DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 aprile 2024, n. 499

Determinazione obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024.

L'Assessore con delega di cui al D.P.G.R. n. 22 del 03/02/2022 alla Sanità, Benessere animale, Controlli Interni e Controlli connessi alla gestione emergenza COVID-19, sulla base delle risultanze dell'istruttoria espletata dal Responsabile P.O. "Controllo di Gestione, Governance e Analisi" della Sezione "Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa" e confermata dal Dirigente della stessa Sezione, riferisce quanto segue.

Premesso che:

- l'Assistenza Farmaceutica rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti con il D.P.C.M. 29/11/2001,
 così come successivamente modificato con il D.P.C.M.12/01/2017, in base al quale viene delegato alle
 Regioni il compito di garantire il rispetto dei criteri di appropriatezza, sicurezza ed economicità, favorendo
 l'uniformità delle scelte attinenti all'uso dei farmaci, a tutela dell'equità del servizio reso ai cittadini;
- tale normativa è volta ad assicurare che le Regioni adottino adeguati interventi sul tema dell'appropriatezza, in grado di prevenire e controllare fenomeni di improprio assorbimento di risorse da parte di un setting assistenziale con conseguente riduzione di risorse destinate ad altri ambiti e settori dell'assistenza;
- in tale contesto, è obbligo per le Regioni assicurare il rispetto dei tetti di spesa sulla assistenza farmaceutica, come precedentemente stabiliti dalla L. 232/2016 e s.m.i. di cui alla L. 145/2018, per la Farmaceutica Convenzionata (7,96%) e per l'Acquisto Diretto di medicinali (6,89%), in rapporto alla spesa sanitaria complessiva (tetto complessivo del 14,85%);
- tali parametri, per l'anno 2021, sono stati aggiornati con la L. 178/2020 (Legge di Stabilità 2021), fermo restando il tetto complessivo del 14,85%; in particolare, l'art. 1, comma 475, della suddetta legge prevede che "(...) A decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura del 7 per cento (...)";
- successivamente, ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 281 della L. 30 dicembre 2021 n. 234 (Legge di Stabilità 2022) "(...) Al fine di sostenere il potenziamento delle prestazioni ricomprese nei LEA, anche alla luce delle innovazioni che caratterizzano il settore, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura dell'8 per cento per l'anno 2022, dell'8,15 per cento per l'anno 2023 e dell'8,30 per cento a decorrere dall'anno 2024. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145. Resta fermo il limite della spesa farmaceutica convenzionata nel valore stabilito dall'articolo 1, comma 475, primo periodo, della legge 30 dicembre 2020, n. 178. Conseguentemente il valore complessivo della spesa farmaceutica è rideterminato nel 15 per cento per l'anno 2022, nel 15,15 per cento nell'anno 2023 e nel 15,30 per cento a decorrere dall'anno 2024 (...)";
- inoltre, ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 282 della L. 30 dicembre 2021 n. 234 (Legge di Stabilità 2022), "(...) le percentuali di cui al comma 281 possono essere annualmente rideterminate, fermi restando i valori complessivi di cui al medesimo comma, in sede di predisposizione del disegno di legge di bilancio, su proposta del Ministero della salute, sentita l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, sulla base dell'andamento del mercato dei medicinali e del fabbisogno assistenziale (...)";
- ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 223 della L. 30 dicembre 2023, n. 213 (Legge di stabilità 2024), "(...) in attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 282, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato, rispetto a quanto previsto dall'articolo 1, comma 281, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024. Conseguentemente

il tetto della spesa farmaceutica convenzionata è rideterminato nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno 2024. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 (...)";

- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) effettua periodicamente il monitoraggio della spesa farmaceutica delle diverse regioni, pubblicando i dati elaborati con le specifiche relative agli scostamenti degli stessi rispetto ai vincoli di spesa stabiliti dalla normativa nazionale;
- al fine di garantire il rispetto di tali previsioni normative, la Regione Puglia, già a partire dal 2017, ha avviato una profonda azione di riqualificazione della spesa farmaceutica (sia convenzionata che per acquisto diretto di medicinali e gas medicali), mediante l'adozione di numerosi provvedimenti da parte della Giunta Regionale, sostanzialmente riconducibili alle seguenti linee strategiche:
 - potenziamento delle gare centralizzate di appalto tramite il Soggetto Aggregatore;
 - individuazione delle principali categorie terapeutiche ad alto costo, caratterizzate da disallineamento dei dati di spesa e consumo rispetto alle medie nazionali, nei confronti delle quali è stato dato mandato ai Direttori Generali delle Aziende del S.S.R. di potenziare le azioni di verifica e controllo dell'appropriatezza prescrittiva;
 - assegnazione dei tetti di spesa e obiettivi di *budget* per singola Azienda pubblica del S.S.R., collegati a Linee di indirizzo regionali per l'utilizzo appropriato dei medicinali;
 - informatizzazione delle prescrizioni specialistiche e su Piano Terapeutico mediante l'implementazione del sistema informativo regionale Edotto;
 - potenziamento degli strumenti informatizzati (cruscotti di monitoraggio sul sistema informativo Edotto) messi a disposizione delle Aziende del S.S.R. per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed il monitoraggio dei dati di spesa e consumo delle categorie terapeutiche a maggiore impatto di spesa;
 - ridefinizione ed aggiornamento continuo del Prontuario Terapeutico regionale mediante l'attività tecnico-scientifica svolta costantemente da parte della Commissione Tecnica Regionale Farmaci di cui alla D.G.R. 984/2016 e s.m.i.;
 - potenziamento del *Primo Ciclo Terapeutico* dopo dimissione da ricovero/visita specialistica ambulatoriale e della distribuzione diretta dei farmaci a pazienti in ADI/RSA/RSSA, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8, comma 1, lett. b) e c) della L. 405/2001 e s.m.i., del R.R. n. 3/2013 e del R.R. n. 17/2017.

Considerato che:

- In particolare, ai fini del contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, medio tempore, la Regione Puglia ha adottato numerose azioni, riepilogate nello schema sinottico dell'Allegato "A-sub1", riconducibili
 - D.G.R. 2034/2016 (SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI STATINE ATC C10).
 - D.G.R. 473/2017 (FARMACI PER ASMA E BPCO ATC R03).
 - D.G.R. 250/2017 (FARMACI PER DISTURBI CORRELATI ALL'ACIDITÀ ATC A02).
 - D.G.R. 177/2017 (ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO ATC J01).
 - D.G.R. 700/2017 (FARMACI PER IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA ATC G04).
 - D.G.R 870/2017 (FARMACI PER IPERURICEMIA CRONICA).
 - D.G.R. 1019/2017 (FARMACI ANTINFIAMMATORI E ANTIREUMATICI ATC M01).
 - REGOLAMENTO REGIONALE n. 17/2017 avente ad oggetto "DISCIPLINA DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE" (con particolare riferimento alle disposizioni di cui all'art. 6 finalizzate al potenziamento nelle Aziende pubbliche del SSR delle attività di dispensazione diretta del "primo ciclo" di terapia dei farmaci prescritti a pazienti a seguito di dimissione da ricovero o visita specialistica).
 - D.D. 2/2018 (Determinazione dei tetti di spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda

Sanitaria Locale per l'anno 2018).

- D.G.R. 630/2019 (determinazione dei TETTI DI SPESA per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2019 ed individuazione delle CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva).
- D.G.R. 1851/2019 (FARMACI A BASE DI VITAMINA D ATC A11).
- Note circolari prot. AOO_081/3605 del 19/07/2019 e prot. AOO_081/6283 del 30/12/2019 finalizzate ad incentivare l'utilizzo dei farmaci biosimilari a minor costo a base del principio attivo Insulina Lispro.
- D.G.R. 251/2020 (determinazione dei TETTI DI SPESA per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2020 ed individuazione delle CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva).
- D.G.R. 2145/2021 (FARMACI ANTITROMBOTICI ATC B01).
- D.G.R. 203/2021 (determinazione dei TETTI DI SPESA per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2021 ed individuazione delle CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva).
- D.G.R. 132/2022 (determinazione dei TETTI DI SPESA per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2022 ed individuazione delle CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva).
- D.G.R. 1724/2022 (Ulteriori interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci

 Recepimento Documento AIFA sul confronto tra i valori regionali inerenti i primi 30 ATC per spesa
 convenzionata e acquisti diretti a livello nazionale Indicazioni della Regione Puglia finalizzate al
 contenimento della spesa).
- D.G.R. 511/2023 (determinazione dei TETTI DI SPESA per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2023 in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023).
- D.G.R. n. 1108/2023, recante "Misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023 e alla D.G.R. 511/2023. Farmaci Inibitori di Pompa Protonica (PPI)".
- D.G.R. n. 1109 del 31/07/2023, recante "Misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023 e alla D.G.R. 511/2023. Distribuzione diretta ADI/RSA/RSSA e Primo Ciclo Terapeutico".
- Continua implementazione del sistema informativo regionale Edotto, con cruscotti finalizzati alla
 informatizzazione delle prescrizioni mediche, all'espletamento del self audit da parte dei MMG/PLS sul
 corretto utilizzo dei farmaci a maggiore impatto di spesa, all'espletamento delle attività di monitoraggio
 su spesa/consumi dei farmaci ed alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva da parte delle Aziende del
 SSR.
- Le suddette azioni di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata sono state medio tempore sottoposte alla valutazione del Tavolo interministeriale congiunto per la verifica degli adempimenti LEA e del Piano Operativo e risultano tutte approvate da parte dei Ministeri affiancanti oltre che dall'AIFA con emissione di parere positivo.
- Sebbene nel corso di tale arco temporale, l'adozione delle molteplici azioni regionali sopra citate abbia di fatto determinato positivi effetti sulle economie della spesa farmaceutica (consentendo di registrare negli anni 2019, 2020 e 2023 il rispetto del tetto di spesa convenzionata e di calmierare fortemente il continuo trend di aumento registrato negli anni sull'acquisto diretto di farmaci e gas medicali, al di sotto della media nazionale), permangono allo stato attuale elementi di criticità, in termini di recepimento delle disposizioni regionali da parte delle Aziende del S.S.R., tali per cui la Puglia risulta ancora annoverata tra le regioni con incidenza % della spesa farmaceutica sul FSR superiore alla media nazionale (incidenza % sul FSR al 6,98% rispetto alla media nazionale del 6,36%), come è possibile rilevare dai dati pubblicati dall'AIFA sull'ultimo report di monitoraggio sulla spesa farmaceutica, inerente il periodo Gennaio—Settembre 2023.

 Nell'ambito della proposta di Piano Operativo 2024/2026 per la riqualificazione del S.S.R. della Regione Puglia, trasmessa ai Ministeri affiancanti nel corso del mese di marzo 2024, sono altresì ricomprese misure finalizzate alla riduzione della spesa farmaceutica.

Tenuto conto che:

- In data 25/03/2022 è stata pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP) n. 35 la Legge Regionale n. 7 del 24/03/2022 recante "Misure per il contenimento della spesa farmaceutica", che stabilisce una serie di adempimenti in capo alle Aziende pubbliche del S.S.R. finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica.
- In particolare, il comma 4 dell'art. 3, così come modificato dal comma 3, art. 26 della L.R. 37/2023, prevede che "(...) l'inadempienza dell'Azienda sanitaria e ospedaliera al mantenimento degli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale sulla spesa farmaceutica e dei gas medicali, comporta la decadenza per dettato di legge del Direttore generale (...)".
- In applicazione delle previsioni di cui alla richiamata Legge regionale, sulla base dei dati provvisori di spesa farmaceutica (sia convenzionata che per acquisti diretti) rilevati dal sistema informativo regionale Edotto per la verifica del rispetto dei relativi Tetti di spesa Aziendali assegnati per l'anno 2023 alle singole Aziende SSR con D.G.R. 511/2023 (riepilogati nell'Allegato "A-sub2") e D.G.R. 513/2023, la Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa (FDA), con nota prot. 0169240 del 05/04/2024 ha trasmesso alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO) e alla Direzione del Dipartimento Salute regionale la documentazione per il prosieguo di competenza in merito alle previsioni di cui all'art. 3 della Legge in parola.

Preso atto che:

- In relazione ai dati riportati nell'Allegato "A-sub2", in linea con le previsioni di cui alla D.G.R. n. 511/2023, il valore soglia dei singoli tetti assegnati alle Aziende S.S.R. e riportato nella stessa D.G.R. (inizialmente calcolato in maniera provvisoria sul valore del FSR 2022 rilevato al tempo dal report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Ott 2022) è stato rimodulato sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall'ultimo report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Sett 2023), nelle more della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale (FSR) per l'anno 2023.
- Con particolare riferimento alla <u>spesa farmaceutica convenzionata</u>, i dati di spesa provvisori rilevati dalla Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa tramite il sistema informativo Edotto e riportati nell'Allegato "A-sub2" (parte integrante e sostanziale del presente provvedimento), evidenziano che, per l'anno 2023:
 - a) la spesa complessiva a livello regionale è risultata **inferiore di –3,6 milioni di euro circa** rispetto al tetto stabilito a livello regionale con D.G.R. n. 511/2023; in tale contesto, le ASL di BR, BA, FG e LE hanno registrato il rispetto del tetto di spesa aziendale assegnato con la richiamata D.G.R. 511/2023, a differenza delle ASL di TA e BT che hanno registrato una spesa superiore a tali valori soglia; presso queste ultime due aziende, pertanto, si rende particolarmente urgente l'attivazione di azione correttive da parte delle rispettive Direzioni strategiche aziendali;
 - b) sebbene la spesa regionale registrata risulti inferiore rispetto al tetto stabilito, nessuna delle ASL provinciali ha raggiunto l'obiettivo di ulteriore riduzione della spesa al di sotto del tetto assegnato con la richiamata D.G.R. 511/2023.
- La Regione ha provveduto ad implementare sul sistema informativo regionale Edotto numerosi cruscotti messi a disposizione delle Aziende del SSR per il potenziamento delle attività di monitoraggio di spesa/ consumi farmaceutici e delle verifiche di appropriatezza prescrittiva. Le reportistiche disponibili sul sistema Edotto consentono altresì di individuare le categorie di farmaci ad elevato impatto di spesa, che determinano i maggiori indici di incremento della stessa a livello delle singole aziende del SSR.

- Tra le disposizioni regionali finalizzate al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata riepilogate nello schema sinottico dell'Allegato "A–sub1", sono ricomprese, tra l'altro, misure per il potenziamento del *Primo Ciclo Terapeutico* dopo dimissione da ricovero/visita specialistica ambulatoriale e alla distribuzione diretta dei farmaci a pazienti in ADI/RSA/RSSA, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8, comma 1, lett. b) e c) della L. 405/2001 e s.m.i., del R.R. n. 3/2013 e del R.R. n. 17/2017 e, da ultimo, della D.G.R. n. 1109/2023.
 - L'analisi dei dati rilevati tramite il sistema Edotto in merito al grado di attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 1109/2023 evidenziano che presso tutte le Aziende del SSR, tale attività nel corso del 2023 è stata effettuata in maniera del tutto marginale (mediamente al di sotto dell'1% rispetto agli obiettivi assegnati per singola Azienda SSR), vanificando le opportunità di potenziale risparmio sulla spesa convenzionata attese dalla piena attuazione del provvedimento, prudenzialmente stimato pari a circa 8 milioni di euro annui.
- Inoltre, le indicazioni medio tempore emanate dalla Regione Puglia in merito al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, con particolare riferimento ai farmaci antibiotici e inibitori della pompa protonica, sono state confermate anche dal Tavolo Tecnico interministeriale per la verifica degli adempimenti regionali con Il Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza che, nel verbale della riunione con la Regione Puglia effettuata in data 17/01/2024, ha evidenziato che "(...) con riferimento alla farmaceutica convenzionata raccomandano il perseguimento di azioni per le molecole che mostrano valori più alti rispetto a quelli medi nazionali, in particolare per antimicrobici ad uso sistemico e inibitori della pompa protonica (...)".
- Con particolare riferimento ai farmaci antibiotici, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel corso del 2022, ha pubblicato un corposo volume sull'utilizzo degli antibiotici "The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book".
 - La guida dell'OMS ha un'ottica globale e si pone come riferimento soprattutto in tutti i contesti al fine di fornire uno strumento prescrittivo essenziale e per promuovere la cultura di un utilizzo ottimale e parsimonioso degli antibiotici. Nell'ottica dunque di rendere queste raccomandazioni globali più fruibili al contesto nazionale, l'AIFA ha pubblicato nel corso del 2023 una versione italiana del suddetto documento OMS recante "Manuale antibiotici AWaRe (Access, Watch, Reserve)" Edizione italiana del "The WHO AWaRe Antibiotic Book", disponibile per la libera consultazione a beneficio di tutto il personale operante nel servizio sanitario nazionale sul portale istituzionale della stessa Agenzia (al seguente link https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1811463/Manuale_antibiotici_AWaRe.pdf).

Il volume tratta oltre 30 sindromi infettive e infezioni cliniche più comuni nei bambini e negli adulti, delineandone le principali caratteristiche cliniche ed epidemiologiche, individuandone i criteri diagnostici fondamentali e fornendo informazioni *evidence based* sull'opportunità del trattamento antibiotico, e sulla scelta dell'antibiotico, della dose, della via di somministrazione e della durata del trattamento, sia nell'assistenza sanitaria territoriale che in ambito ospedaliero. In particolare, <u>il documento definisce inoltre molto chiaramente tutte le situazioni cliniche in cui gli antibiotici, sulla base delle migliori evidenze scientifiche, non sono raccomandati. Una importante novità è rappresentata dalle infografiche, che forniscono una guida concisa ed *evidence based* su come ottimizzare l'uso degli antibiotici.</u>

Considerato altresì che:

L'Agenzia Italiana del Farmaco, nell'ambito della propria attività di continua valutazione ed analisi della spesa farmaceutica, con nota prot. 0012270-31/01/2024- AIFA-AIFA-P, ha recentemente trasmesso alle Regioni il documento recante "Documento di approfondimento su consumo e spesa dei primi 30 principi attivi, gennaio-settembre 2023" (di cui all'Allegato "A-sub4" al presente provvedimento), riferito al consumo di farmaci registrato nelle varie regioni nel canale della convenzionata e degli acquisti diretti, che evidenzia le variabilità a livello regionale a confronto con la media nazionale, sia in termini di rango che di spesa pro capite, sia in termini di grado di utilizzo dei farmaci generici. Il suddetto documento, con particolare riferimento alla spesa convenzionata, evidenzia che, nella Regione Puglia, i principi attivi che registrano maggiori scostamenti, in termini di spesa pro capite, rispetto al confronto con la media nazionale, sono

rappresentati in particolare da olmesartan medoxonil + amlodipina (+47,06%), rifaximina (+44,66%), olmesartan medoxonil (+39,22%), enoxaparina (+39,10%), omega 3–Trigliceridi (+35,15%), mesalazina (+31,88%), nebivololo (+28,81%), amoxicillina + ac. clavulanico (+24,55%), lansoprazolo (+23,84%) e atorvastatina (+23,28%), rilevando anche per tali medicinali un potenziale utilizzo inappropriato a livello regionale.

- Gli ambiti di criticità e le anomalie (in termini di disallineamento dai valori medi nazionali dei principi attivi a maggiore impatto di spesa) rilevate per la Regione Puglia dal documento AIFA di cui all'Allegato "A-sub4", sono stati precedentemente attenzionati da numerose disposizioni emesse dalla Regione Puglia ai fini della razionalizzazione della spesa farmaceutica e del miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, oltre che rilevate tramite i numerosi cruscotti di monitoraggio implementati sul sistema Edotto a beneficio delle Aziende del SSR, e confermano che, nonostante il corretto inquadramento delle problematiche e l'emanazione di disposizioni in linea con le analisi effettuate dall'AIFA, le stesse hanno determinato solo parziali risultati e che, pertanto, risulta urgente da parte dei Direttori Generali delle Aziende SSR garantire e vigilare sulla concreta applicazione a livello aziendale.
- Con nota prot. AOO_168/PROT/06/12/2023/0008554 del Servizio Gestione Sanitaria Accentrata della Sezione Bilancio e Sanità dello Sport recante "Linee operative per l'adozione del Bilancio di Previsione 2023 e scadenze Fase 1" sono stati comunicati ai Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR i dati provvisori degli importi massimi per singola azienda per il bilancio di previsione dell'esercizio finanziario 2024 relativi alla spesa farmaceutica convenzionata. I suddetti importi massimi provvisori di spesa aziendale sono stati definiti con l'obiettivo di ottenere una riduzione di circa 20 milioni di euro della proiezione su base annua della spesa farmaceutica convenzionata 2023 (netta DCR) nelle Aziende del S.S.R. (rilevata dal report AIFA sul monitoraggio della spesa farmaceutica relativa al periodo gennaio/settembre 2023), per un totale massimo di spesa pari a 538.640.167 per l'anno 2024, ripartito sulle singole Aziende del S.S.R. in base alla popolazione di ciascuna ASL, pesata e normalizzata in accordo alla metodologia utilizzata nel rapporto nazionale sull'uso dei farmaci (Rapporto OsMed AIFA). Tanto al fine di allineare il dato regionale a quello medio nazionale dell'incidenza della spesa convenzionata rispetto al Fondo Sanitario.

Preso atto altresì che:

- in data 30/12/2023 è stata approvata la L. 213/2023 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario
 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024/2026" (Legge di Stabilità Nazionale 2024), con la quale:
 - a) all'art. 1, comma 224, sono state emanate, disposizioni che prevedono, a partire dal 2024 e successivamente con cadenza annuale, la revisione da parte dell'AIFA del prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) e l'individuazione "(...) dell'elenco vincolante di medicinali che per le loro caratteristiche farmacologiche possono transitare dal regime di classificazione A–PHT di cui alla determinazione dell'AIFA 29 ottobre 2004, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 259 del 4 novembre 2004, e successive modificazioni, alla classe A di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, nonché l'elenco vincolante dei medicinali del PHT non coperti da brevetto che possono essere assegnati alla distribuzione in regime convenzionale attraverso le farmacie aperte al pubblico (...)".

La suddetta modifica di classificazione da parte di AIFA di una serie di medicinali dalla fascia A–PHT alla fascia A convenzionale, a partire dal 2024, determinerà, conseguentemente, il passaggio di tali farmaci dall'attuale modalità di distribuzione per conto – DPC (caratterizzata da prezzi di acquisto maggiormente vantaggiosi per le ASL in virtù degli sconti previsti dalla normativa statale in caso di acquisto diretto dei medicinali da enti pubblici) verso il canale convenzionale – ex D.P.R. 371/98 (caratterizzato da prezzi di acquisto sensibilmente più elevati rispetto alla DPC).

Risulta pertanto evidente che, in attuazione delle citate disposizioni normative statali, la modifica della classe di rimborsabilità (dalla fascia A–PHT alla fascia A) di una serie di farmaci, qualora non associata da AIFA a meccanismi che garantiscano la retrocessione alle regioni dei maggiori costi rivenienti dalla suddetta modifica di classe dei medicinali, rischierebbe di determinare un sensibile

incremento della spesa farmaceutica convenzionata regionale. Allo stato non è possibile quantificare con certezza l'impatto economico che determinerà tale intervento normativo, in quanto non è stata ancora approvata in via definitiva dall'AIFA la metodologia di retrocessione alle regioni dei maggiori oneri derivanti dalla manovra;

b) all'art. 1, commi dal 225 al 228, sono state emanate disposizioni che prevedono, a partire dal 1° marzo 2024, l'applicazione di un nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN, rispetto al quale sono stati sollevati (sia da parte del Coordinamento Interregionale sulla farmaceutica in seno alla Commissione Salute nazionale sia da parte della Regione Puglia con nota prot. n. 0082572/2024 del 15/02/2024) dubbi interpretativi al Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e Finanze e AIFA, in merito ai quali non sono stati ancora forniti i chiarimenti richiesti.

In base agli orientamenti interpretativi della suddetta norma statale che saranno forniti dalle Amministrazioni Centrali interpellate, l'applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie potrebbe determinare impatti, in termini di incremento della spesa farmaceutica convenzionata regionale, anche sensibili, che allo stato non è possibile tuttavia quantificare in mancanza dei chiarimenti ministeriali.

Ritenuto, pertanto, necessario:

- proseguire l'azione di riqualificazione e razionalizzazione della spesa farmaceutica posta in essere dalla Regione;
- stabilire i valori massimi di spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A-sub3", che costituiscono gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica convenzionata per il 2024;
- stabilire che i suddetti obiettivi di contenimento potranno essere eventualmente oggetto di proporzionale rimodulazione nel corso del 2024, a fronte di successiva valutazione dell'impatto economico determinato dall'attuazione delle citate disposizioni normative statali di cui alla L. 213/2023, art. 1, commi dal 224 al 228, in base ai dati e ai chiarimenti che dovessero pervenire dalle amministrazioni centrali interpellate in merito;
- stabilire che l'eventuale rimodulazione dei suddetti obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata venga effettuata nei limiti del valore soglia di spesa convenzionata regionale previsto dalla all'art. 1, comma 223 della stessa L. 213/2023;
- stabilire che la verifica in merito al rispetto dei suddetti valori massimi di spesa farmaceutica aziendale venga effettuata sulla base dei dati inerenti la spesa netta convenzionata aziendale rilevabile dalle Distinte riepilogative Contabili (DCR) registrate nel sistema informativo Edotto da parte delle ASL;
- dare atto che gli ambiti di criticità e le anomalie (in termini di disallineamento dai valori medi nazionali dei principi attivi a maggiore impatto di spesa) rilevate per la Regione Puglia dal documento AIFA di cui all'Allegato "A–sub4", in aggiunta alle indicazioni fornite dal Tavolo Tecnico interministeriale per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza nel verbale del 17/01/2024 sopra citato, sono stati precedentemente attenzionati da numerose disposizioni emesse dalla Regione Puglia ai fini della razionalizzazione della spesa farmaceutica e del miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, oltre che rilevate tramite i cruscotti di monitoraggio implementati sul sistema Edotto a beneficio delle Aziende del SSR; quanto sopra, conferma che, nonostante il corretto inquadramento delle problematiche e l'emanazione di disposizioni in linea con le analisi effettuate dall'AIFA, le stesse hanno determinato solo parziali risultati a causa della mancata attuazione a pieno da parte delle Aziende del SSR e che, pertanto, risulta urgente da parte dei Direttori Generali garantire e vigilare sulla concreta applicazione a livello aziendale;
- confermare, per le ragioni di cui sopra, tutte le azioni di contenimento per la spesa farmaceutica convenzionata emanate dalla Regione richiamate in narrativa e riepilogate nello schema sinottico riportato nell'Allegato "A-sub1";

- sollecitare i Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR a porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento degli obiettivi di contenimento sulla farmaceutica emanati dalla Giunta Regionale in attuazione della L.R. 7/2022 e s.m.i.,, con particolare riferimento alle categorie terapeutiche oggetto dei provvedimenti regionali richiamati in narrativa e riportati nello schema sinottico nell'Allegato "A– sub1".
- sollecitare i Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR a dare completa attuazione, tra le altre, alle disposizioni di cui alla D.G.R. 1109/2023 finalizzate al potenziamento del *Primo Ciclo Terapeutico* dopo dimissione da ricovero/visita specialistica ambulatoriale e alla distribuzione diretta dei farmaci a pazienti in ADI/RSA/RSSA, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8, comma 1, lett. b) e c) della L. 405/2001 e s.m.i., del R.R. n. 3/2013 e del R.R. n. 17/2017.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione sull'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 e ss.mm.ii. in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., e ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DI GENERE

Ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07/03/2022 e ss.mm.ii., la presente deliberazione non rientra tra le tipologie di atti da sottoporre alla procedura di "Valutazione di impatto di genere".

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. Lgs. n. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Controlli Interni e Controlli connessi alla gestione emergenza COVID–19, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. d) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

- 1. Di approvare quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato.
- 2. Di approvare l'Allegato "A" alla presente, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
- 3. Di **confermare** tutte le azioni di contenimento per la spesa farmaceutica convenzionata emanate dalla Regione richiamate in narrativa e riepilogate nello schema sinottico riportato nell'Allegato "A-sub1", *medio tempore* sottoposte alla valutazione del Tavolo interministeriale congiunto per la verifica degli adempimenti LEA e del Piano Operativo e approvate da parte dei Ministeri affiancanti oltre che dall'AIFA con emissione di parere positivo.
- 4. Di dare atto che, con riferimento all'Allegato "A-sub2", in linea con le previsioni di cui alla D.G.R. n. 511/2023, il valore soglia dei singoli tetti assegnati alle Aziende S.S.R. e riportato nella stessa D.G.R. (inizialmente calcolato in maniera provvisoria sul valore del FSR 2022 rilevato al tempo dal report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Ott 2022), nelle more della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale (FSR) per l'anno 2023 è stato rimodulato sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall'ultimo report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Sett 2023.

- 5. Di **prendere atto** dei dati provvisori di <u>spesa farmaceutica convenzionata</u> riportati nell'Allegato "A–sub2", in base ai quali è possibile rilevare che, per l'anno 2023:
 - a) la spesa complessiva a livello regionale è risultata inferiore di –3,6 milioni di euro circa rispetto al tetto stabilito a livello regionale con D.G.R. n. 511/2023; in tale contesto, le ASL di BR, BA, FG e LE hanno registrato il rispetto del tetto di spesa aziendale assegnato con la richiamata D.G.R. 511/2023, a differenza delle ASL di TA e BT che hanno registrato una spesa superiore a tali valori soglia; pertanto, presso queste ultime due ASL, si rende particolarmente urgente l'attivazione di azione correttive da parte dei relativi Direttori Generali aziendali;
 - sebbene la spesa regionale registrata risulti inferiore rispetto al tetto stabilito, nessuna delle ASL provinciali ha raggiunto l'obiettivo di ulteriore riduzione della spesa al di sotto del tetto assegnato con la richiamata D.G.R. 511/2023.
- 6. Di **stabilire**, i valori massimi di spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub3", che costituiscono gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica convenzionata per il 2024.
- 7. Di **stabilire** che la verifica in merito al rispetto dei suddetti obiettivi di contenimento aziendali per l'anno 2024 venga effettuata sulla base dei dati rilevabili dal sistema informativo regionale Edotto inerenti la spesa farmaceutica convenzionata netta aziendale riportata nelle Distinte riepilogative Contabili (DCR) registrate nello stesso sistema da parte delle ASL.
- 8. Di **stabilire** che i suddetti obiettivi di contenimento potranno essere eventualmente oggetto di proporzionale rimodulazione nel corso del 2024, a fronte di successiva valutazione dell'impatto economico determinato dall'attuazione delle citate disposizioni normative statali di cui alla L. 213/2023, art. 1, commi dal 224 al 228, in base ai dati e ai chiarimenti che dovessero pervenire dalle amministrazioni centrali interpellate in merito.
- 9. Di **stabilire** che l'eventuale rimodulazione dei suddetti obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata avvenga nei limiti del valore soglia di spesa convenzionata regionale previsto dalla all'art. 1, comma 223 della stessa L. 213/2023.
- 10. Di dare atto che, nell'ambito della proposta di Piano Operativo 2024/2026 per la riqualificazione del SSR della Regione Puglia, trasmessa dal Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale ai Ministeri affiancanti nel corso del mese di Marzo 2024, sono altresì ricomprese misure finalizzate alla riduzione della spesa farmaceutica.
- 11. Di **stabilire**, per le motivazioni di cui al precedente punto, che rappresenta obiettivo per i Direttori Generali delle Aziende del SSR il mantenimento della spesa farmaceutica convenzionata entro i limiti degli obiettivi di contenimento aziendali assegnati di cui all'Allegato "A–sub3", anche per gli anni 2025 e 2026, fatta salva eventuale rimodulazione di tali limiti di spesa per l'anno di competenza.
- 12. Di **sollecitare** i Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR di porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento degli obiettivi di contenimento sulla farmaceutica emanati dalla Giunta Regionale in attuazione della L.R. 7/2022 e s.m.i., con particolare riferimento:
 - a) alle categorie terapeutiche oggetto dei provvedimenti regionali di contenimento sulla spesa farmaceutica richiamati in narrativa e riportati nello schema sinottico nell'Allegato "A-sub1";
 - b) ai principi attivi che, in base all'analisi condotta dall'AIFA sul "Documento di approfondimento su consumo e spesa dei primi 30 principi attivi, gennaio- settembre 2023" di cui all'Allegato "A-sub4", registrano nella Regione Puglia maggiori scostamenti, in termini di rango e di spesa pro capite, rispetto al confronto con la media nazionale;
 - c) ai farmaci antimicrobici ad uso sistemico e inibitori della pompa protonica, come da indicazioni riportate nel verbale della riunione del 17/01/2024 tra Regione Puglia e Tavolo Tecnico

interministeriale per la verifica degli adempimenti regionali con Il Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza. <u>In relazione ai farmaci antimicrobici in particolare</u>, si invitano i Direttori Generali e Sanitari delle Aziende del SSR a promuovere urgenti azioni di *audit* clinici nei confronti dei medici prescrittori (sia MMG/PLS che specialisti aziendali) finalizzati a dare massima divulgazione e concreta applicazione delle raccomandazioni sul corretto utilizzo dei farmaci antibiotici secondo quanto riportato nel documento AIFA "Manuale antibiotici AWaRe (Access, Watch, Reserve)" Edizione italiana del "The WHO AWaRe Antibiotic Book", disponibile per la libera consultazione sul portale istituzionale della stessa Agenzia (al link https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1811463/Manuale antibiotici AWaRe.pdf);

- d) alle disposizioni di cui alla D.G.R. 1109/2023, finalizzate al potenziamento del *Primo Ciclo Terapeutico* dopo dimissione da ricovero/visita specialistica ambulatoriale e alla distribuzione diretta dei farmaci a pazienti in ADI/RSA/RSSA, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8, comma 1, lett. *b*) e *c*) della L. 405/2001 e s.m.i., del R.R. n. 3/2013 e del R.R. n. 17/2017.
- 13. Di dare atto che, nell'ambito delle azioni di monitoraggio sulla spesa farmaceutica previste dall'art. 2 della L.R. n. 7/2022 a cura delle Aziende pubbliche del SSR "(...) qualora dal rapporto di cui al comma 2 dovessero risultare attività prescrittive non coerenti con le disposizioni di contenimento della spesa, il Responsabile adotta, di concerto con il Direttore sanitario, i provvedimenti di contenimento ritenuti necessari, compresa la segnalazione agli organismi disciplinari qualora i motivi delle prescrizioni in difformità siano riferiti alla mancata osservanza delle disposizioni legislative e amministrative (...)".
- 14. Di **disporre** che le relazioni bimestrali di cui all'art. 2, comma 2 della L.R. 7/2022 dovranno dare evidenza delle azioni di contenimento della spesa farmaceutica poste in essere a livello aziendale nel periodo di osservazione, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche richiamate al precedente punto 12.
- 15. Di dare atto che, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 3, comma 4, della legge regionale n. 7 del 24/03/2022, così come modificato dal comma 3, art. 26, della L.R. 37/2023, "(...) l'inadempienza dell'Azienda sanitaria e ospedaliera al mantenimento degli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale sulla spesa farmaceutica e dei gas medicali, comporta la decadenza per dettato di legge del Direttore generale (...)".
- 16. Di dare mandato al Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa di provvedere alla notifica del presente provvedimento alle Aziende pubbliche del SSR, alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per quanto di competenza in attuazione della L.R. 7/2022 e s.m.i., alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie per gli adempimenti relativi alle implementazioni evolutive necessarie sul sistema Edotto ed alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport.
- 17. Di disporre la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione *Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa*, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE P.O. "CONTROLLO DI GESTIONE, GOVERNANCE E ANALISI"

Antonio Vieli

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA":

Paolo Stella

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di delibera osservazioni ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE":

Vito Montanaro

L'ASSESSORE ALLA SANITÀ, BENESSERE ANIMALE, CONTROLLI INTERNI E CONTROLLI CONNESSI ALLA GESTIONE EMERGENZA COVID–19:

Rocco Palese

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Sanità e Benessere Animale;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- 1. Di approvare quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato.
- 2. Di approvare l'Allegato "A" alla presente, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
- 3. Di **confermare** tutte le azioni di contenimento per la spesa farmaceutica convenzionata emanate dalla Regione richiamate in narrativa e riepilogate nello schema sinottico riportato nell'Allegato "A-sub1", medio tempore sottoposte alla valutazione del Tavolo interministeriale congiunto per la verifica degli adempimenti LEA e del Piano Operativo e approvate da parte dei Ministeri affiancanti oltre che dall'AIFA con emissione di parere positivo.
- 4. Di dare atto che, con riferimento all'Allegato "A-sub2", in linea con le previsioni di cui alla D.G.R. n. 511/2023, il valore soglia dei singoli tetti assegnati alle Aziende S.S.R. e riportato nella stessa D.G.R. (inizialmente calcolato in maniera provvisoria sul valore del FSR 2022 rilevato al tempo dal report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Ott 2022), nelle more della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale (FSR) per l'anno 2023 è stato rimodulato sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall'ultimo report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Sett 2023.
- 5. Di **prendere atto** dei dati provvisori di <u>spesa farmaceutica convenzionata</u> riportati nell'Allegato "A–sub2", in base ai quali è possibile rilevare che, per l'anno 2023:
 - a) la spesa complessiva a livello regionale è risultata inferiore di –3,6 milioni di euro circa rispetto al tetto stabilito a livello regionale con D.G.R. n. 511/2023; in tale contesto, le ASL di BR, BA, FG e LE hanno registrato il rispetto del tetto di spesa aziendale assegnato con la richiamata D.G.R. 511/2023, a differenza delle ASL di TA e BT che hanno registrato una spesa superiore a tali valori soglia; pertanto, presso queste ultime due ASL, si rende particolarmente urgente l'attivazione di azione correttive da parte dei relativi Direttori Generali aziendali;
 - b) sebbene la spesa regionale registrata risulti inferiore rispetto al tetto stabilito, nessuna delle ASL provinciali ha raggiunto l'obiettivo di ulteriore riduzione della spesa al di sotto del tetto assegnato con la richiamata D.G.R. 511/2023.
- 6. Di **stabilire** i valori massimi di spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub3", che costituiscono gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica convenzionata per il 2024.

- 7. Di **stabilire** che la verifica in merito al rispetto dei suddetti obiettivi di contenimento aziendali per l'anno 2024 venga effettuata sulla base dei dati rilevabili dal sistema informativo regionale Edotto inerenti la spesa farmaceutica convenzionata netta aziendale riportata nelle Distinte riepilogative Contabili (DCR) registrate nello stesso sistema da parte delle ASL.
- 8. Di **stabilire** che i suddetti obiettivi di contenimento potranno essere eventualmente oggetto di proporzionale rimodulazione nel corso del 2024, a fronte di successiva valutazione dell'impatto economico determinato dall'attuazione delle citate disposizioni normative statali di cui alla L. 213/2023, art. 1, commi dal 224 al 228, in base ai dati e ai chiarimenti che dovessero pervenire dalle amministrazioni centrali interpellate in merito.
- 9. Di **stabilire** che l'eventuale rimodulazione dei suddetti obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata avvenga nei limiti del valore soglia di spesa convenzionata regionale previsto dalla all'art. 1, comma 223 della stessa L. 213/2023.
- 10. Di dare atto che, nell'ambito della proposta di Piano Operativo 2024/2026 per la riqualificazione del SSR della Regione Puglia, trasmessa dal Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale ai Ministeri affiancanti nel corso del mese di Marzo 2024, sono altresì ricomprese misure finalizzate alla riduzione della spesa farmaceutica.
- 11. Di **stabilire**, per le motivazioni di cui al precedente punto, che rappresenta obiettivo per i Direttori Generali delle Aziende del SSR il mantenimento della spesa farmaceutica convenzionata entro i limiti degli obiettivi di contenimento aziendali assegnati di cui all'Allegato "A–sub3", anche per gli anni 2025 e 2026, fatta salva eventuale rimodulazione di tali limiti di spesa per l'anno di competenza.
- 12. Di **sollecitare** i Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR di porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento degli obiettivi di contenimento sulla farmaceutica emanati dalla Giunta Regionale in attuazione della L.R. 7/2022 e s.m.i., con particolare riferimento:
 - a) alle categorie terapeutiche oggetto dei provvedimenti regionali di contenimento sulla spesa farmaceutica richiamati in narrativa e riportati nello schema sinottico nell'Allegato "A-sub1";
 - b) ai principi attivi che, in base all'analisi condotta dall'AIFA sul "Documento di approfondimento su consumo e spesa dei primi 30 principi attivi, gennaio- settembre 2023" di cui all'Allegato "A–sub4", registrano nella Regione Puglia maggiori scostamenti, in termini di rango e di spesa pro capite, rispetto al confronto con la media nazionale;
 - c) ai farmaci antimicrobici ad uso sistemico e inibitori della pompa protonica, come da indicazioni riportate nel verbale della riunione del 17/01/2024 tra Regione Puglia e Tavolo Tecnico interministeriale per la verifica degli adempimenti regionali con Il Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza. In relazione ai farmaci antimicrobici in particolare, si invitano i Direttori Generali e Sanitari delle Aziende del SSR a promuovere urgenti azioni di audit clinici nei confronti dei medici prescrittori (sia MMG/PLS che specialisti aziendali) finalizzati a dare massima divulgazione e concreta applicazione delle raccomandazioni sul corretto utilizzo dei farmaci antibiotici secondo quanto riportato nel documento AIFA "Manuale antibiotici AWaRe (Access, Watch, Reserve)" Edizione italiana del "The WHO AWaRe Antibiotic Book", disponibile per la libera consultazione sul portale istituzionale della stessa Agenzia (al link https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1811463/Manuale_antibiotici_AWaRe.pdf);
 - d) alle disposizioni di cui alla D.G.R. 1109/2023, finalizzate al potenziamento del *Primo Ciclo Terapeutico* dopo dimissione da ricovero/visita specialistica ambulatoriale e alla distribuzione diretta dei farmaci a pazienti in ADI/RSA/RSSA, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8, comma 1, lett. *b*) e *c*) della L. 405/2001 e s.m.i., del R.R. n. 3/2013 e del R.R. n. 17/2017.
- 13. Di dare atto che, nell'ambito delle azioni di monitoraggio sulla spesa farmaceutica previste dall'art. 2 della L.R. n. 7/2022 a cura delle Aziende pubbliche del SSR "(...) qualora dal rapporto di cui al comma 2 dovessero

risultare attività prescrittive non coerenti con le disposizioni di contenimento della spesa, il Responsabile adotta, di concerto con il Direttore sanitario, i provvedimenti di contenimento ritenuti necessari, compresa la segnalazione agli organismi disciplinari qualora i motivi delle prescrizioni in difformità siano riferiti alla mancata osservanza delle disposizioni legislative e amministrative (...)".

- 14. Di **disporre** che le relazioni bimestrali di cui all'art. 2, comma 2 della L.R. 7/2022 dovranno dare evidenza delle azioni di contenimento della spesa farmaceutica poste in essere a livello aziendale nel periodo di osservazione, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche richiamate al precedente punto 12.
- 15. Di dare atto che, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 3, comma 4, della legge regionale n. 7 del 24/03/2022, così come modificato dal comma 3, art. 26, della L.R. 37/2023, "(...) l'inadempienza dell'Azienda sanitaria e ospedaliera al mantenimento degli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale sulla spesa farmaceutica e dei gas medicali, comporta la decadenza per dettato di legge del Direttore generale (...)".
- 16. Di dare mandato al Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa di provvedere alla notifica del presente provvedimento alle Aziende pubbliche del SSR, alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per quanto di competenza in attuazione della L.R. 7/2022 e s.m.i., alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie per gli adempimenti relativi alle implementazioni evolutive necessarie sul sistema Edotto ed alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport.
- 17. Di disporre la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario Generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO



DIPARTIMENTO PARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

SEZIONE FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA

ALLEGATO "A"

ALLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

FDA/DEL/2024/00005

Il presente allegato si compone di n. 19 pagine inclusa la presente copertina.

Il Dirigente della Sezione

Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa

Paolo Stella



Allegato "A – sub1"

Riepilogo delle azioni di contenimento per la spesa farmaceutica convenzionata adottate dalla Regione Puglia

AMBITO AZIONE DI CON	TENIMENTO SPESA FARMACEUTICA: CONVENZIONATA
RIFERIMENTI ATTI ADOTTATI DALLA GIUNTA REGIONALE / CIRCOLARI DEL DIPARTIMENTO SALUTE REGIONALE	CATEGORIA DI FARMACI OGGETTO DEL PROVVEDIMENTO REGIONALE
D.G.R. 2034 del 15/12/2016	STATINE (ATC C10)
D.G.R. 177 del 14/02/2017	ANTIMICROBICI (ATC C10)
D.G.R. 250 del 28/02/2017	INIBITORI DI POMPA PROTONICA (ATC A02)
D.G.R. 473 del 28/03/2017	FARMACI PER ASMA E BPCO (ATC R03)
D.G.R. 700 del 09/05/2017	FARMACI PER L'IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA (ATC G04CB)
D.G.R. 870 del 07/06/2017	FARMACI PER L'IPERURICEMIA CRONICA (ATC M04A)
D.G.R. 1019 del 27/06/2017	FARMACI ANTINFIAMMATORI (ATC M01)
REGOLAMENTO REGIONALE N. 17/2017	TUTTI I FARMACI DI FASCIA "A" EROGABILI DALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR IN DISTRIBUZIONE DIRETTA PER IL "PRIMO CICLO" TERAPEUTICO DI FARMACI PRESCRITTI DOPO DIMISSIONE DA RICOVERO O VISITA SPECIALISTICA
Determina Dirigenziale n. 2/2018	TETTI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA 2018
D.G.R. 630 DEL 04/03/2019	TETTI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA 2019 E INDIVIDUAZIONE CATEGORIE TERAPEUTICHE PRIORITARIE SULLE QUALI FOCALIZZARE AZIONI DI VERIFICA E CONTROLLO SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
D.G.R. 1851 DEL 14/10/2019	FARMACI A BASE DI VITAMINA D (ATC A11)
Note AOO_081/19/07/2019/0003605 e	UTILIZZO FARMACI BIOSIMILARI A MINOR COSTO A BASE DEL PRINCIPIO ATTIVO
AOO_081/30/12/2019/0006283	INSULINA LISPRO
D.G.R. 251 del 02/03/2020	TETTI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA 2020 E INDIVIDUAZIONE CATEGORIE TERAPEUTICHE PRIORITARIE SULLE QUALI FOCALIZZARE AZIONI DI VERIFICA E CONTROLLO SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
D.G.R. 2145 del 16/12/2021	FARMACI ANTITROMBOTICI (ATC B01)
D.G.R. 203 del 08/02/2021	TETTI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA 2021 E INDIVIDUAZIONE CATEGORIE TERAPEUTICHE PRIORITARIE SULLE QUALI FOCALIZZARE AZIONI DI VERIFICA E CONTROLLO SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
D.G.R. 132 del 15/02/2022	TETTI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA 2022 E INDIVIDUAZIONE CATEGORIE TERAPEUTICHE PRIORITARIE SULLE QUALI FOCALIZZARE AZIONI DI VERIFICA E CONTROLLO SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
D.G.R. 1724 del 29/11/2022	ULTERIORI INTERVENTI FINALIZZATI AL CONTENIMENTO DELLA SPESA - FOCUS SUI PRIMI 30 ATC A MAGGIORE SPESA A LIVELLO NAZIONALE
D.G.R. 511 del 17/04/2023	TETTI DI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA 2023 IN ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI ALLA D.G.R. n. 412/2023
D.G.R. 1108 del 31/07/2023	MISURE PER IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA – FARMACI INIBITORI DI POMPA PROTONICA (PPI)
D.G.R. 1109 del 31/07/2023	MISURE PER IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA – DISTRIBUZIONE DIRETTA ADI/RSA/RSSA E PRIMO CICLO TERAPEUTICO

Allegato "A - sub2"

*Scostamento della spesa farmaceutica Convenzionata nelle ASL rispetto ai tetti di spesa aziendali assegnati per l'anno 2023 con D.G.R. 511/2023, rimodulati sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall'ultimo Report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gennaio/Settembre 2023

SCOSTAMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA NELLE ASL RISPETTO AI TETTI DI SPESA AZIENDALI ASSEGNATI PER L'ANNO 2023 CON D.G.R. 511/2023 (*)

	FARMACEU	TICA TERRITOR	RIALE CONVENZIO	NATA	
AZIENDA STRUTTURA SANITARIA	SPESA AL NETTO PAYBACK ADDIZIONATA DEL TICKET	PAYBACK — 1,83% ED ALTRI	TETTO ANNUO	SCOSTAMENTO	% SCOSTAMENTO SPESA vs. TETTO
REGIONE	587.073.856€	14.113.790	590.668.517€	-3.594.661€	-0,61%
ASL BARI	180.531.872€	4.405.885	184.388.272€	-3.856.400€	-2,09%
ASL BRINDISI	57.272.000€	1.390.069	58.175.031€	-903.031€	-1,55%
ASL BT	54.119.964€	1.287.049	53.863.582€	256.382€	0,48%
ASL FOGGIA	84.531.952€	2.081.576	87.114.895€	-2.582.943€	-2,96%
ASL LECCE	119.676.716€	2.905.739	121.606.487€	-1.929.771€	-1,59%
ASL TARANTO	90.941.352€	2.043.472	85.520.249€	5.421.103€	6,34%

^{* (}i dati di spesa rilevati dal Direzionale Edotto per le singole ASL sono riferiti al periodo GEN-DIC 2023 e risultano provvisori, nelle more della pubblicazione sui report AIFA del riparto definitivo del FSR 2023 e del consolidamento dei dati AIFA sul payback)

Allegato "A - sub3"

Determinazione obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. n. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica convenzionata per singola ASL per l'anno 2024 sulla base della popolazione pesata aziendale

FAF		MENTO DELLA SPESA CONVENZIONATA A L.R. n. 7/2022
A ZIENDA S ANITARIA	Incidenza Popolazione Pesata Normalizzata OsMed	Valori Massimi di Spesa Farmaceutica Convenzionata per Singola Azienda Sanitaria Locale Anno 2024
ASL BRINDISI	9,84%	53.002.696,58
ASL TARANTO	14,50%	78.078.754,19
ASL BT	9,16%	49.318.889,80
ASL BARI	31,29%	168.562.798,06
ASL FOGGIA	14,66%	78.964.657,18
ASL LECCE	20,55%	110.712.371,20
TOTALE	100,00%	538.640.167,00



Dati di spesa per i primi 30 ATC per Acquisti diretti e Spesa Convenzionata a livello nazionale

Confronto con i valori regionali

Ufficio Monitoraggio della Spesa Farmaceutica e Rapporti con le Regioni Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)

Periodo Gennaio – Settembre 2023



Nel documento sono evidenziati i primi 30 ATC a livello nazionale

- Per spesa per Acquisti diretti
- Per spesa Convenzionata

per il periodo Gennaio – Settembre 2023

Nelle prime due tabelle, oltre al valore della spesa ogni ATC viene riportato il corrispondente rango rilevato nello stesso periodo del 2022.

ACQUISTI DIRETTI: Primi 30 principi attivi Gennaio – Settembre 2023

d	FARMACO
T	NA DEL
4	A ITALIA
0	AGENZI

	Brevetto Scaduto	3,1	3,1	2,0	1,5	1,5	1,5	1,5	1,4 In scadenza nel 2024	1,4	1,3	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1 In scadenza nel 2024	1,0	1,0	1,0	1,0	6,0	0,9 In scadenza nel 2024	0,8	0,8	0,8 scaduto	0,8	0,8 scaduto	0,8	0,8	0,8 scaduto	37,1	
	inc% sui Totale generale																																
	inc % sui primi 30	8,4	8,3	5,3	4,1	4,0	4,0	4,0	3,8	3,8	3,5	3,2	3,1	3,1	2,9	2,9	2,9	2,8	2,7	2,6	2,6	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	100,0	
	unita Traccia 2022	126.687	236.464	174.957	114.341	211.665	3.420.485	18.081	3.357.374	39.629	903.219	32.130	20.261	1.663.809	169.892	24.078	45.694	2.488.891	44.783	42.651	52.529	106.161	142.713	8.187	37.121	26.086	146.155	5.589.233	19.092	915.481	56.392		
	valori Traccia 2022	290.681.979	327.163.619	222.187.914	145.870.378	116.272.075	135.083.671	109.822.975	142.514.895	154.492.637	70.957.871	127.425.627	99.961.074	118.617.610	101.743.732	100.551.673	103.173.739	96.196.778	88.802.849	93.450.400	116.436.307	91.282.804	121.371.101	45.855.473	69.818.874	90.260.384	72.770.629	80.249.055	71.162.559	67.246.860	84.649.537	3.556.075.079	
2023	RANGO 2022	2	1	3	5	13	7	14	9	4	32	6	18	11	16	17	15	20	24	21	12	22	10	9	33	23	29	26	31	36	25		
Settembre	unita traccia	106.865	250.587	170.832	140.042	306.631	4.139.033	26.672	3.646.487	45.803	1.938.032	37.682	27.763	1.834.673	199.632	29.106	51.460	3.027.045	60.203	46.746	47.391	113.990	141.605	16.170	49.645	27.033	174.899	5.974.935	22.866	1.308.670	58.557	24.021.055	144 443 846
itc Gennaio - :	valori Traccia	340.880.607	336.573.309	216.400.860	166.123.074	163.052.559	162.935.279	161.878.476	154.487.801	153.519.188	142.558.727	130.272.518	125.400.427	124.936.046	119.554.215	119.246.146	115.868.825	114.460.964	110.591.103	105.148.863	105.047.364	96.588.834	95.851.521	92.312.990	91.493.910	90.532.222	87.082.277	85.561.112	84.935.241	84.594.439	83.781.576	4.061.670.473	10 051 7/2 522
ttivi per a	atc	L01FC01	L01FF02	B02BD02	L01FF01	D11AH05	B01AF02	R07AX32	B01AF01	L01EL01	A10BJ06	L01EB04	R07AX02	A10BJ05	JOSAR20	L04AA36	L04AC05	B01AF03	L02BB04	L01EJ01	L01FD02	L04AC10	L04AX07	N07XX08	L01EX09	L04AA25	J05AR25	B01AB05	B02BX06	C09DX04	L04AA23		
TRACCIABILITA: I Primi 30 principi attivi per atc Gennaio - Settembre 2023	DESCRIZIONE ATC	DARATUMUMAB	PEMBROLIZUMAB	FATTORE VIII DI COAGULAZIONE	NIVOLUMAB	DUPILUMAB	APIXABAN	IVAFACTOR/TEZACAFTOR/ELEXACAFTR07AX32	RIVAROXABAN	IBRUTINIB	SEMAGLUTIDE	OSIMERTINIB	IVACAFTOR	DULAGLUTIDE	LLE INFEZIONI DA EMTRICITABINA, TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	OCRELIZUMAB	USTEKINUMAB	EDOXABAN	ENZALUTAMIDE	RUXOLITINIB	PERTUZUMAB	SECUKINUMAB	DIMETILFUMARATO	TAFAMIDIS	NINTEDANIB	ECULIZUMAB	LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR	ENOXAPARINA	EMICIZUMAB	VALSARTAN E SACUBITRIL	NATALIZUMAB		
TRACC	DESCRIZIONE ATC IV Ivelio	-ERENZIAZIONE	2 INIBITORI DEL PD-1/PDL-1 (PROT. MORTE CELLULARE	3 FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE	INIBITORI DEL PD-1/PDL-1 (PROT. MORTE CELLULARE PROG. 1/LIG 1)	5 AGENTI PER DERMATITI, ESCLUSI I CORTICOSTEROIDI	6 INIBITORI DIRETTI DEL FATTORE XA	7 ALTRI PREPARATI PER IL SISTEMA RESPIRATORIO	INIBITORI DIRETTI DEL FATTORE XA	9 INIBITORI DELLA TIROSINA CHINASI DI BRUTON (BTK)	10 ANALOGHI DEL RECETTORE GLP-1 (GLUCAGON-LIKE	INIB. TIROSINA CHINASI RECETTORE FATT.DI CRESCITA EPID(EGFR)	12 ALTRI PREPARATI PER IL SISTEMA RESPIRATORIO	13 PEPTIDE-1)	14 ANTIVIRALI PER IL TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DA HIV, ASSOC.	15 IMMUNOSOPPRESSORI SELETTIVI	16 INIBITORI DELL'INTERLEUCHINA	17 INIBITORI DIRETTI DEL FATTORE XA	18 ANTIANDROGENI	19 INIBITORI DELLA CHINASI JANUS-ASSOCIATA (JAK)	20 INIBITORI DI HER2 (RECETTORE 2, FATTORE DI CRESCITA EPID. UMANO)	21 INIBITORI DELL'INTERLEUCHINA	22 ALTRI IMMUNOSOPPRESSORI	23 ALTRI FARMACI DEL SISTEMA NERVOSO	24 ALTRI INIBITORI DELLA PROTEINA CHINASI		26 ANTIVIRALI PER IL TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DA HIV, ASSOC.	27 EPARINICI	28 ALTRI EMOSTATICI PER USO SISTEMICO	29 BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II (ARBS), ALTRE ASSOC.	30 IMMUNOSOPPRESSORI SELETTIVI		
	RANGO 2023	1	2	3	4	2	9	7 ,		6	10	11	12,	13	14	15	16	17	18,	19	20	21	22	23 ,	24 ,	25	56	27	28	29	30		



Farmaci a brevetto scaduto o in scadenza entro il 2024

Nei primi 9 mesi del 2023 Il valore complessivo dei farmaci con brevetto scaduto o in scadenza entro il 2024 è di circa 626 milioni di euro:

Farmaci con brevetto scaduto o in scadenza	evetto scadui	to o in s	cadenza	
	valori		unita (confezioni)	ezioni)
Brevetto Scaduto	259.874.910 41,5% 6.060.525 61,2%	41,5%	6.060.525	61,2%
In scadenza nel 2023/24	366.208.147	%5′85	58,5% 3.839.552	38,8%
Totale farmaci con brevetto scaduto o in scadenza	626.083.057 100,0% 9.900.077 100,0%	100,00	9.900.077	100,0%

Rispetto alla spesa per Acquisti diretti rappresentano il 5,7% del totale, e il 15,4% della spesa dei primi 30 ATC.

I valori, in termini assoluti, sono in linea con quanto osservato nei primi 9 mesi dello scorso anno:

Farmaci con b	Farmaci con brevetto scaduto o in scadenza	o o in sca	denza	
	valori		unita (confezioni)	ezioni)
Brevetto Scaduto	547.694.266	88,1%	88,1% 6.156.560 99,4%	%4′66
In scadenza nel 2022/2023	73.897.128	11,9%	34.544	%9'0
Totale farmaci con brevetto	FOC FOL FC5	/00.004	707 707 3	/00 001
scaduto o in scadenza	021.391.394	%0,001	100,0% 6.191.104 100,0%	%0,001

Φ Nel 2022 i farmaci a brevetto scaduto o in scadenza rappresentavano il 6,2% del totale, oltre il 17,2 % della spesa dei primi 30 ATC.

CONVENZIONATA: Primi 30 principi attivi Gennaio – Settembre 2023



RANGO 2023										
	DESCRIZIONE ATC IV ivelio	DESCRIZIONE ATC	atc	valori Osmed	valori Osmed unita Osmed	RANGO 2022	valori Osmed 2022	unita Osmed 2022	inc% sui primi 30	inc % sui Totale generale
1	INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	ATORVASTATINA	C10AA05	206.377.270		1	207.348.431	23.905.620	7,4	2,8
2	2 INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA	PANTOPRAZOLO	A02BC02	199.239.328	27.133.980	2	199.114.816	27.287.173	7,1	2,7
3	VITAMINA D ED ANALOGHI	COLECALCIFEROLO	A11CC05	152.247.439	19.146.498	3	181.725.214	22.324.740	5,4	2,1
4	ASSOCIAZ. DI PENICILLINE, INCL. INIBITORI DELLE BETA-LATTAMASI	AMOXICILLINA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	J01CR02	133.025.545	14.497.976	9	104.122.949	11.267.275	4,7	1,8
5	BETABLOCCANTI, SELETTIVI	BISOPROLOLO	C07AB07	128.266.394	31.478.243	4	124.411.464	30.247.231	4,6	1,7
9	ADRENERGICI ASSOC.A CORTICOSTEROIDI O ALTRI,ESCL.ANTICOLINER	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	R03AK08	101.318.123	2.217.334	5	111.268.981	2.154.230	3,6	1,4
7	INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA	ESOMEPRAZOLO	A02BC05	98.256.527	10.720.425	7	98.579.297	10.855.177	3,5	1,3
80	8 ALTRE SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	C10AX06	97.548.559	8.456.857	10	94.758.312	8.172.559	3,5	1,3
6	INIBITORI HMG COA REDUTTASI C/ALTRI MODIFICATORI DEI LIPIDI	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	C10BA06	96.857.351	8.360.303	24	64.925.715	5.561.562	3,5	1,3
10	10 ACIDO AMINOSALICILICO ED ANALOGHI	MESALAZINA	A07EC02	95.070.137	2.705.511	11	93.811.013	2.760.394	3,4	1,3
11	ADRENERGICI ASSOC.A CORTICOSTEROIDI O ALTRI,ESCL.ANTICOLINER	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	RO3AK10	93.201.363	1.975.219	12	93.254.512	1.931.886	3,3	1,3
12	12 INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA	OMEPRAZOLO	A02BC01	91.382.167	12.068.779	6	95.993.070	12.884.712	3,3	1,2
13	BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II(ARBs), NON ASSOCIATI	OLMESARTAN MEDOXOMIL	C09CA08	90.639.155	10.270.457	15	84.129.684	9.476.550	3,2	1,2
14	14 INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA	LANSOPRAZOLO	A02BC03	89.402.343	10.629.029	80	96.738.066	11.789.378	3,2	1,2
15	15 ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	RAMIPRIL	C09AA05	84.226.424	21.524.280	14	86.541.392	22.102.299	3,0	1,1
16	16 ALTRE SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI	EZETIMIBE	C10AX09	81.290.633	3.676.917	16	75.015.129	3.384.096	2,9	1,1
17	17 EPARINICI	ENOXAPARINA	B01AB05	78.665.164	2.082.162	13	92.362.885	2.454.900	2,8	1,1
18	18 ALTRI ANTIEPILETTICI	LEVETIRACETAM	N03AX14	74.423.186	1.903.836	17	74.212.940	1.888.540	2,7	1,0
19	19 BIGUANIDI	METFORMINA	A10BA02	74.125.126	20.984.049	18	73.521.188	21.561.947	2,6	1,0
20	20 SOSTANZE BETA-BLOCCANTI	TIMOLOLO, ASSOCIAZIONI	S01ED51	72.926.837	4.502.384	20	70.529.421	4.481.748	2,6	1,0
21	BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II(ARBS) E CALCIO-ANTAG.	OLMESARTAN MEDOXOMIL E AMLODIPINA	C09DB02	70.664.575	6.259.150	26	63.490.188	5.615.279	2,5	1,0
22	22 DERIVATI DIIDROPIRIDINICI	AMLODIPINA	C08CA01	70.477.189	15.274.020	19	70.988.354	15.253.589	2,5	1,0
23	23 BETABLOCCANTI, SELETTIVI	NEBIVOLOLO	C07AB12	70.136.944	9.905.104	21	68.788.004	9.701.965	2,5	1,0
24	24 INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	ROSUVASTATINA	C10AA07	69.410.322	9.041.480	23	65.217.719	8.319.471	2,5	6'0
25	25 INIBITORI DELL'AROMATASI	LETROZOLO	L02BG04	68.715.148	1.022.302	22	66.592.826	985.600	2,5	6,0
26	26 ORMONI TIROIDEI	LEVOTIROXINA SODICA	H03AA01	64.919.503	15.718.433	29	60.741.360	15.249.966	2,3	6'0
27	27 GABAPENTINOIDI	PREGABALIN	N02BF02	64.743.191	6.601.016	32	60.305.531	5.962.247	2,3	6'0
28	ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI, ESCLUSA L'EPARINA	ACIDO ACETILSALICILICO	B01AC06	63.118.666	28.786.718	27	63.447.369	28.850.749	2,3	6'0
29	29 ANTIBIOTICI	RIFAXIMINA	A07AA11	60.921.795	7.320.693	28	61.380.530	7.374.457	2,2	0,8
30	30 ANALOGHI DEL RECETTORE GLP-1 (GLUCAGON- INKE PEPTIDE-1)	DULAGLUTIDE	A10BJ05	59.302.738	367.063	35	56.596.592	350.313	2,1	0,8
		TOTALE primi 30		2.800.899.142	338.862.354		2.759.912.951	334.155.653	100,0	38,1
		TOTALE GENERALE		TOTALE	TOTALE 7.353.923.808					



Le tabelle successive mettono a confronto, sia per gli Acquisti diretti che per la Convenzionata, i valori Nazionali con quelli Regionali

- in termini di rango 2023 (Gennaio Settembre)
- in termini di spesa pro-capite.

Per i primi 30 ATC, sia per la spesa pe Acquisti diretti sia per la Convenzionata è calcolata, a livello nazionale e regionale, la quota percentuale per canale distributivo. Inoltre, per la spesa Convenzionata si mostra il confronto tra ATC in termini di percentuale di spesa per farmaci Generici sul totale della spesa

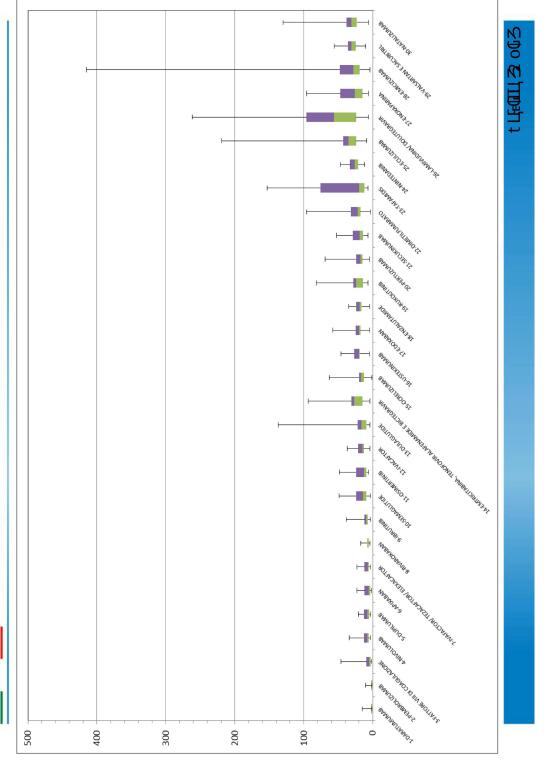
Primi 30 principi attivi per ACQUISTI DIRETTI: confronto tra ranghi



ATC	DESCRIZIONE ATC	ITALIA	FE	VdA	LOM	BZ	Z	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS UN	UMB	MAR	LAZ ABR	MOL	CAM	M PUG		BAS CAL	SIC	SAR
L01FC01	DARATUMUMAB	Т	1	15	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	n	2	2	3	7	1	2	2
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	10	1	1	2	3	1
B02BD02	FATTORE VIII DI	3	10	6	3	12	4	7	46	8	3	18	2	6	2	3	2	2	4	10	4	3
L01FF01	NIVOLUMAB	4	8	13	8	11	34	12	9	5	4	3	11	9	5	13	28	4	13	11	20	7
D11AH05	DUPILUMAB	5	3	8	6	15	7	14	15	20	13	7	21	3	8	6	3	5	9	5	5 1	10 12
B01AF02	APIXABAN	9	4	2	12	9	3	3	3	4	5	4	3	13	4	10	22	12	10	17	23 1	11 13
R07AX32	IVAFACTOR/ TEZACAFTOR/ ELEXACAFTOR	4	12	22	2	4	9	9	7	9	14	9	17	4	6	7	11	19	12	3	8	5 23
B01AF01	RIVAROXABAN	8	7	5	11	8	17	4	4	7	9	8	4	8	12	8	4	8	8	9	13 1	12
L01EL01	IBRUTINIB	6	5	38	7	3	12	10	6	3	7	5	6	5	11	11	6	21	6	7	36 1	16 24
A10BJ06	SEMAGLUTIDE	10	9	49	14	42	14	11	10	24	28	20	15	38	7	9	13	7	3	13	14	9 38
L01EB04	OSIMERTINIB	11	18	41	13	10	22	6	8	12	6	12	8	7	9	25	48	24	18	36	38 1	13 22
R07AX02	IVACAFTOR	12	20	32	10	7	16	15	13	14	25	17	22	15	13	19	21	26	14	4	10	8 37
A10BJ05	DULAGLUTIDE	13	6	25	137	27	6	8	14	23	11	13	18	21	15	20	33	22	2	21	9	4 16
J05AR20	EMTRICITABINA, TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	14	15	31	4	21	20	59	24	10	27	6	10	24	10	57	84	30	30	45	94 2	28 15
L04AA36	OCRELIZUMAB	15	16	12	21	16	20	13	17	6	17	14	35	28	21	4	1	18	20	63	16 2	20
L04AC05	USTEKINUMAB	16	19	40	19	5	23	22	19	21	20	19	29	20	27	26	29	11	11	15	37	6 46
B01AF03	EDOXABAN	17	25	23	16	24	11	5	20	18	15	15	19	22	25	28	58	28	19	22	33 1	18 18
L02BB04	ENZALUTAMIDE	18	24	35	20	14	5	16	2	29	19	22	16	12	32	17	14	16	16	28	25 2	21 19
L01EJ01	RUXOLITINIB	19	26	82	28	54	41	25	29	11	24	28	14	25	17	22	8	13	7	18	21 1	14 62
L01FD02	PERTUZUMAB	20	22	7	40	18	21	18	12	28	18	23	12	17	20	5	69	17	15	25	24 4	43 11
L04AC10	SECUKINUMAB	21	13	17	43	13	52	27	21	38	29	27	47	18	41	12	7	14	17	16	7	19 29
L04AX07	DIMETILFUMARATO	22	28	47	33	23	26	19	11	36	21	96	13	19	16	18	16	51	22	19	32 2	22
NO7XX08	TAFAMIDIS	23	31	16	17	6	8	20	16	25	12	10	7	10	30	16	77	104	52	114 1	153 7	76 122
L01EX09	NINTEDANIB	24	33	45	26	30	47	47	45	32	56	21	20	14	19	14	12	25	21	23	22 3	39 31
L04AA25	ECULIZUMAB	25	14	219	18	35	40	36	43	27	16	32	24	16	81	30	27	6	50	46	71 4	41 39
J05AR25	LAMIVUDINA/ DOLUTEGRAVIR	26	37	63	9	77	15	21	26	45	10	24	28	32	18	93 2	259 1	126	96	262 2	228	89 100
B01AB05	ENOXAPARINA	27	27	26	96	52	10	17	44	16	∞	11	9	11	99	15	26	47	69	24	45 5	53 21
B02BX06	EMICIZUMAB	28	11	4	15	25		24	38	48	48	16	23	59	89	27	18	43	80	54	19 3	37 415
C09DX04	VALSARTAN E SACUBITRIL	29	35	14	26	33	30	32	25	37	39	56	56	36	23	36	39	10	25	14	27 3	31 44
L04AA23	NATALIZUMAB	30	23	57	41	22	25	23	28	19	31	34	38	49	36	37	9	39	38	130	31 1	15 10

In rosso sono evidenziati i casi di regioni per cui l'ATC corrispondente ha una rilevanza molto minore (rango > 80) rispetto a quanto si osserva a livello nazionale

Separation of the second of th



Primi 30 principi attivi per ACQUISTI DIRETTI: confronto tra SPESA

Pro capite

АТС	DESCRIZIONE ATC	Rango	ITALIA	JI V	VdA	LOM	BZ	2	VEN	FVG	- PIT	E.R.	TOS	UMB	MAR	rAZ /	ABR N	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
L01FC01	DARATUMUMAB	1	5,75	5 5,44	1,93	29'5	6,01	5,31	2,63	7,74	7,31	70,7	6,41	8,55	5,19	5,12	5,17	5,12	4,52	5,39	20'5	4,24	4,97	6,34
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	2	5,68	8 5,34	1 5,83	4,17	6,50	3,77	4,36	6,90	6,97	7,11	6,24	8,10	8,09	6,92	6,63	2,67	6,22	5,63	4,90	4,04	5,54	6,59
B02BD02	FATTORE VIII DI COAGULAZIONE	e	3,65	5 2,59	9 2,20	3,27	2,22	3,27	2,78	1,14	2,94	4,50	2,16	3,39	2,88	5,28	4,80	3,45	4,98	4,21	2,91	3,79	4,25	2,96
L01FF01	NIVOLUMAB	4	2,80	0 2,66	5 2,06	2,36	2,33	1,05	2,26	3,47	3,29	3,41	3,62	2,83	3,11	3,04	2,56	1,72	3,77	2,33	2,87	1,96	2,57	3,06
D11AH05	DUPILUMAB	2	2,75	5 3,34	1 2,39	2,28	1,95	2,47	2,17	2,33	2,11	2,50	2,91	2,20	3,69	2,83	2,90	4,40	3,74	3,00	3,80	3,51	2,37	2,57
B01AF02	APIXABAN	9	2,75	5 3,33	3,98	1,88	2,78	3,52	3,19	4,23	3,39	3,37	3,34	4,03	2,65	3,22	2,90	1,85	2,40	2,76	2,37	1,85	2,17	2,52
R07AX32	IVAFACTOR/ TEZACAFTOR/ ELEXACAFTOR	۷	2,73	3 2,40	1,63	2,85	3,75	2,67	2,83	3,07	3,22	2,43	2,92	2,46	3,31	2,77	3,04	2,63	2,13	2,65	4,83	2,75	3,20	1,89
B01AF01	RIVAROXABAN	8	2,61	1 2,75	5 2,65	1,93	2,62	1,78	3,05	3,95	3,07	2,84	2,84	3,73	3,07	2,25	3,01	4,28	2,78	2,83	3,67	2,19	2,11	3,29
L01EL01	IBRUTINIB	6		3,14	1,12	2,63	4,12	2,00	2,55	2,86	3,44	2,78	3,21	2,90	3,13	2,67	2,79	2,82	2,10	2,79	3,41	1,46	1,78	1,87
A10BJ06	SEMAGLUTIDE	10	2,41	1 2,84	1 0,97	1,79	1,00	1,82	2,28	2,58	2,02	1,65	2,10	2,66	1,38	2,84	3,06	2,36	2,93	4,46	2,79	2,19	2,51	1,39
L01EB04	OSIMERTINIB	11	2,20	2,04	1,09	1,86	2,41	1,50	2,57	2,89	2,63	2,58	2,56	2,96	3,11	2,86	1,91	1,15	1,76	2,06	1,39	1,38	1,96	1,97
R07AX02	IVACAFTOR	12	2,12	1,91	1,15	2,13	2,74	1,79	2,02	2,39	2,48	1,75	2,21	2,13	2,38	2,24	2,15	1,85	1,72	2,23	3,88	2,54	2,57	1,41
A10BJ05	DULAGLUTIDE	13	2,11	1 2,64	1 0,86	608'0	1,36	2,31	2,69	2,33	2,04	2,53	2,53	2,42	2,12	1,87	2,13	1,57	1,88	3,25	2,19	2,84	3,46	2,41
	EMTRICITABINA,	;										i	0				9		,		,		:	,
J05AR20	TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	14	2,02	2 2,13	3 1,16	2,87	1,68	0,83	1,29	1,65	2,84	1,72	2,80	2,84	1,93	2,74	1,08	0,64	1,62	1,47	1,19	0,67	1,41	2,48
L04AA36	OCRELIZUMAB	15	2,01	1 2,09	9 2,06	1,31	1,79	1,58	2,19	2,26	2,86	2,30	2,44	1,48	1,69	1,59	4,02	10,74	2,16	1,74	96'0	2,03	1,58	4,15
L04AC05	USTEKINUMAB	16	1,96	1,91	1,10	1,45	2,90	1,43	1,72	2,19	2,09	2,11	2,12	1,71	2,16	1,47	1,77	1,71	2,42	2,76	2,49	1,45	2,78	1,26
B01AF03	EDOXABAN	11	1,93	3 1,70	1,58	1,74	1,59	2,14	2,98	2,13	2,27	2,42	2,42	2,40	2,07	1,52	1,65	1,01	1,67	1,81	2,14	1,50	1,61	2,10
L02BB04	ENZALUTAMIDE	18	1,87	7 1,71	1,13	1,37	2,05	3,03	1,99	3,91	1,86	2,22	2,05	2,61	2,65	1,24	2,30	2,31	2,20	2,11	1,78	1,80	1,54	2,05
L01EJ01	RUXOLITINIB	19	1,77	7 1,69	0,57	1,18	0,78	0,92	1,45	1,46	2,73	1,82	1,63	2,67	1,92	1,80	2,04	2,83	2,35	2,88	2,29	1,88	1,83	0,97
L01FD02	PERTUZUMAB	20	1,77	7 1,72	2,52	0,97	1,70	1,55	1,92	2,41	1,91	2,25	1,98	2,79	2,28	1,66	3,25	0,77	2,16	2,16	1,94	1,80	1,04	2,58
L04AC10	SECUKINUMAB	21	1,63	3 2,25	5 1,79	0,93	2,12	0,83	1,32	1,87	1,41	1,59	1,68	1,13	2,21	1,04	2,76	2,95	2,22	2,07	2,42	2,83	1,58	1,69
	DIMETILFUMARATO	22	1,62	2 1,59	96'0	1,10	1,62	1,17	1,91	2,43	1,49	1,96	0,57	2,78	2,16	1,83	2,19	2,07	1,11	1,73	2,29	1,55	1,53	4,64
NO7XX08	TAFAMIDIS	23	1,56	5 1,52	1,92	1,73	2,42	2,35	1,86	2,31	1,98	2,50	2,69	3,20	2,86	1,32	2,31	0,72	0,62	1,08	0,53	0,35	0,60	0,50
L01EX09	NINTEDANIB	24	1,54	1,43	3 1,02	1,19	1,28	0,86	0,88	1,16	1,63	1,73	2,09	2,29	2,52	1,72	2,43	2,62	1,75	1,74	2,03	1,87	1,19	1,62
L04AA25	ECULIZUMAB	25	1,53	3 2,17	7 0,08	1,49	1,07	0,93	1,10	1,21	1,93	2,38	1,35	2,05	2,29	99'0	1,61	1,73	2,61	1,11	1,19	0,84	1,11	1,39
J05AR25	LAMIVUDINA/ DOLUTEGRAVIR	26	1,47	7 1,28	3 0,70	2,66	0,60	1,82	1,86	1,00	1,17	2,56	1,84	1,71	1,54	1,74	99'0	90'0	0,48	69'0	0,11	0,17	0,54	0,62
B01AB05	ENOXAPARINA	27	1,44	1,66	5 1,39	0,49	0,82	2,31	1,93	1,17	2,44	2,67	2,62	3,35	2,80	0,77	2,41	1,76	1,20	06'0	2,03	1,15	0,88	2,00
B02BX06	EMICIZUMAB	28	1,43	3 2,50	3,03	1,78	1,41		1,59	1,28	1,12	1,00	2,34	2,06	1,59	0,76	1,68	2,02	1,29	0,75	1,07	1,97	1,22	0,02
C09DX04	VALSARTAN E SACUBITRIL	29	1,43	3 1,34	1 2,01	08'0	1,14	1,09	1,15	1,54	1,48	1,25	1,75	1,82	1,42	1,55	1,42	1,42	2,52	1,55	2,55	1,79	1,30	1,31
L04AA23	NATALIZUMAB	30	1,41	1,71	1 0,77	96'0	1,64	1,25	1,69	1,48	2,12	1,54	1,32	1,36	1,10	1,20	1,38	3,05	1,33	1,23	0,40	1,59	1,79	2,63

In rosso sono evidenziati i casi di regioni per cui la spesa pro-capite per ATC è più che doppia rispetto al valore medio nazionale ; in azzurro sono evidenziati i casi di regioni per cui la spesa pro-capite per ATC è meno della metà di quella registrata a livello nazionale.

Primi 30 principi attivi per ACQUISTI DIRETTI: ripartizione per canale % di spesa totale distribuita in Acquisti diretti



SAR	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,4	100,0	6′26	100,0	0′86	100,0	100,0	2,96		100,0		100,0	100,0	8'96	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,001	6,76	100,0	9,76	100,0
Sic	100,001	100,001	100,001	100,001	100,001	100,0	100,001	6'66	100,001	0'66	100,001	100,001	9'66		100,001		100,001	100,001	100,0	100,001	100,001	100,001	100,00	100,001	100,001	100,001	100,001	100,001	32,1	100,001	6'66	100,001
SE	100,001	100,001	99,1	100,001	100,001	99,5 1	100,001	99,1	100,001	0'66	10000	100,001	6'86		100,001		100,001	10000	99,4	10000	10000	100,001	100,00	10000	10000	10000	10000	100,001	41,7	10000	99,5	100,001
BAS C	100,001	100,001	100,0	100,001	100,0	96,1	100,001	6'96	100,0	60,2	100,001	100,00	91,7		100,001		100,001	100,001	96,2	100,001	100,001	100,00	100,00	100,00	100,0	100,001	100,0	100,001	91,4	100,0	90,06	100,001
PUGB	100,00	100,001	100,00	100,001	100,00	5 2'66	100,001	6 2'66	100,00	9 8'66	100,00	100,00	99,7		100,00		100,001	100,001	5 8'66	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,001	32,8	100,00	6,66	100,00
CAM PL	100,00	100,00	96,66	100,001	100,00	66,2	100,001	6 0'66	100,00	6 0'66	100,0	100,00	6 0′86		100,00		100,001	100,00	99,1	100,00	100,00	100,0	100,0	99,3 10	100,0	100,00	100,0	100,001	2e,2	100,0	99,3	100,00
MOL	100,00	100,001	91,5	100,00	100,00	5 6'86	100,00	5 2'66	100,00	5 2'66	100,001	100,00	5 2'66		100,001		100,001	100,00	5 8'86	100,001	100,001	100,00	100,001	100,00	100,00	100,00	100,00	100,001	9 0′68	100,00	98,5	100,00
	100,00	100,0 10	100,00	100,00	100,00	3	100,001	6 8'66	100,001	6 0'66	100,001	100,00	98,7		100,001		100,001	100,00	6 0'66	100,001	100,00	100,001	100,00	100,00	100,001	100,00	100,001	100,001	8 8'26	100,001	9	100,001
Z ABR		100,0 100	99,3 100	100,0 100	100,0 100	66 0'0				6 2'66	100,0 100	100,0 100	100,0				100,0 100		6'66	100,0 100	100,0 100		100,0	100,0 100			100,0 100		19,9	966 100	,00	100,0 100
R LAZ	0,001 0,0					0,001 0,0	0,00 100,0	0,001 0,0	0,001 0,0		-		99,8		0,00 100,0		_	0,001 0,0	36 8'66			0,001 0,0	_		0,001 0,0	0,001 0,0		0,001 00,0			99,9 100,0	
B MAR	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 6,66	0,001 00,0	0'00 100'0	0,001 0,0	0'00 100'0	0'001 0'0	0,001 0,0			0,001 0,0		0,001 0,0	0,001 0,0		0'001 0'0	0'001 0'0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 00,0	99,7 100,0	0,001 0,0		0'001 0'
NMB	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	.0 100,0		0,001	0,001 0,	0,001 0,	1000,0	0,001 0.	.0 100,0	.3 100,0		0 100,0		0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0'001 0'	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0	0,001 0,0		0,001 0,0	.8 100,0	0,001 0,
TOS	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0'001 6	0 100,0	0'001 6	0 100,0	3 99,1	0 100,0	0 100,0	8 99,3		0 100,0		0 100,0	0 100,0	8 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	0 100,0	1 96,1	0 100,0	9,66 0	0 100,0
E.R.	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	6'66 C	100,0	6'66 6	100,0	8 98,3	0,001	0,001	98'86		0 100,0		0,001	0,001	8'66 (100,0	0,001	100,0	0,001	0,001	100,0	100,0	100,0	0,001	1 99,1	0,001	0,001	0,001
PI	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001 6	100,0	6'66 6	0,001	8'66 8	0,001	0,001	6'66		100,0		0,001	0,001	0'001	0'001	0'001	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,001	7 98,4	100,0	100,0	0'001
FVG	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	6'66	100,0	8'66	100,0	100,0	100,0		100,0		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	40,7	100,0	, 100,0	100,0
VEN	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	8'66	100,0	2'66	100,0	8'66	100,0	100,0	6'66		100,0		100,0	100,0	8'66	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,1	100,0	99,7	100,0
Z	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	100,0	100,0	100,0	6'66		100,0		100,0	100,0	6'66	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,4		100,0	100,0
BZ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	2'66	100,0	6'66	100,0	100,0	8'66		100,0		100,0	100,0	9'66	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	26,5	100,0	966	100,0
LOM	100,0	100,0	6′66	100,0	100,0	8'65	100,0	95,4	100,0	81,3	100,0	100,0	2,0		100,0		100,0	100,0	8'86	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	13,1	100,0	31,3	100,0
VdA	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	8'66	100,0	6'66	100,0	89,1	100,0	100,0	100,0		100,0		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	6'56	100,0	0′66	100,0
PIE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	100,0	100,0		100,0		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0′66	100,0	100,0	100,0
ТАПА	100,0	100,0	8'66	100,0	100,0	97'6	100,0	99,1	100,0	81,7	100,0	100,0	67,8		100,0		100,0	100,0	2'86	100,0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	100,0	100,0	100,0	52,1	100,0	82,6	100,0
Rango	1	2	3	4	2	9	7	8	6	10	11	12	13		14		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	56	27	28	53	30
DESCRIZIONE_ATC	L01FC01 DARATUMUMAB	L01FF02 PEMBROLIZUMAB	B02BD02 FATTORE VIII DI	L01FF01 NIVOLUMAB	D11AH05 DUPILUMAB	APIXABAN	IVAFACTOR/ TEZACAFTOR/	B01AF01 RIVAROXABAN	IBRUTINIB	A10BJ06 SEMAGLUTIDE	L01EB04 OSIMERTINIB	R07AX02 IVACAFTOR	A10BJ05 DULAGLUTIDE	EMTRICITABINA,	TENOFOVIR ALAFENAMIDE E	BICTEGRAVIR	L04AA36 OCRELIZUMAB	USTEKINUMAB	EDOXABAN	ENZALUTAMIDE	RUXOLITINIB	PERTUZUMAB	SECUKINUMAB	DIMETILFUMARATO	TAFAMIDIS	NINTEDANIB	ECULIZUMAB	LAMIVUDINA/ DOLUTEGRAVIR	B01AB05 ENOXAPARINA	B02BX06 EMICIZUMAB	C09DX04 VALSARTAN E	L04AA23 NATALIZUMAB
ATC	L01FC01	L01FF02	B02BD02	L01FF01	D11AH05	B01AF02 APIXABAN	R07AX32	B01AF01	L01EL01	A10BJ06	L01EB04	R07AX02	A10BJ05		J05AR20		L04AA36	L04AC05	B01AF03	L02BB04	L01EJ01	L01FD02		L04AX07	. 80XXZON	L01EX09	L04AA25	J05AR25	B01AB05	B02BX06	C09DX04	L04AA23

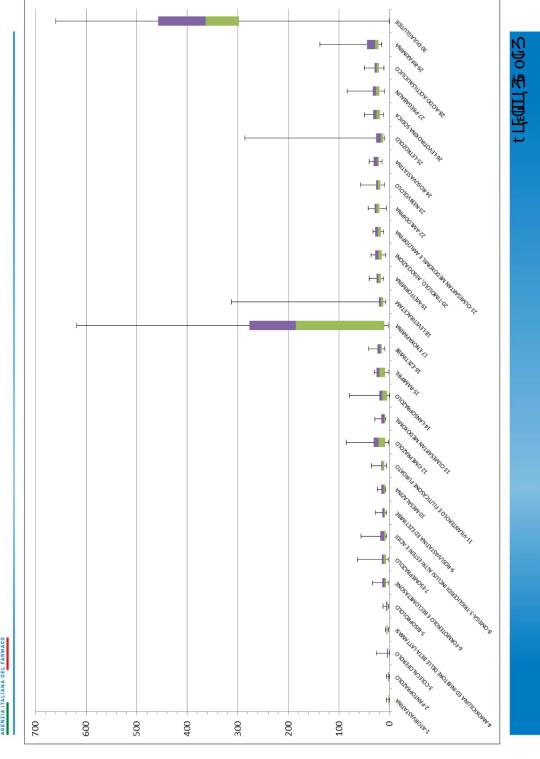
Primi 30 principi attivi per CONVENZIONATA: confronto tra ranghi



1 2 5 4 2 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 5 4 4 4 4 4 5 4 4 4 4 5 4 4 4 5 4 4 4 4 4 4 5 4 4 5 4 4 5		ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	NT V	VEN F	FVG	FIG	E. R.	TOS U	UMB	MAR LAZ	Z ABR	R MOL		CAM PL	PUG BAS	S CAL	SIC	SAR
1 2 4 3 1 3 4 3 1 3 2 5 4 3 1 3 2 5 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 4 3 4 4 3 4	Н		2	2	9	7	7	Н	2	7	1	1	1	1	7	4	33	7	Т	2	1	1
2 3 4 3 5 1 3 7 26 9 4 8 3 1 3 4 3 4 2 5 4 3 4 5 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 4 5 4 3 5 4 3 4 4 5 4 5 4 3 4 4 5 4 3 4 3 4 4 5 4 5 4 5	2		1	1	2	1	9	4	Э	1	Ж	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3
7 8 9 1 1 1 1 1 1 6 8 3 4 4 2 5 4 5 5 5 6 8 3 4 9 1 1 1 2 5 5 6 8 5 6 8 5 6 8 3 4 7 1 1 1 2 2 2 1 1 1 2 2 2 1 1 2 3 4 4 2 3 4 4 2 3 4 4 2 3 4 4 2 3 4 4 2 3 4 4 2 3 4	Э		3	2	3	4	ю	2	1	3	7	56	6	4	00	3	1	n	4	е	2	4
11 6 8 3 4 4 2 5 4 5 5 6 8 5 4 5 5 5 6 8 5 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 3 4 1 1 1 1 1 3 3 4 1 1 1 1 1 1 3 3 4 1	4		4	7	∞	∞	2	9	2	9	9	4	2	8	4	2	22	4	ю		9	9
4 10 5 7 8 13 7 11 13 3 4 13 14 10 3 7 10 4 15 9 12 14 30 63 24 18 7 16 7 13 16 17 18 18 25 24 18 7 16 7 11 9 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 19 11 19 11 19 11 10 10 11 10 10 11 11 11 11 11 11 11	2		7	11	11	9	8	3	4	4	2	2	4	2	2	2	9	∞	2	4	4	5 13
3 7 10 4 15 9 12 14 30 63 24 18 7 10 7 10 7 10 7 10 7 11 12 13 12 13 12 13 12 13 12 13 10 14 10 10 12 18 16 18 10 12 18 16 18 10 12 18 16 18 10 12 18 16 18 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 12 12 13 12 13 12 13 14 10 11	9		2	4	10	2	7	80	13	7	00	3	7	21	11	33	34	13	19			14
8 22 56 15 17 18 18 25 32 18 8 6 8 6 8 6 11 31 11 12 32 18 6 8 8 6 11 10 11	7		8	Э	7	10	4	15	6	12	14	30	63	24	18	7	16	7	13	9		15 12
6 14 12 9 9 14 9 11 10 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 11 11 11 11 12	∞		25	∞	22	26	15	17	18	18	25	32	18	∞	9	∞	∞	9	9	11	∞	∞
13 24 15 14 12 9 11 9 11 12 9 11 9 11 12 9 11 12 9 11 12 9 11 12 9 11 12	6		9	9	14	12	6	6	14	6	11	10	14	10	10	12	18	10	28			13
14 13 36 16 14 20 10 17 7 18 6 16 11 15 12 15 17 17 18 11 18 10 19 11 11 18 18 22 23 12 66 22 14 10 9 7 12	10		12	23	24	17	13	10	16	11	12	6	11	6	6	15	23	16	8		12	9 19
31 20 86 31 21 34 22 36 23 42 42 42 42 42 42 42 42 42 42 42 42 42 42 42 43 42 42 43<	11		6	14	13	36	16	14	70	10	17	7	13	9	16	11	15	12	15			11 15
9 11 18 16 10 8 29 8 13 14 10 9 7 12 13 36 72 11 12 7 2 4 20 79 14 15 13 4 19 10 9 7 12 240 15 32 14 1 1 12 14 15 <	12		23	31	20	98	31	21	34	22	36	23	12	99	22	14	7	2	23	6	3	2
13 36 72 1 2 7 4 20 79 14 15 4 10 11 1 1 1 1 2 7 4 20 79 14 15 14 7 6 24 2	13		27	6	19	11	18	16	10	8	28	59	8	13	14	10	10	6	7		11	7 14
18 28 9 14 7 6 24 5 8 3 28 12 30 26 23 28 3 28 3 28 21 30 21 30 15 31 31 31 31 30 26 23 27 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 31 32	14		31	13	36	72	1	2	7	5	4	20	79	14	15	13	4	19	10			16
24 15 32 15 16 15 16 15 16 15 16 15 16 15 16 15 16 17 18 17 18 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18<	15		16	18	28	6	14	7	9	24	2	8	3	28	12	30	26	23	29			20 26
240 4 3 284 84 27 302 185 392 618 3 557 144 38 11 169 312 16 312 16 312 16 312 16 312 16 312 16 312 16 312 16 312 16 312 16 312 26 25 15 25 15 26 27 27 28 26 27 27 28 27 31 31 31 32 24 32 26 27 31 32 <td>16</td> <td></td> <td>15</td> <td>24</td> <td>15</td> <td>32</td> <td>19</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>13</td> <td>6</td> <td>15</td> <td>25</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>18</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>41</td> <td></td> <td></td> <td>19 16</td>	16		15	24	15	32	19	12	15	13	6	15	25	17	13	18	19	20	41			19 16
11 12 11 11 16 190 312 16 11 20 9 25 15 15 10 21 21 15 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 12 12 25 21 25 21 25 21 26 21 22 21 22 22 22 21 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22	17		347	240	4	3	283	245	8	272	302	185	392	618	3	257	144	38	11			10 277
17 32 40 27 23 25 32 13 22 25 25 21 13 22 25 24 14 14 19 13 21 25 25 24 17 26 21 26 27 31 33 21 23 24 17 20 24 17 20 23 24 17 20 21 23 24 17 20 21 23 24 17 20 14 12 23 20 26 27 24 20 27 24 17 20 24 17 20 21 23 24 17 20 21 23 24 22 24 21 22 21 25 26 23 24 22 24 21 23 21 23 24 22 24 21 23 24 23 24 23 24 </td <td>18</td> <td></td> <td>14</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>7</td> <td>17</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>16</td> <td>190</td> <td>312</td> <td>16</td> <td>11</td> <td>20</td> <td>6</td> <td>25</td> <td>15</td> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td>17 21</td>	18		14	21	21	7	17	11	11	16	190	312	16	11	20	6	25	15	20			17 21
15 31 21 22 22 19 15 10 11 17 7 28 20 29 27 31 28 15 30 14 25 22 19 15 31 31 24 17 20 14 12 23 20 26 27 34 32 21 23 24 17 20 14 12 23 24 17 20 14 12 23 24 17 20 14 12 22 24 17 20 14 12 22 25 25 36 28 26 23 24 47 20 42 22 26 12 23 24 17 18 17 20 42 22 26 23 24 17 20 24 22 24 22 26 23 24 25 24 22 24 <td>19</td> <td></td> <td>17</td> <td>17</td> <td>32</td> <td>40</td> <td>27</td> <td>23</td> <td>25</td> <td>32</td> <td>19</td> <td>13</td> <td>22</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>14</td> <td></td> <td></td> <td>12 34</td>	19		17	17	32	40	27	23	25	32	19	13	22	25	21	26	21	24	14			12 34
15 30 14 25 25 29 17 31 33 21 23 24 17 20 14 12 23 27 26 27 24 19 21 26 13 12 6 15 25 36 28 26 35 42 40 17 15 20 24 26 21 26 18 10 16 31 23 17 18 17 20 40 17 15 20 24 26 21 26 18 10 16 31 23 17 18 17 20 40 17 15 20 24 22 26 29 31 35 26 28 26 29 27 29 27 20 27 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20	20		11	12	31	21	29	22	19	15	10	11	17	7	28	20	29	27	31			37 30
30 26 27 24 19 21 26 13 12 6 15 25 36 28 26 36 36 36 28 26 36 </td <td>21</td> <td></td> <td>33</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>14</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>59</td> <td>17</td> <td>31</td> <td>33</td> <td>21</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>17</td> <td>20</td> <td>14</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td>21 32</td>	21		33	15	30	14	25	25	59	17	31	33	21	23	24	17	20	14	12			21 32
18 27 33 57 44 26 26 21 26 18 10 16 31 23 17 18 17 20 10 46 17 15 26 28 31 26 28 26 29 31 33 35 26 24 10 16 16 16 26 28 26 28 26 28 29 31 31 35 36 29 13 10 27 16 22 28 19 22 26 17 31 35 34 32 33 13 10 27 16 27 44 16 17 27 18 30 22 13 32 34 32 32 22 23 24 25 28 27 24 16 17 27 18 30 22 13 32	22		20	30	56	27	24	19	21	56	13	12	9	15	25	36	28	26	35			27 38
21 40 17 15 20 24 23 31 15 16 24 23 26 28 20 20 20 20 31 35 26 24 10 16 16 13 11 13 17 14 256 286 29 12 29 27 9 22 27 29 13 14 18 24 50 12 26 13 32 13 31 32 32 13 24 24 26 27 26 17 31 33 31 32 32 32 13 24 25 27 44 16 17 27 18 30 22 11 33 21 26 24 32 34 32 32 32 32 32 32 32 32 32 32 32 32 32 32 <td>23</td> <td></td> <td>18</td> <td>27</td> <td>33</td> <td>22</td> <td>44</td> <td>56</td> <td>56</td> <td>21</td> <td>56</td> <td>18</td> <td>10</td> <td>16</td> <td>31</td> <td>23</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>17</td> <td></td> <td></td> <td>18 40</td>	23		18	27	33	22	44	56	56	21	56	18	10	16	31	23	17	18	17			18 40
10 16 16 13 11 13 17 14 256 286 29 12 29 27 9 22 27 22 26 34 43 26 12 18 24 50 18 22 84 20 15 32 19 32 34 32 22 28 13 20 20 25 40 20 84 20 26 17 31 32 34 32 33 20 20 25 27 44 16 17 27 18 30 22 11 33 21 26 21 22 24 25 28 27 45 32 34 43 32 32 32 22 24 24 25 28 27 48 43 33 43 43 31 16 25 24	24		21	40	17	15	20	24	23	31	15	16	24	22	26	29	31	35	56			40 22
26 34 43 26 12 18 24 50 18 22 15 32 19 32 13 40 22 29 13 10 27 16 22 29 28 19 22 84 20 26 17 31 35 34 32 33 12 28 29 28 19 22 84 20 26 17 31 35 34 32 33 22 24 13 27 18 30 22 11 33 21 26 22 24 13 25 24 16 17 27 18 30 22 11 33 21 26 25 25 25 27 28 21 45 33 34 43 11 18 16 26 1 25 25 25 27	25		10	16	16	13	11	13	17	14	256	286	29	12	29	27	6	22	27			22 17
13 10 27 16 22 29 28 19 22 84 20 26 17 31 35 34 32 33 19 28 50 35 21 42 27 44 16 17 27 18 30 22 11 33 21 26 22 24 138 51 26 48 16 17 27 18 30 22 11 33 21 26 22 24 138 51 26 27 8 19 23 34 43 21 18 16 660 1 457 459 452 275 275 326 458 339 437 298 411 163	26		26	34	43	56	12	18	24	20	18	22	15	32	19	32	13	40	22			32 25
19 28 50 35 21 42 27 44 16 17 27 18 30 22 11 33 21 26 22 22 41 138 51 36 57 28 21 45 93 19 23 34 43 21 18 16 660 1 457 459 452 535 275 326 458 339 437 298 411 163	27	_	13	10	27	16	22	59	28	19	22	84	20	56	17	31	35	34	32			36 23
22 22 41 138 51 36 57 28 21 45 93 19 23 34 43 21 18 16 660 1 457 459 452 535 275 326 458 339 437 298 411 163	58	~	19	28	20	35	21	45	27	4	16	17	27	18	30	22	11	33	21			25 29
660 1 457 459 452 535 275 326 458 339 437 298 411 163	2	6	22	22	41	138	51	36	57	28	21	45	93	19	23	34	43	21				
	30		099		1	457	459	452		535	275	326		458			437	298				364 235

In rosso sono evidenziati i casi di regioni per cui l'ATC corrispondente ha una rilevanza molto minore (rango > 80) rispetto a quanto si osserva a livello nazionale

Primi 30 principi attivi per **CONVENZIONATA**: confronto tra ranghi - 2



1,66

1,61

0,19

0,22

0,07

1,51 1,12 1,46 **0,00**

1,17

1,30

1,46

1,53

1,59

1,41

1,55 1,51

1,23

1,33

1,42

1,82

1,44

0,01

0,42

ACIDO ACETILSALICILICO

PREGABALIN

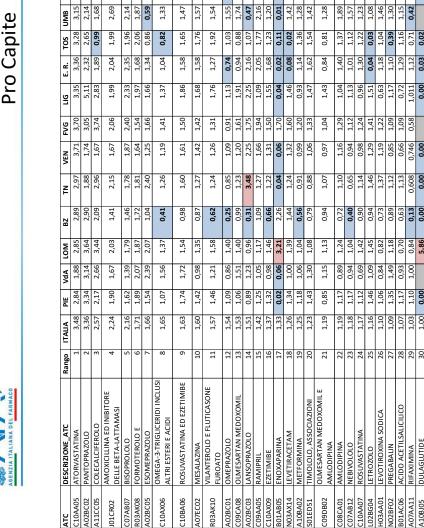
01ED51

66'0

1,15

1,09 1,75

Primi 30 principi attivi per CONVENZIONATA: confronto tra SPESA



1,91 2,02

1,95 1,54 1,87 1,72

2,32 1,58

2,43

2,23

1,82 1,80 1,81

2,38 1,71 2,41

2,67 0,99 1,61 1,81

2,30 1,34 1,20

1,95

1,46 1,27 1,62

1,84 1,64 1,92

1,70

1,61

1,75

1,57

2,10

1,57

1,49

2,40

2,79 2,49 1,47 1,69 2,23 1,16 2,11 1,59

2,68

2,99

2,68

3,37 2,59

4,22 3,98 2,73 2,95 1,94 2,34 1,91 1,79 2,15 1,69

4,19 5,29 3,40

3,15 2,73

3,59

3,27 4,08 2,28 2,55 2,55 1,66 1,48 2,42 1,83 1,86

3,53 2,71

CAM

LAZ

MAR

In rosso sono evidenziati i casi di regioni per cui la spesa pro-capite per ATC è più che doppia rispetto al valore medio nazionale; in azzurro sono evidenziati i casi di regioni per cui la spesa pro-capite per ATC è meno della metà di quella registrata a livello nazionale.

Primi 30 principi attivi per **CONVENZIONATA**: ripartizione per canale % di spesa totale distribuita in Convenzionata

ATC	DESCRIZIONE_ATC	Rango	ITAUA	PIE	VdA	LOM	BZ	Z.	VEN	FVG	UG E	R. TOS	S	B MAR	R LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	Z	SIC	SAR
C10AA05	C10AA05 ATORVASTATINA	1	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	100,001	10000	100,0	100,0	99,9 100,0	0,001 0,0		99,9 100,0	8'66 0	3 100,0	100,0	100,0	100,0	8'66	100,0	100,0
A02BC02	A02BC02 PANTOPRAZOLO	2	8′96	6'56	94,3	6'86	99,4	8,86	6'06	6 0′96	6 9'26	99,2 95,7	,7 93,9		94,6 96,9	94,6	100,0	92'8	8'96	96,4	95,7	95,3	8'56
A11CC05	A11CC05 COLECALCIFEROLO	3	2,66	99,4	8'66	6'66	99,1	99,2	8'86	99,4	99,1	99,1 99,	,66 9,	7	6'66 2'66	6 99,7	100,0	100,0	6'66	6'66	6'66	100,0	6'66
JO1CR02	AMOXICILLINA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	4	96,1	91,6	85,9	5,76	88,9	96,1	93,2	90,2	94,7 8	89,1 95,4		98,9	97,0 97,8	8 96,1	1 99,3	98,4	98,9	97,3	98,7	98,1	96,2
C07AB07	C07AB07 BISOPROLOLO	5	9'66	99,3	99,3	8'66	6'86	98,2	6,86	99,3	99,4	98,8	,66 9,	,3 99	,7	7,66 8,	6,66	6,66	8'66	8'66	6,66	8,66	8'66
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	9	5'86	95,4	92,0	1,66	98,1	99,2	5 8'86	6 2'66	98,4	96 0'56	97,4	,4 99	66 5'	1,66 5,	1,66	100,0	8'66	9'66	9'66	8'66	2'66
A02BC05	A02BC05 ESOMEPRAZOLO	7	7,66	7'66	2,66	99,5	99,1	100,0	99,9	100,0	6 9'66	99,8	,2 99,	,7	6'66 8'6	99,7	, 100,0	9,66	7'66	6′86	7,66	6,66	100,0
C10AX06	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	8	9'66	6'66	6'66	100,0	100,001	100,0	5 2'66	99,8	100,00	95,6 99,4	,4 100,0	66 0'	0,5 100,0	E'66 0	100,0	9'66	6′66	100,0	6′66	100,0	100,0
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,001	100,001	100,001	100,0 100,	0	100,0 100,0	0,001 00,0		99,9 100,0	0 100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
A07EC02	A07EC02 MESALAZINA	10	9'66	7'66	9'66	2,66	8'66	8'66	5 2'66	99,4	6 9'66	97,2 99,	,5 99,	66 8	66 /	2'66 6'	6'66	6'66	6'66	8'66	6'66	6'66	8'66
R03AK10	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	11	99,3	98,5	97,2	9'66	100,0	99,3	5 2'66	6 8,66	98,3	97,1 98,5	,5 99,4		99,8 100,0	7,66 0	6'66	2,66	8'66	9'66	6'66	966	100,0
A02BC01	A02BC01 OMEPRAZOLO	12	96,6	96,0	99,3	95,2	60,1	8,66	96,5	100,00	95,2 8	85,3 96,6	,6 96,1		6,66 8,99	98'6	73,6	98'6	98,3	92,5	95,2	99,4	95,2
C09CA08	C09CA08 OLMESARTAN MEDOXOMIL	13	6'66	6'66	6'66	8'66	2,66	2,66	5 8'66	6 8'66	99,5	0,001 6,66	7,66 0,1		99,7 100,0	8'66 0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	100,0	6'66
A02BC03	A02BC03 LANSOPRAZOLO	14	98,5	6,76	96,3	9'66	8,66	96,2	96,3	95,8	98'6	95,7 99,6		66 8'66	99,1 100,0	0 99,2	9'66	100,0	99,4	7'66	100,0	8,66	100,0
C09AA05	C09AA05 RAMIPRIL	15	9'66	99,5	99,5	8′66	100,0	99,2	97,8	99,7 10	100,00	100,0 100,0	0,001 0,0		99,8 100,0	0 100,0	6'66	8'66	8′66	100,0	2,66	2,66	100,0
C10AX09	C10AX09 EZETIMIBE	16	7,66	266	6'66	8'66	2,66	8,66	9,86	9,66	99,4	99,5 99,	6'86 8'		99,4 100,0	0,89	100,0	6,66	6'66	8'66	6'66	100,0	6′66
B01AB05	B01AB05 ENOXAPARINA	17	47,9	1,0	4,1	6′98	73,5	1,6	2,9	59,3	1,6	0,9 3,	6	0,3 0	0,0 80,1	1 2,7	, 11,0	43,8	67,2	9′8	58,3	6′29	2,7
N03AX14	N03AX14 LEVETIRACETAM	18	93,3	98,1	98,3	99,4	94,6	98,4	95,4	96,5	97,5 1	11,4 4	4,7 99,1		.66 4'66	9'66 2	5 99,2	6'66	8'66	66	8'66	8'66	99,4
A10BA02	A10BA02 METFORMINA	19	966	99,5	99,2	8′66	99,2	99,3	99,4	9,66	99,5	97,4 99,	9'66 /		6'66 8'66	8'66 6	100,0	6'66	6'66	6′66	6'66	6'66	6′66
S01ED51	TIMOLOLO, ASSOCIAZIONI	70	8'66	6'66	100,0	6'66	100,0	99,1	9'66	8,66	99,4	99,1 100,0	8'66 0'	8,	0,001 6,6	6'66 0	100,0	100,0	100,0	6'66	100,0	100,0	100,0
C09DB02	OLMESARTAN MEDOXOMIL E AMLODIPINA	21	100,0	100,0	100,0	100,0	100,001	100,001	100,001	100,00	100,001	100,0 100,0	0,001 00,0		99,9 100,0	6'66 0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
C08CA01	C08CA01 AMLODIPINA	22	6'66	100,0	6'66	6'66	99,8	100,0	_	100,00	100,0 10	100,0 99,8	,8 100,0	0,001 0,		7,66 0	, 100,0	100,0	100,0	8′66	6'66	100,0	100,0
C07AB12	C07AB12 NEBIVOLOLO	23	8'66	966	99,5	6'66	99,4	8,66	9'66	99,7	9,66	99,4 99,8	9'66 8'		6'66 8'66	9,66	100,0	6,66	6'66	6'66	6'66	6,66	6'66
C10AA07	C10AA07 ROSUVASTATINA	24	8'66	266	99,7	8'66	99,8	100,0	69,7	6,66	99,3	8'66 8'66	8, 99,3		99,7 100,0	6'66 0	6'66	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	6′66
L02BG04	L02BG04 LETROZOLO	25	98,2	6'66	6'66	6'66	98,4	8,66	98,8	99,7	99,7 4	45,8 11,3	96,66		99,9 100,0	0 100,0	6'66	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
H03AA01	H03AA01 LEVOTIROXINA SODICA	56	9'66	99,3	99,1	7,66	99,2	9,66	60,066		6 0'66	98,9 99,4	,4 99,7		6'66 9'66	7,66 6	, 100,0	8′66	6'66	6'66	8'66	6′66	2,66
N02BF02	N02BF02 PREGABALIN	27	99,3	6'66	99,7	8'66	8,66	6,66	6'66	6 8'66	99,9 10	100,00 78,1		66 6'66	99,7 100,0	6'66 0	100,0	100,0	6'66	100,0	2,66	100,0	100,0
B01AC06	B01AC06 ACIDO ACETILSALICILICO	28	99,3	6'86	8′86	99,5	98,3		97,2		_	98,2 99,3			_	8'66 8		_		8′66	6'66	8'66	8′66
A07AA11	A07AA11 RIFAXIMINA	29	87,0	90,93	91,5	88,3	66,5	78,6	7 6,88	76,6 88	66'88	6,66 80,7	_	72,4 86	86,3 88,9	86,3	6'06	84,1	90,0	86,2	8,78	78,2	88,3
A10BJ05	A10BJ05 DULAGLUTIDE	30	32,2	0,01		95,0	0,2	0,1	0,1		0,1	1,2 0	0,7	J	0,2	1,3	3 0,5	2,0	0,3	8,3	1,1	0,41	3,3

Primi 30 principi attivi per CONVENZIONATA: confronto tra % spesa generici

ΔTC	DESCRIZIONE ATC	Rango	ΔΙΙΔΤΙ	PIF	ΔhV	Z	R7	Z	VEN	FVG	5	R. T	TOS	IIMB M	MAR 147	ABR	Š	Z	5110	BAS	5	SIC	SAR
C10AA05		, ,	42,4	54,5	51,5	58,9	51,2	66,2		6	LO.	7	_	_	ļ.,	9	_	7	١.		-	31,3	44,8
A02BC02	PANTOPRAZOLO	2	57,2	73,7	73,0	78,0	64,7	79,1	70,7	69,1	9 5'09	63,3 7	71,6 6	63,2 4	49,3 42,1	,1 56,4	1 57,6	9 38,0	43,7	38,7	7 43,1	48,5	50,8
A11CC05		3	22,7	31,5	35,1	32,5	26,3	34,6	20,0	36,3	30,5	26,6	25,5 1	16,6	19,9	17,5 20,2	18,6	6 15,7	14,2	10,0	0,01	10,6	22,6
JO1CR02	AMOXICILLINA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	4	18,9	28,7	36,8	29,0	26,7	30,6	24,6	33,5	21,8	27,6	24,9 1	19,3	14,2 14	14,0 13,3	12,5	5,6	10,7	8,5	5,7 5	10,5	17,2
C07AB07	BISOPROLOLO	5	33,7	44,8	40,8	56,1	39,5	70,4	52,0	42,2	31,2	38,2 4	49,9	36,3	22,0 16	16,7 23,7	7 26,6	6 16,4	1 29,3	13,1	17,1	20,7	36,7
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	9	0,2	0,4	0,2	0,3	2,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1 0	0,1 0,2	2 0,1	1 0,1	. 0,2	0,1	1 0,1	0,1	0,1
A02BC05	ESOMEPRAZOLO	7	34,1	42,8	38,3	52,4	41,6	50,1	43,2	38,6	30,5	39,1 4	40,1 2	29,3	27,9 29	29,5 31,4	1 33,9	9 17,6	5 20,6	21,7	7 16,1	23,5	23,8
C10AX06		8	45,2	58,7	0'29	55,6	48,8	59,6	0'05	0′25	49,0	56,2 5	54,9 4	47,3 4	42,9 42	42,4 41,8	3 41,0	0 34,5	44,4	31,6	34,6	32,5	54,8
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	6	4,2	7,2	7,8	5,7	4,2	6,5	3,6	9'2	8,4	4,7	8,0	4,4	3,1 3	3,4 4,0	9,4	9,1	7,2	1,4	1,4	1,6	2,7
A07EC02	MESALAZINA	10	7,4	10,3	10,9	11,5	8'9	11,0	7,5	11,9	0′6	7,9 1	11,4	4,3	4,8 5	5,6 5,2	3,6	6 3,3	5,4	4,1	1 4,3	5,1	2'6
R03AK10	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	11	-				-	,		-	-	-				'	'	'	-	-	-	-	,
A02BC01	OMEPRAZOLO	12	41,5	62,8	39,9	66,2	52,0	26,3	62,0	45,0	34,5	51,3 6	66,5 4	48,2 3	33,4 26	26,5 47,4	1 44,0	0 29,9	1 22,4	30,1	1 20,0	31,1	32,8
C09CA08	OLMESARTAN MEDOXOMIL	13	23,4	34,7	32,1	32,6	26,7	35,8	56'6	33,5	31,2	32,7 3	36,4 2	22,1 2	22,9 17	17,3 19,1	16,7	7 12,0	18,1	11,7	7 11,3	14,0	24,5
A02BC03	LANSOPRAZOLO	14	71,8	77,3	66,1	17,6	8'99	86,4	78,8	9'69	9 6'82	67,8 7	72,8 6	9 9'59	61,9 74	74,6 69,1	177,1	1 56,2	70,2	58,2	63,3	70,2	74,2
C09AA05	RAMIPRIL	15	41,6	52,8	50,4	58,6	46,3	64,6	50,2	51,8	42,0	49,1 5	55,9 4	45,7 3	32,4 24	24,3 30,9	9 26,0	0 21,9	1 29,7	22,5	5 23,3	27,3	44,8
C10AX09	EZETIMIBE	16	46,0	57,7	52,3	22,0	47,3	68,3	51,6	56,1	52,5	57,1 5	58,0 4	43,7 4	43,2 33	33,7 35,3	34,7	7 28,5	38,6	28,7	7 27,3	30'8	48,4
B01AB05	ENOXAPARINA	17												_		•	٠			•		-	
N03AX14	LEVETIRACETAM	18	39,4	52,7	26,7	52,1	35,9	39,7	52,9	57,2	55,3	9 6,79	61,5 4	45,1 3	34,7 29	29,1 34,6	5 27,9	9 21,9	9'08	26,6	5 22,6	33,0	37,6
A10BA02	METFORMINA	19	28,9	34,3	45,5	36,9	41,4	42,3	33,6	36,9	31,4	35,9 3	36,0 2	21,8 2	23,6 23	23,2 19,3	3 23,2	2 18,8	3 25,7	26,8	3 22,5	24,7	27,6
S01ED51	TIMOLOLO, ASSOCIAZIONI	20	4,1	6,1	3,5	4,7	7,1	4,6	4,5	5,9	4,0	5,2	5,1	2,5	3,2 3	3,6 3,4	1 3,8	8 2,1	3,6	3,3	3 2,9	2,3	4,8
C09DB02	OLMESARTAN MEDOXOMIL E AMLODIPINA	21	16,4	25,1	18,1	22,3	17,6	23,7	16,6	22,5	23,0	21,5	24,1 1	12,7	15,5 13	13,6 14,2	11,0	0 9,2	14,5	10,0	0'6 (10,3	18,7
C08CA01	AMLODIPINA	22	38,0	47,4	49,4	53,2	43,1	26,8	44,1	48,9	40,8	47,1 4	46,7 3	36,2 3	31,0 25	25,7 28,5	5 23,3	3 19,8	3 25,0	24,1	1 20,2	23,4	39,8
C07AB12	NEBIVOLOLO	23	24,3	33,5	32,3	37,6	35,1	40,1	28,6	35,4	32,2	33,2 3	34,9 2	22,7 1	19,3 17	17,6 18,1	14,3	3 13,3	16,2	11,6	5 11,1	14,1	23,9
C10AA07	ROSUVASTATINA	24	36,7	44,9	41,2	42,3	33,0	46,1	40,4	40,9	38,1	48,4 5	50,1 4	41,5 3	34,0 26	26,9 31,9	31,1	1 20,6	30,4	22,5	5 19,9	28,9	36,9
L02BG04	LETROZOLO	25	47,1	59,4	74,8	57,9	74,1	9'08	9'02	74,3	74,9	27,8 6	9 0′59	62,2 3	38,3 45	45,3 35,3	17,4	4 17,6	30,5	25,3	3 26,3	32,6	34,6
H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA	26	1,0	1,9	2,0	0,7	0,5	1,9	0,2	1,6	1,1	1,0	3,2	0,2	1,2 1	1,5 1,3	3 0,4	4 0,5	6,0	0,7	7 0,5	0,5	0,7
N02BF02	PREGABALIN	27	34,9	46,1	49,8	46,4	42,7	45,5	35,1	44,8	44,8	40,2 4	47,3 3	33,9 3	33,1 30	30,0 32,5	5 21,3	3 17,4	1 25,9	18,6	5 19,7	23,8	32,1
B01AC06	ACIDO ACETILSALICILICO	28	11,9	17,9	18,0	13,1	12,5	19,2	12,8	21,6	18,0	17,9	17,2	8,2 1	10,4 11	11,8 9,9	3,9	9'9 6	5,8	5,3	3 5,5	7,8	13,6
A07AA11	RIFAXIMINA	29	,		-	-	-	-		-	-	-	_			•	,	-	-	1		-	-
A10BJ05	DULAGLUTIDE	30																-		1			