

Aderenza Terapeutica ai trattamenti farmacologici

Indagine campionaria del
CENTRO STUDI DELLA FIMMG
in collaborazione con CREA SANITÀ

Gennaio - 2019

Descrizione del campione

AREA GEOGRAFICA

Nord Ovest
26,6 %

Nord Est
20,9 %

Centro
19,8 %

Sud e Isole
32,7 %

823
MMG

GENERE

Maschile	68,9 %
Femminile	31,1 %

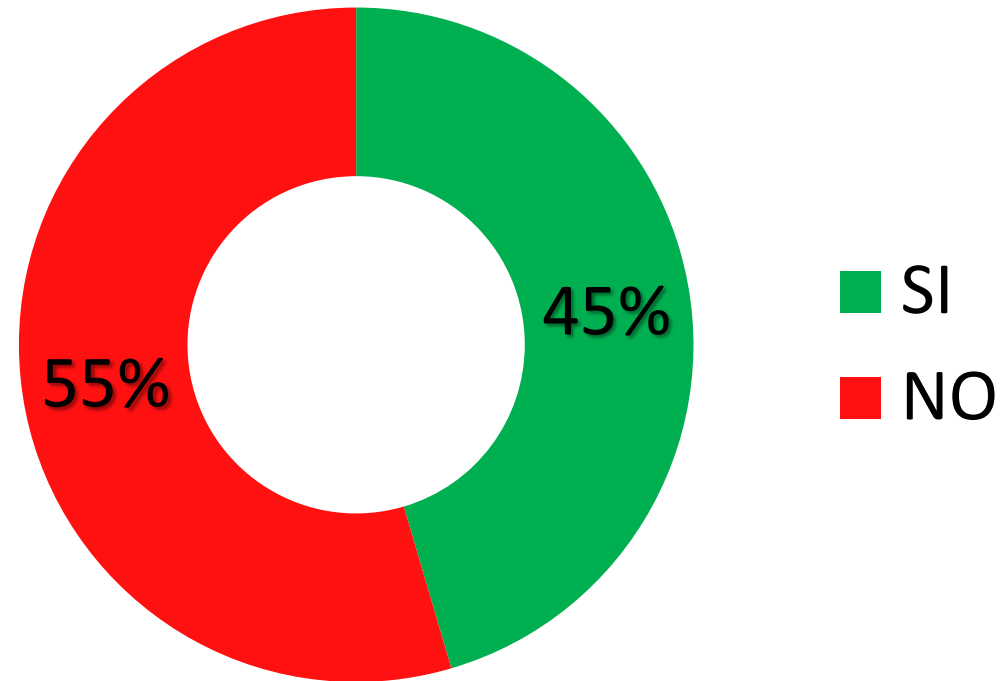
ETÀ

Da 25 a 40 anni	6,8 %
Da 41 a 50 anni	4,0 %
Da 51 a 60 anni	31,7 %
Da 61 a 70 anni	57,5 %

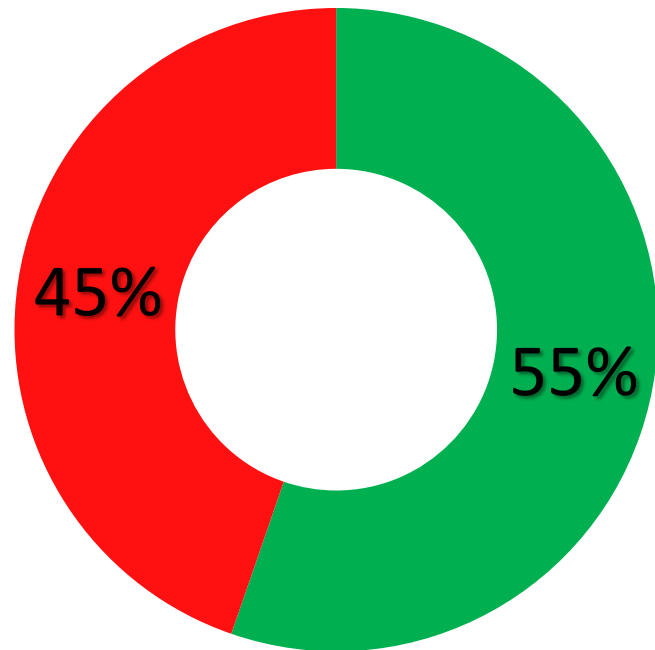
ATTIVITÀ PROFESSIONALE

Gruppo	38,8 %
Rete	29,8 %
Studio singolo	15,4 %
Associazione semplice	5,8 %
Lavoro come Continuità Assistenziale e/o sostituto di Assistenza Primaria	4,5 %
Altro	5,7 %

Ci sono obiettivi “di aderenza” individuati a livello della tua Regione o della tua ASL?

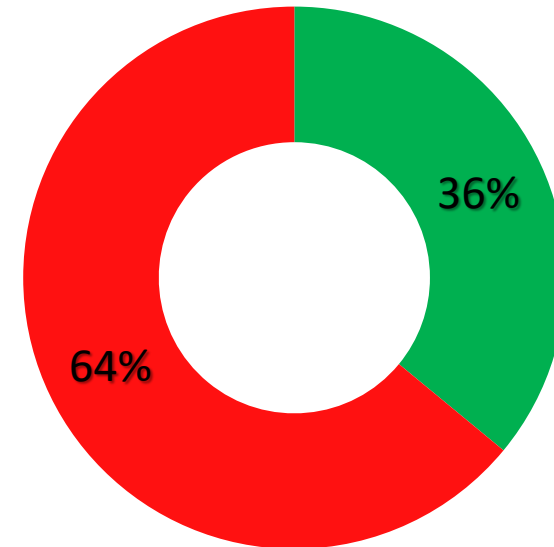


Ritieni che la definizione di obiettivi e indicatori a livello Regionale o della ASL siano effettivamente utili per aumentare l'aderenza?



n. 823 MMG (intero campione)

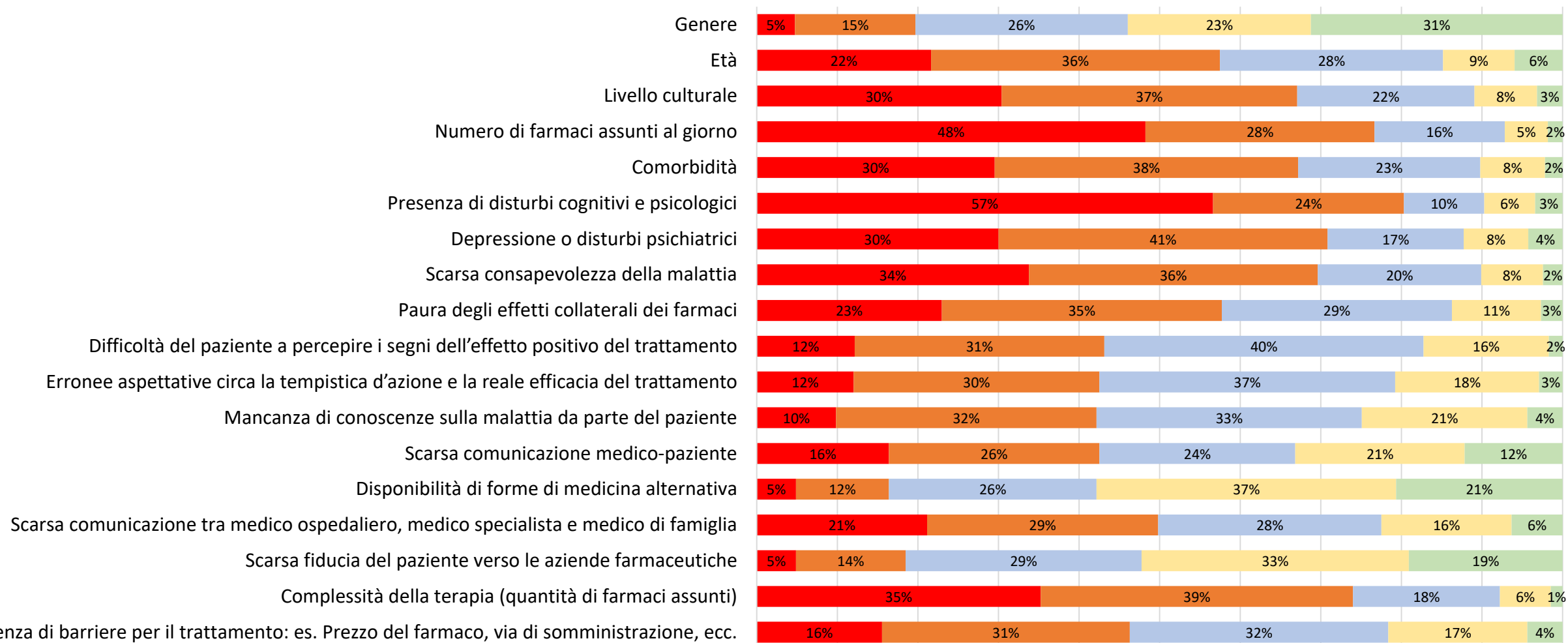
■ SI
■ NO



n. 374 MMG (MMG appartenenti a Regioni/ASL dove sono stati individuati obiettivi di aderenza)

Sulla base della tua esperienza, quali, tra le seguenti caratteristiche dei pazienti, incidono maggiormente sulla non aderenza

Assegna un punteggio da 5 a 1 per ogni fattore, dove 5 indica la massima e 1 la minima importanza



5 4 3 2 1

Quali motivazioni vengono riferite dai pazienti “non-aderenti” per spiegare il loro comportamento?

(Assegna un punteggio da 5 a 1, dove 5 rappresenta la massima e 1 la minima frequenza.)

Timore dell'insorgenza di effetti collaterali



Insorgenza (o presunta insorgenza) di effetti collaterali



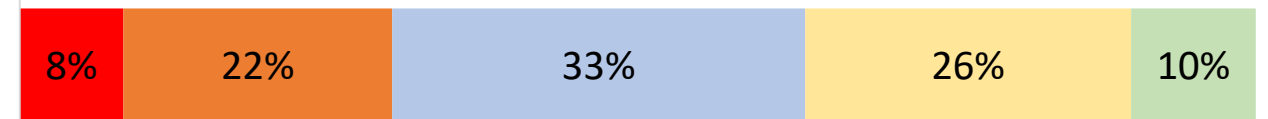
Dimenticanza o difficoltà pratiche nel mantenere costante l'assunzione del farmaco



Convinzione di avere comunque raggiunto l'obiettivo terapeutico

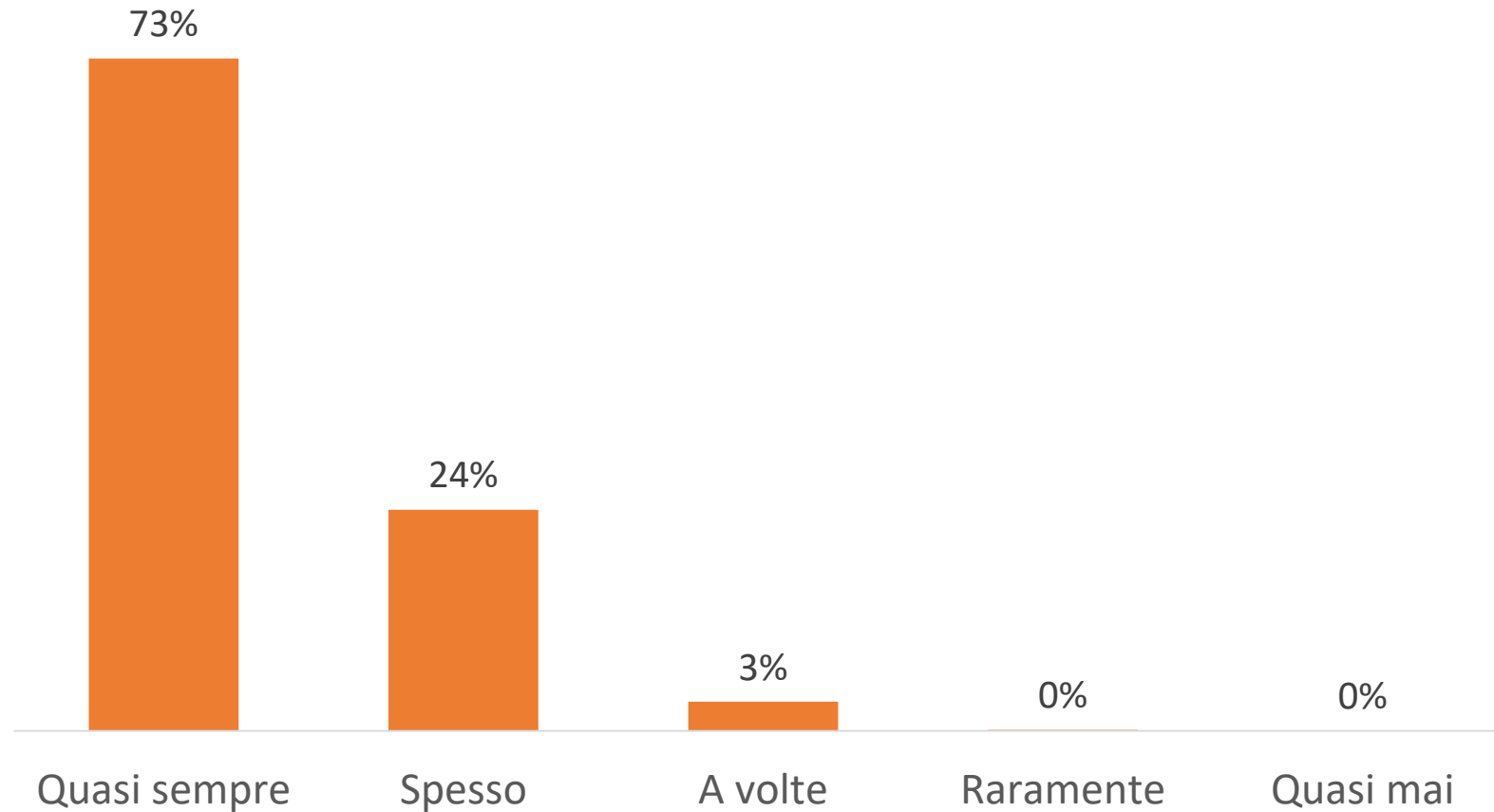


Sollecitazioni/ consigli di altri

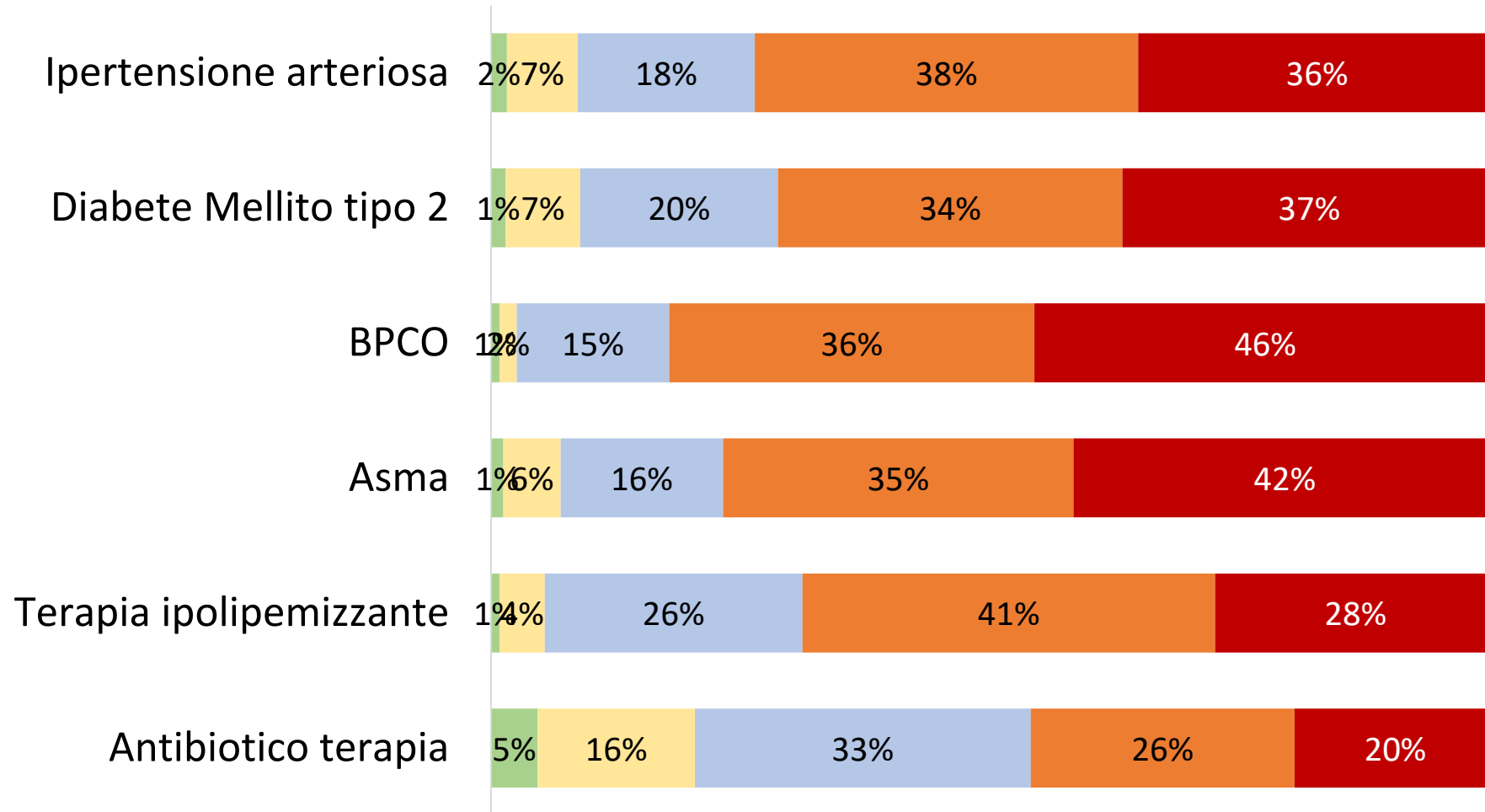


5 4 3 2 1

Nella tua pratica professionale, sei solito evidenziare al paziente l'importanza dell'aderenza alla terapia:



Sulla base della tua esperienza, ritieni che la scarsa aderenza terapeutica possa essere causa di insuccessi nel trattamento di:



■ Quasi mai

■ Raramente

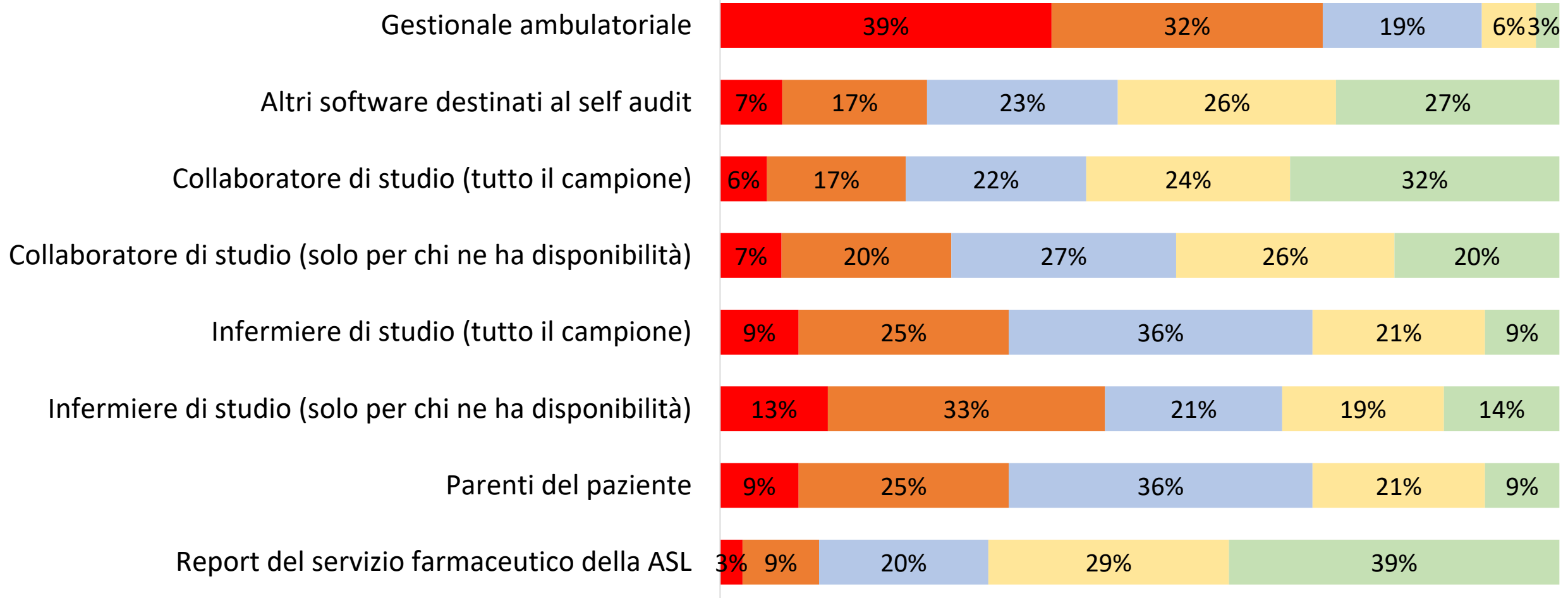
■ A volte

■ Spesso

■ Molto spesso

Attualmente, da dove ritieni che provenga il maggior supporto per monitorare l'aderenza alla terapia dei tuoi pazienti?

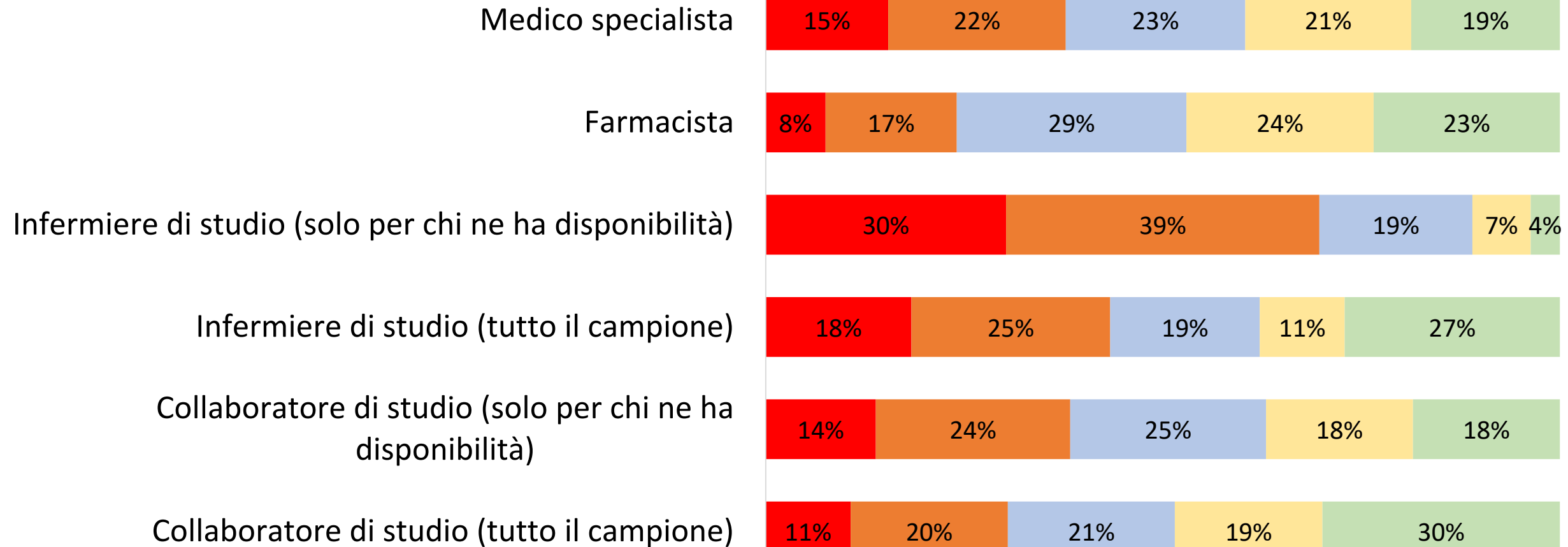
(Assegna un punteggio da 5 a 1, dove 5 rappresenta il massimo e 1 il minimo supporto)



■ 5 ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ 1

Quali altre figure professionali, oltre al MMG, ritieni che possano intervenire al fine di migliorare l'aderenza terapeutica?

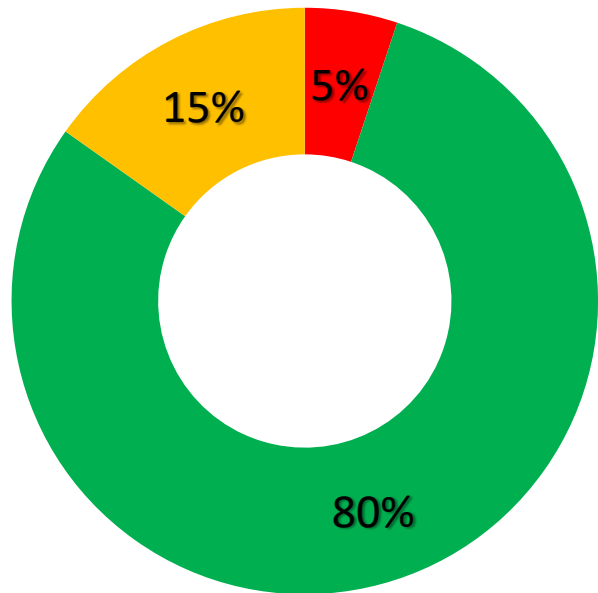
(Assegna un punteggio da 5 a 1, dove 5 rappresenta il massimo e 1 il minimo supporto)



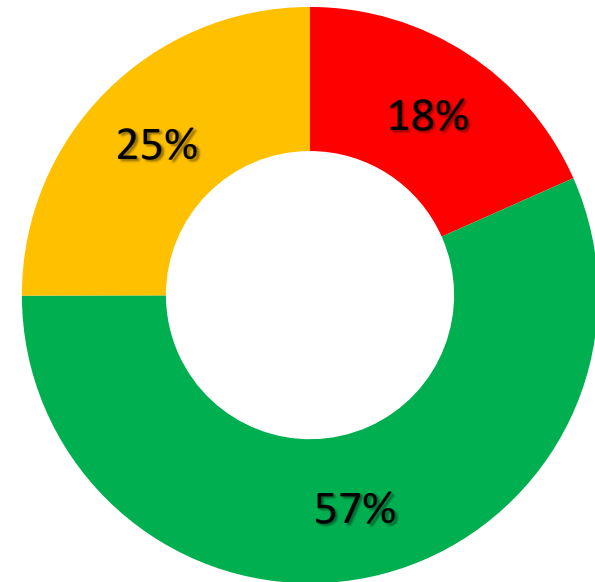
■ 5 ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ 1

Ritieni che una maggiore informazione / formazione dei diversi operatori possa contribuire ad un miglioramento dell'aderenza terapeutica?

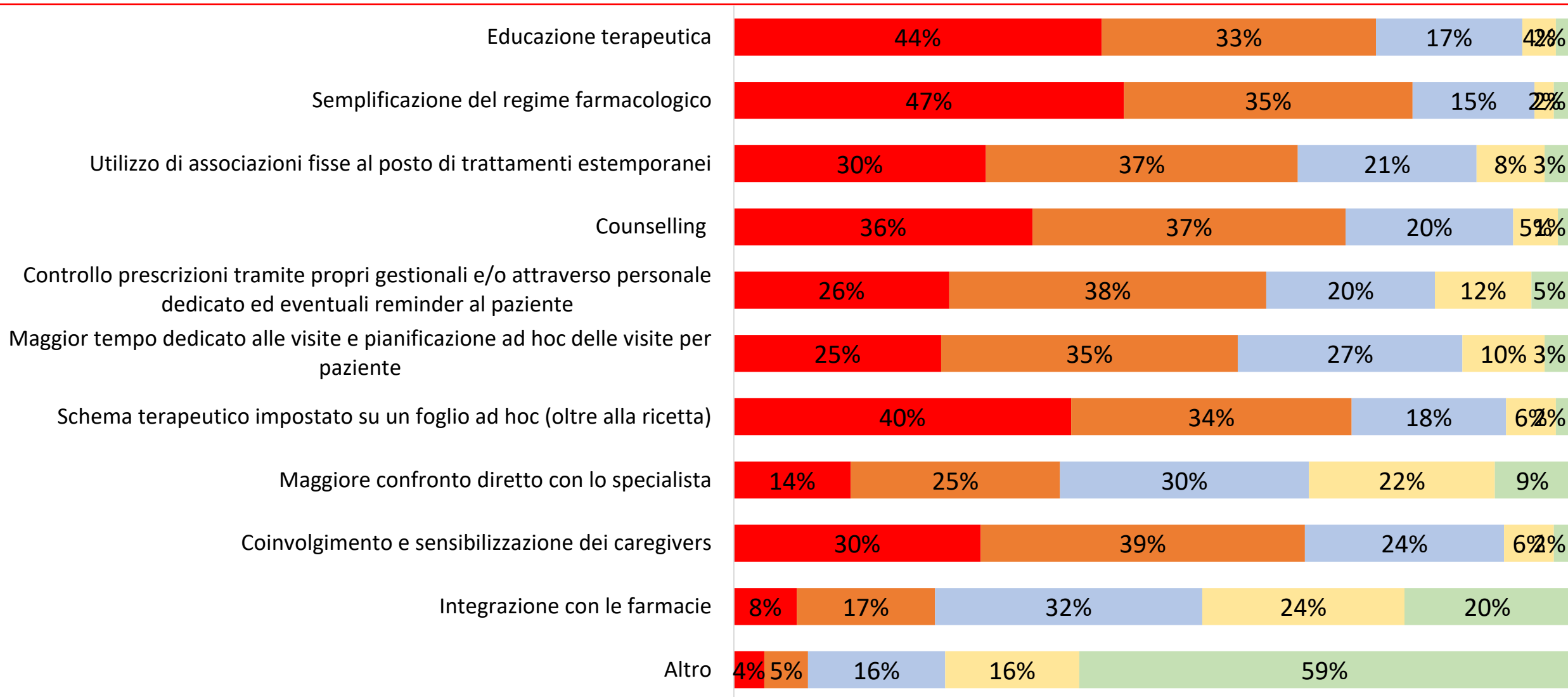
Pensi che sia opportuno utilizzare tecnologie evolute, anche in telemedicina, per monitorare / migliorare l'aderenza alla terapia?



- NO
- SI
- Non so



Quali delle seguenti azioni ritieni utili per incrementare l'aderenza alla terapia? (Assegna un punteggio da 5 a 1, dove 5 rappresenta la massima e 1 la minima importanza)



■ 5 ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ 1

Risultati - 1

- Il 45% del campione riferisce la presenza di obiettivi di aderenza nella Regione o ASL di appartenenza; il 55% dell'intero campione ritiene che la presenza di tali obiettivi sia effettivamente utile per migliorare l'aderenza. Tale percentuale scende però al 36% tra i medici che appartengono a Regioni o ASL dove tali obiettivi sono implementati (...)
- La presenza di disturbi cognitivi / psichiatrici, la complessità della terapia, una scarsa consapevolezza della malattia, la comorbidità, il livello culturale, sono ritenuti gli elementi che, nell'ordine, possono maggiormente condizionare l'aderenza.
- Il timore di effetti collaterali o la loro effettiva (o presunta) insorgenza sembrano essere i motivi che più frequentemente vengono riferiti dai pazienti per motivare una mancata aderenza alla terapia

Risultati - 2

- La sostanziale totalità dei MMG del campione (97%) riferisce di evidenziare al paziente «spesso/quasi sempre» l'importanza dell'aderenza alla terapia
- Le malattie croniche respiratorie (asma e BPCO) e l'ipertensione arteriosa sembrano essere le patologie per le quali la mancata aderenza è più frequentemente causa di insuccesso terapeutico
- Al software gestionale ambulatoriale viene attribuito il maggior supporto (in una scala da 5 a 1, viene risposto 4-5 dal 71% del campione) al fine di monitorare l'aderenza alla terapia da parte dei pazienti, seguito dall'infermiere di studio (score 4-5 dal 46% dei MMG che ne hanno disponibilità)
- Il campione ritiene che la figura professionale che, oltre al medico, può meglio intervenire ai fini del miglioramento dell'aderenza terapeutica sia l'infermiere di studio (score 4-5 dal 69% dei medici che ne hanno disponibilità).

Risultati - 3

- L'80% del campione ritiene che una maggiore informazione / formazione dei diversi operatori possa contribuire ad un miglioramento dell'aderenza terapeutica; il 57% che sia opportuno utilizzare tecnologie evolute, anche in telemedicina, per monitorare / migliorare l'aderenza alla terapia
- La semplificazione del regime farmacologico, l'educazione terapeutica e la redazione di uno schema ad hoc per la somministrazione dei farmaci, sono le azioni giudicate dal campione più utili per migliorare l'aderenza terapeutica