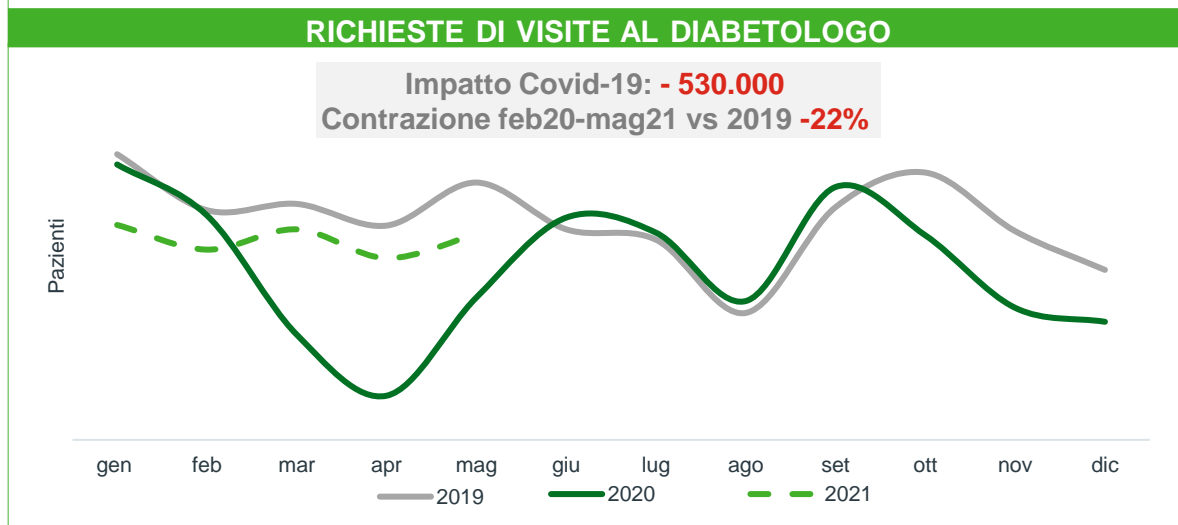
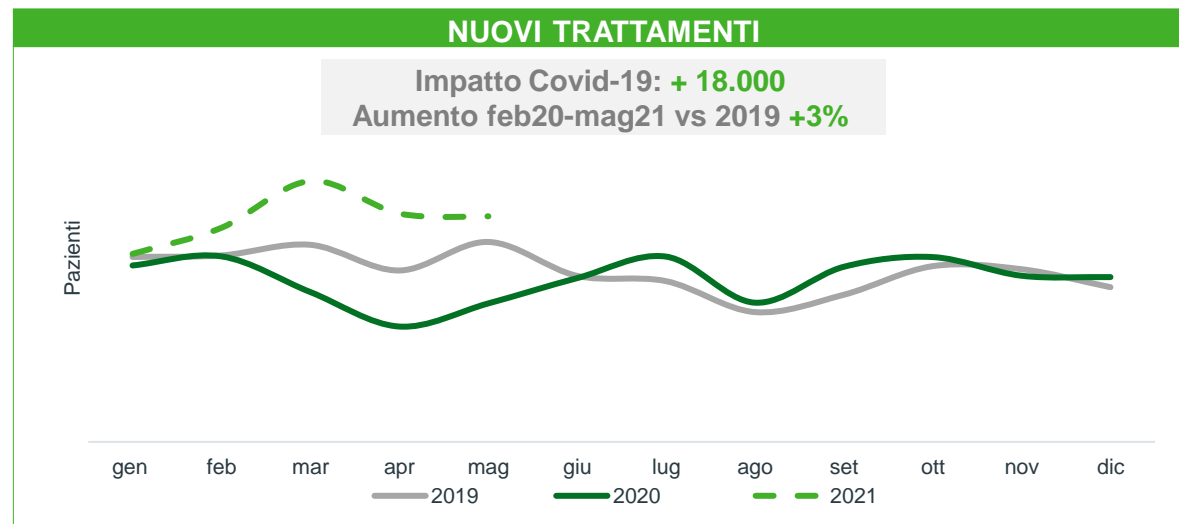
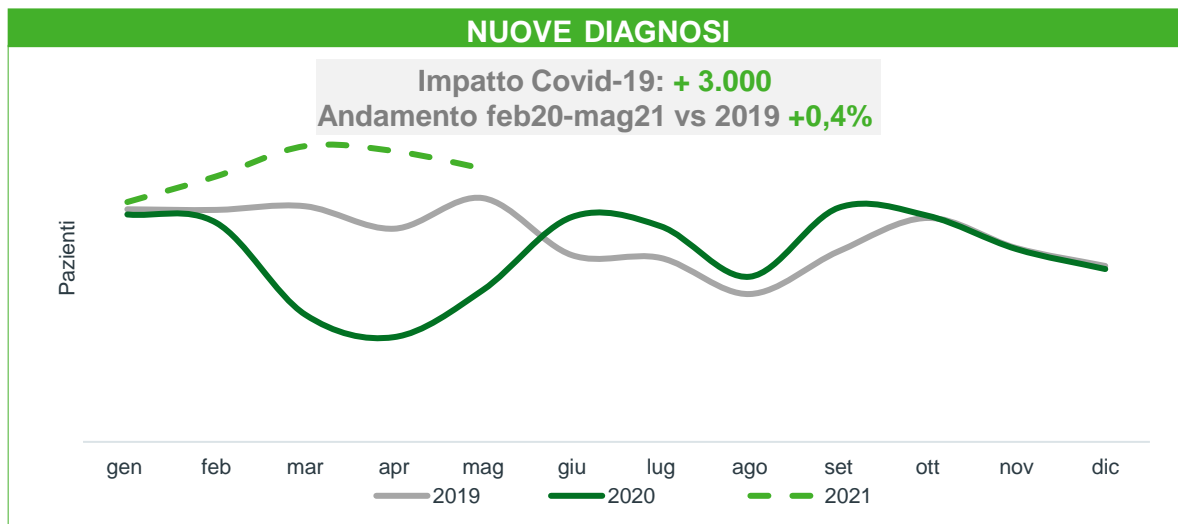


### RICHIESTE DI SPIROMETRIA



In area diabete l'impatto del Covid-19 è stato recuperato sulle nuove diagnosi (+0,4%), mentre i nuovi trattamenti registrano una crescita rispetto ai livelli pre-pandemia (+3%). Invece le richieste di visita specialistica e gli esami di glicemia sono ancora inferiori rispetto al 2019

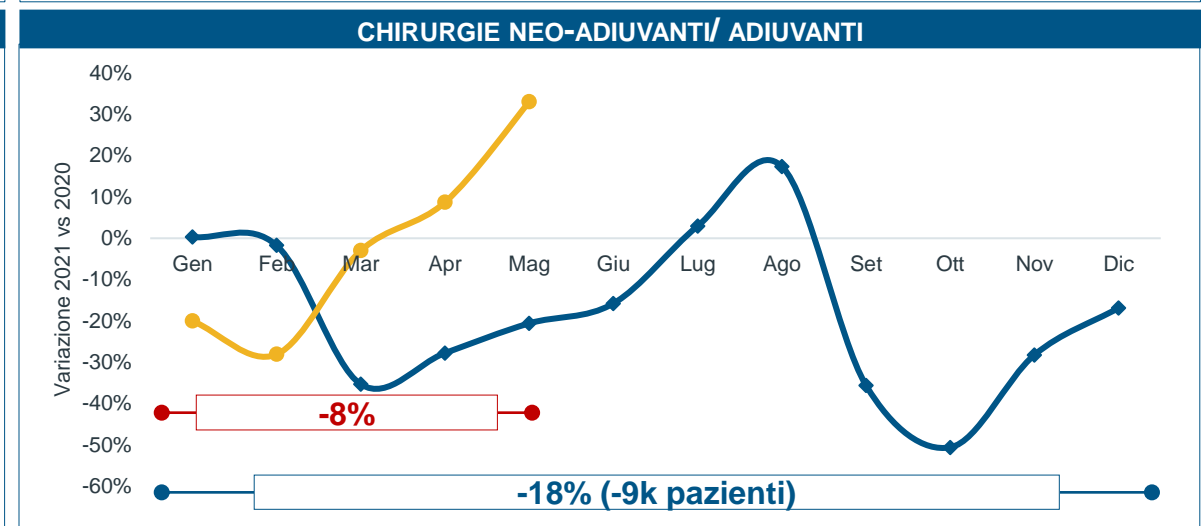
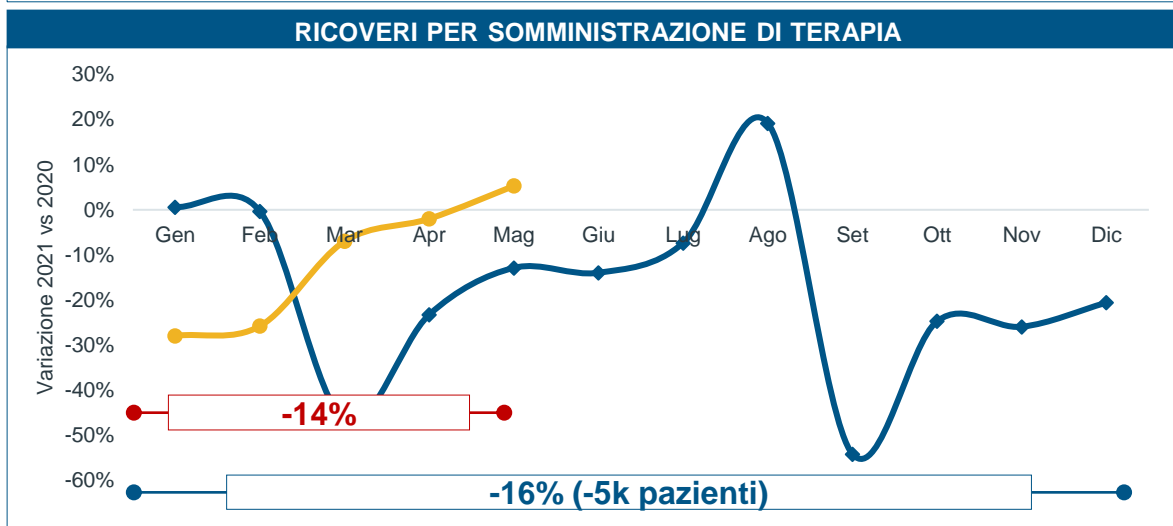
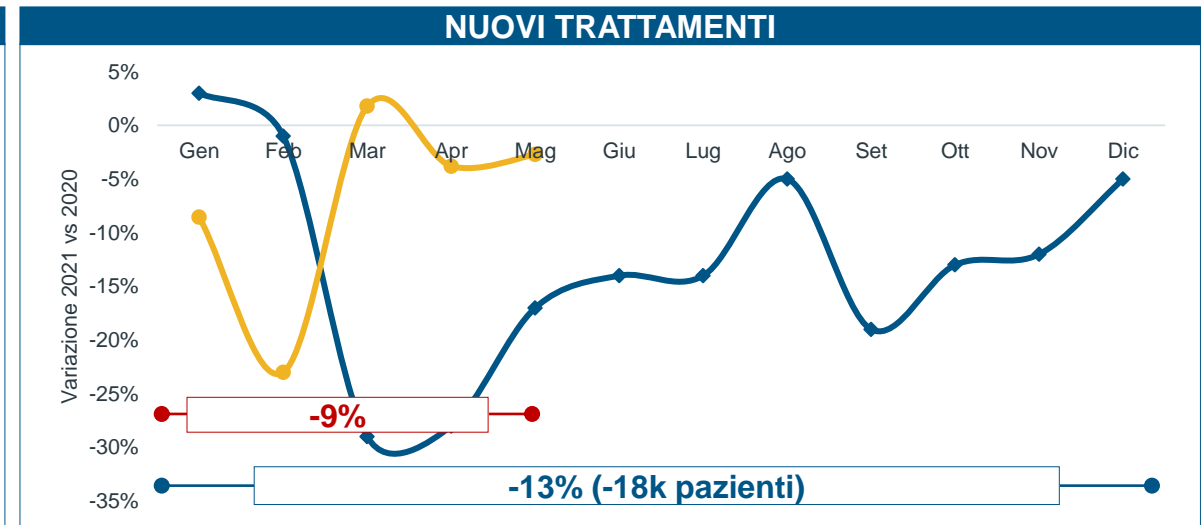
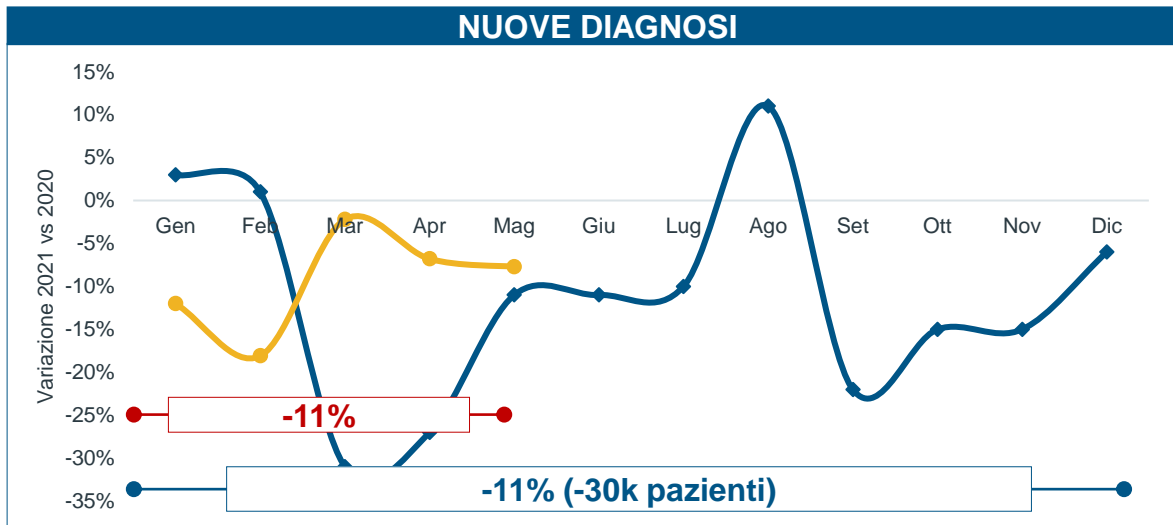
Diabete: confronto mese su mese gennaio 2019 – maggio 2021



# In oncoematologia si è osservato un grave ritardo e mancati accessi alle nuove diagnosi e – di conseguenza – ai trattamenti e alla chirurgia. Il recupero nei primi mesi del 2021 non riesce a colmare le perdite registrate durante la pandemia

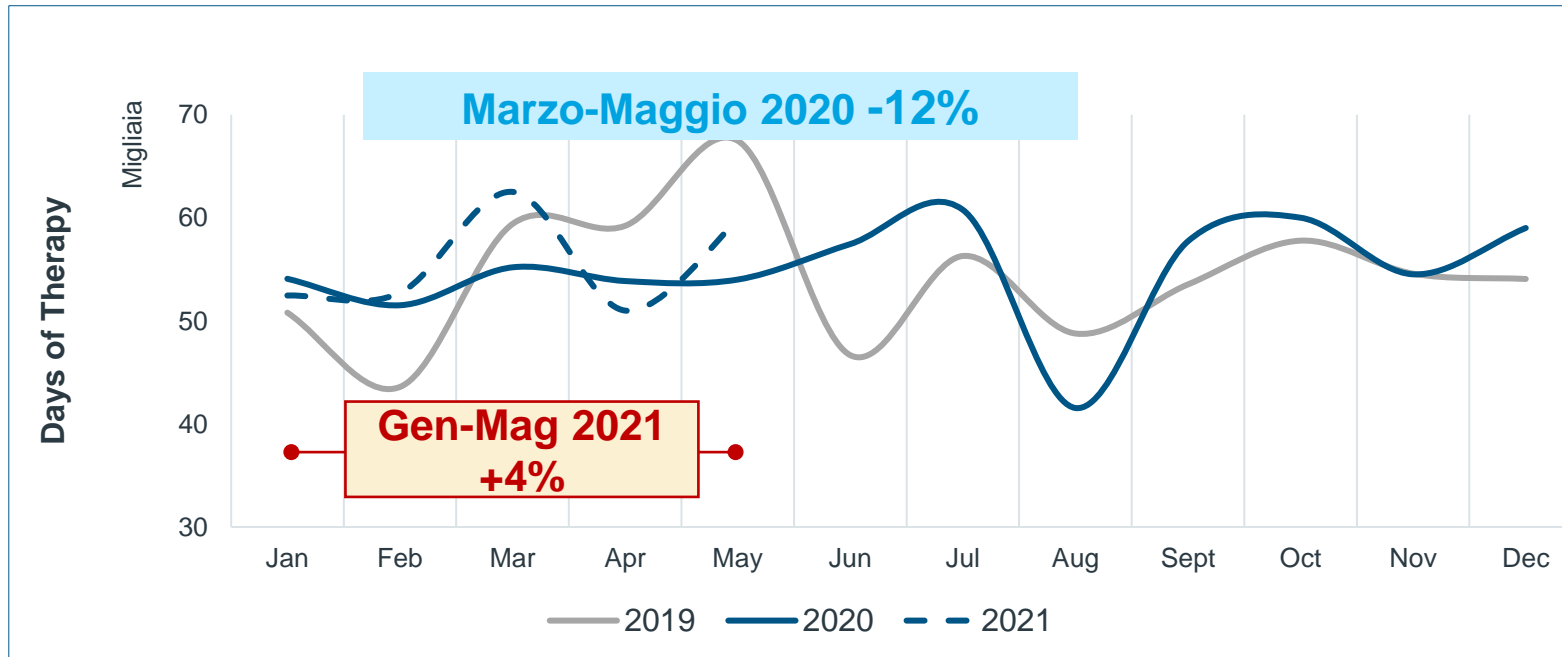
**Onco-ematologia: confronto mese su mese gennaio 2019 – maggio 2021**

20 vs 19 21 vs 20



## Nell'area delle MALATTIE RARE METABOLICHE, NEUROLOGICHE E OFTALMICHE si rileva un calo della crescita dei trattamenti 2020 vs 2019

*Malattie Rare: confronto mese su mese gennaio 2019 – maggio 2021*



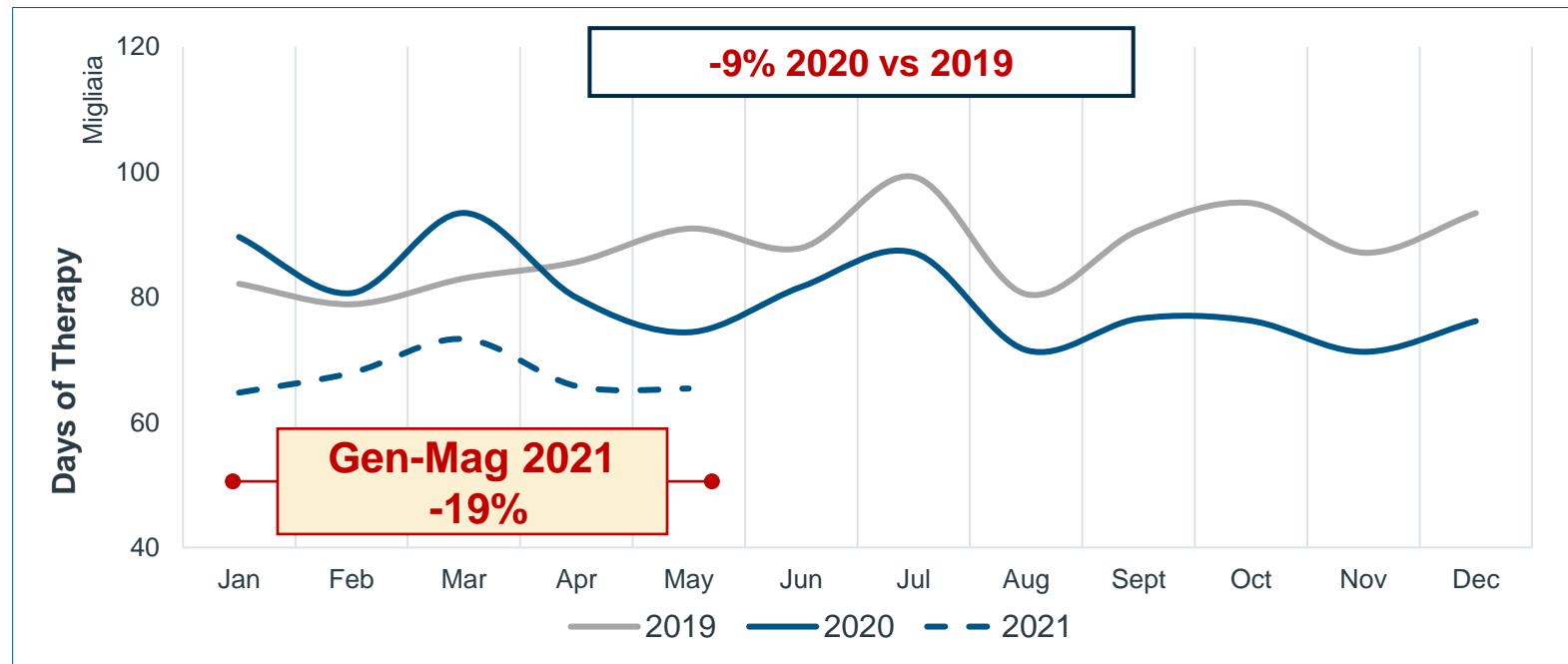
- Nel periodo marzo-maggio 2020 si rileva un calo **significativo** dei trattamenti (-12%) per le malattie rare considerate, **parzialmente recuperato nel secondo semestre dell'anno** (+5%)
- Nei primi cinque mesi del **2021**, l'accesso alle cure ritorna su **livelli simili al 2019**, in crescita del +4% rispetto al 2020

• Le Malattie Rare considerate nell'analisi di riferimento alle **principali patologie rare non oncologiche** afferenti alle aree metaboliche, neurologiche e oftalmiche (**Fabry, Gaucher, Leber, Glicogenosi, Mucopolisaccaridosi, SMA**) in cui sono presenti terapie farmacologiche.



In emofilia si rileva un calo progressivo di accesso alle cure a partire da Aprile 2020, che si è confermato anche nel 2021.

*Emofilia A e B: confronto mese su mese gennaio 2019 – maggio 2021*



- Nel 2020 in area emofilia si rileva un **calo progressivo di accesso dei pazienti alle cure** a partire dal primo lockdown in Aprile 2020: complessivamente nel 2020 si registra un **calo del 9% rispetto all'anno precedente**.
- Tale tendenza è **confermata** anche nei primi 5 mesi del **2021**, il cui livello si attesta mediamente **più basso del 19%**

- Il mercato **Emofilia** comprende i trattamenti relativi ai fattori di coagulazione per Emofilia A e B
- Il canale di dispensazione prevalente è il **canale ospedaliero** con circa l'80% di quota, seguito dalla **Distribuzione per Conto (DPC)** con circa il 20%, trascurabile il peso del canale Retail.
- Negli anni precedenti il totale volume dei trattamenti registra un **andamento** pressoché **stabile**, mentre nel **2020 si registra una contrazione del 9%** rispetto a quanto registrato nel 2019

# Tempi di accesso dei nuovi farmaci in Europa

Analisi multicountry a volumi x 1000 ab. Res (Standard Units)

Consumi procapite 2020 di nuovi farmaci autorizzati EMA tra il 2015 e il 2019 in Italia e negli altri Paesi							
(indice Big Europei=100)							
TUTTI I NUOVI PRODOTTI							Differenza
	FRA	GER	SPA	UK	Big Europei	ITA	Ita/Big Europei
autorizzati 2015-2017	44,6	125,7	104,6	120,4	100,0	81,2	<b>-18,8%</b>
autorizzati 2018-2019	85,8	131,6	142,9	44,8	100,0	69,1	<b>-30,9%</b>
TOTALE	46,8	126,0	106,7	116,4	100,0	80,6	<b>-19,4%</b>
NUOVI PRODOTTI ONCOLOGICI							Differenza
	Francia	Germania	Spagna	UK	Big Europei	Italia	Ita/Big Europei
autorizzati 2015-2017	122,2	124,1	87,7	56,5	100,0	123,2	<b>23,2%</b>
autorizzati 2018-2019	105,8	143,3	49,2	76,4	100,0	28,7	<b>-71,3%</b>
TOTALE	117,9	129,2	77,5	61,7	100,0	98,3	<b>-1,7%</b>
NUOVI PRODOTTI ORFANI							Differenza
	Francia	Germania	Spagna	UK	Big Europei	Italia	Ita/Big Europei
autorizzati 2015-2017	150,6	98,9	65,9	74,6	100,0	124,5	<b>24,5%</b>
autorizzati 2018-2019	23,1	165,3	19,6	152,9	100,0	14,5	<b>-85,5%</b>
TOTALE	103,1	123,6	48,6	103,8	100,0	83,6	<b>-16,4%</b>

L'analisi dei consumi dei nuovi farmaci mostra un ritardo significativo dell'accesso in Italia rispetto agli altri paesi Europei.

Particolarmente significativo il ritardo di ingresso per i prodotti oncologici e prodotti orfani autorizzati in Europa negli anni 2018-2019

# Attese per il futuro: più risorse, percorsi più efficienti, rafforzamento territorio e gestione a distanza

## Aspettative per i prossimi 6 mesi in seguito al ritardo di visite/accessi

- Aumenteranno le liste di attesa
- Aumenterà il numero di pazienti da seguire
- Aumenteranno i casì avanzati/più gravi da seguire
- Diminuiranno le richieste di visita improprie

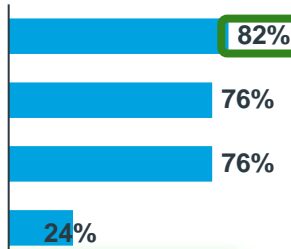
## Mesi necessari a smaltire appuntamenti ritardati (media)

### Attività prioritarie

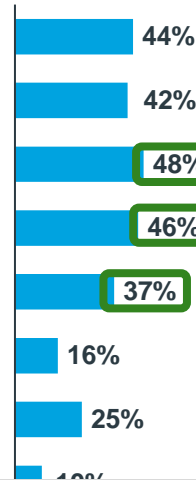
- Nuove assunzioni di personale medico
- Creazione di percorsi in ospedale più efficienti
- Coinvolgimento dei MMG
- Coinvolgimento degli specialisti territoriali
- Gestione del paziente a domicilio
- Nuove assunzioni di personale infermieristico
- Attivazione di modalità di contatto da remoto

## Hanno modalità di gestione pazienti a distanza

### CARDIOLOGI



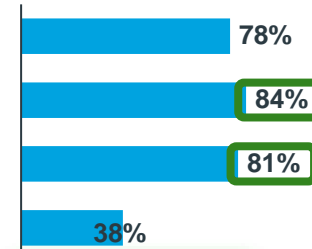
7,2



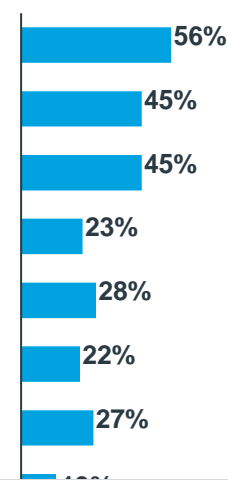
### CARDIOLOGI

92%

### DIABETOLOGI



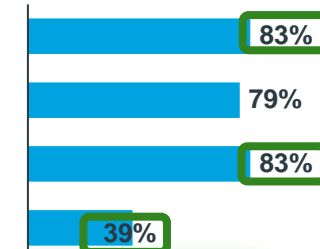
7,3



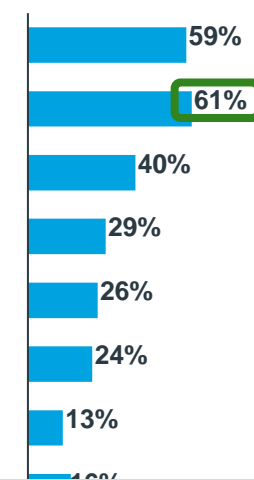
### DIABETOLOGI

98%

### PNEUMOLOGI



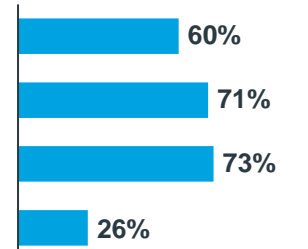
6,8



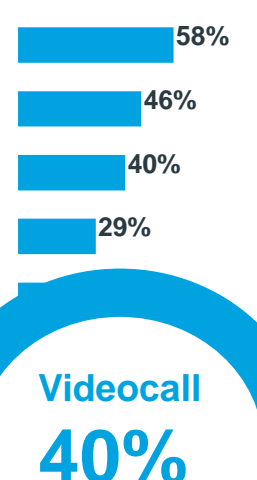
### PNEUMOLOGI

83%

### ONCOLOGI



4,4



### ONCOLOGI

94%

Videocall  
40%

# Le implicazioni



## Salute cittadini

Diagnosi tardive  
Aumento comorbidità



## Impatto organizzativo

- Riorganizzazione flussi ospedieri
- Gestione carico di pazienti cumulati/liste di attesa



## Ridefinizione modelli gestione pazienti

- Gestione integrata ospedale-territorio
- gestione del paziente a distanza /telemedicina

## Take home



- Il timore dei pazienti di accedere agli ambulatori, la chiusura temporanea di ambulatori, il mancato invio agli specialisti hanno determinato nell'anno 2020 un **ritardo significativo nell'accesso alle diagnosi e alle cure**



- A partire dalla seconda metà del 2020, e **in modo più evidente dai mesi di marzo-aprile 2021 i ritardi sono stati parzialmente recuperati**, anche se – nonostante il recupero – non è ancora stato possibile recuperare le diagnosi e i trattamenti persi e si osservano **differenze significative fra le diverse aree terapeutiche.**



- Con velocità e modalità diverse, a seconda dei contesti e delle aree terapeutiche, le difficoltà sperimentate durante la pandemia hanno tuttavia accelerato lo sviluppo di **nuove soluzioni e modelli di presa in carico e gestione del paziente** (integrazione ospedale-territorio, gestione a distanza..) da implementare in modo strutturato **per poter garantire l'accesso precoce alla diagnosi e la continuità di cura.**