ANNA
LOBOSCO
18.06.2024
10:33:39
UTC

Michele
Emiliano
18.06.2024
12:37:39
GMT+01:00

Provvedimento adottato in aggiunta agli argomenti iscritti all'o.d.g.; ai sensi dell'art.10, comma 3, del Regolamento interno.

R E G I O N E P U G L I A

Deliberazione della Giunta Regionale

N. 848 del 17/06/2024 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: FDA/DEL/2024/00007

OGGETTO: Determinazione Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, sulla spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicali per singola Azienda Pubblica del S.S.R., per l' anno 2024.

L'anno 2024 addì 17 del mese di Giugno, si è tenuta la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:		Sono assenti:	
Presidente	Michele Emiliano	Assessore	Viviana Matrangola
V.Presidente	Raffaele Piemontese		
Assessore	Debora Ciliento		
Assessore	Alessandro Delli Noci		
Assessore	Sebastiano G. Leo		
Assessore	Gianfranco Lopane		
Assessore	Donato Pentassuglia		
Assessore	Giovanni F. Stea		
Assessore	Serena Triggiani		

Assiste alla seduta: la Segretaria Generale Dott.ssa Anna Lobosco

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

SEZIONE FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: FDA/DEL/2024/00007

OGGETTO: **Determinazione Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, sulla spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicali per singola Azienda Pubblica del S.S.R., per l'anno 2024.**

Il Presidente, 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 DPCM 29/11/2001, così come successivamente modificato con il DPCM 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 di 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%);
- l'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 prevede che, nell'ambito della spesa farmaceutica per acquisti diretti, "*è stabilito un tetto pari allo 0,20 per cento relativo alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN)*";
- 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 per acquisto di farmaci e gas medicali, *medio tempore*, la Regione Puglia ha adottato numerose azioni, riepilogate nello schema sinottico di cui alla Tabella 1 dell'Allegato A, riconducibili a:
  - REGOLAMENTO REGIONALE n. 17/2017 avente ad oggetto "DISCIPLINA DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE" (con particolare riferimento alle disposizioni finalizzate alla tracciabilità delle prescrizioni in maniera informatizzata).

- D.G.R. n. 983/2018 (Individuazione delle CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE).
- D.G.R. n. 1162/2018 (Farmaci per IPERTENSIONE POLMONARE ARTERIOSA).
- D.G.R. n. 1888/2018 (Farmaci Biologici per la PSORIASI).
- D.G.R. n. 2257/2018 (Farmaci ad alto costo a base di IMATINIB).
- D.G.R. n. 276/2019 (Farmaci Biologici a base di SOMATROPINA).
- D.G.R. n. 356/2019 (Farmaci Biologici a base di TRASTUZUMAB e RITUXIMAB).
- D.G.R. n. 727/2019 (Assegnazione tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero–Universitaria e I.R.C.C.S. pubblico per l'anno 2019).
- D.G.R. 1088/2019 (Farmaci biotecnologici ad alto costo a base di EPOETINE – ATC B03XA01 – B03XA02 – B03XA03).
- D.G.R. n. 1188/2019 (FAMACI IMMUNOMODULATORI ad alto costo per il trattamento di patologie Reumatologiche, Dermatologiche, Gastroenterologiche, Oculistiche).
- D.G.R. n. 1849/2019 (Farmaci per il trattamento della MALATTIA RENALE CRONICA).
- D.G.R. n. 2343/2019 (Determinazione degli OBIETTIVI DI BUDGET di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero–Universitaria e I.R.C.C.S. pubblico per l'anno 2020).
- D.G.R. n. 1090/2020 (Farmaci biotecnologici ad alto costo a base di BEVACIZUMAB).
- Note circolari prot. AOO_081/5338 del 02/11/2020 e prot. AOO_081/5813 del 26/11/2020, finalizzate a dare attuazione alla gara centralizzata per il Servizio di OSSIGENOTERAPIA LIQUIDA DOMICILIARE, espletata dal Soggetto Aggregatore regionale InnovaPuglia.
- Nota circolare prot. AOO_081/5029 del 27/09/2021, finalizzata a sollecitare l'espletamento di gare ponte da parte delle Aziende pubbliche del SSR per la fornitura di Gas Medicali, nelle more dell'espletamento di gare centralizzate tramite il Soggetto Aggregatore.
- Note circolari prot. AOO_081/5285 del 15/10/2021, AOO_081/5286 del 15/10/2021 e AOO_081/5411 del 25/10/2021 finalizzate all'attivazione, da parte del Soggetto Aggregatore regionale, di una procedura di gara centralizzata per la fornitura di Gas Medicali per i fabbisogni delle Aziende del SSR.
- D.G.R. n. 204/2021 (Determinazione dei TETTI DI SPESA e degli OBIETTIVI DI BUDGET di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero–Universitaria e I.R.C.C.S. pubblico per l'anno 2021).
- D.G.R. n. 2145/2021 (Misure per il contenimento della spesa farmaceutica. Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci a base del principio attivo Enoxaparina – ATC B01AB05).
- D.G.R. n. 314/2022 (Determinazione dei TETTI DI SPESA, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 281 della L. 30 dicembre 2021 n. 234, e degli OBIETTIVI MINIMI DI BUDGET per singola Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero–Universitaria e I.R.C.C.S. pubblico per l'anno 2022).
- D.G.R. n. 501/2022 (Misure per il contenimento della spesa farmaceutica per acquisto diretto di medicinali – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci a base dei principi attivi Sunitinib – ATC L01EX01 – e Lenalidomide – ATC L04AX04).

- D.G.R. n. 1575/2022 (CRITERI APPLICATIVI DEL *CUT–OFF* DELLA DISTRIBUZIONE PER CONTO – DPC – DEI FARMACI PHT DI CUI ALLA D.G.R. 681/2011).
- D.G.R. n. 1724/2022 (Misure per il contenimento della spesa farmaceutica Convenzionata e per acquisto diretto di medicinali – Ulteriori interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci).
- Nota circolare prot. AOO_197/PROT/18/01/2023/0000174 finalizzata al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci per la cura del diabete (ATC di II livello A10), di cui alla Nota AIFA n. 100.
- D.G.R. n. 513/2023 (Determinazione dei TETTI DI SPESA per singola Azienda pubblica del SSR per l'anno 2023, in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023).

- Le suddette azioni di contenimento della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali 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 SSR, tali per cui la Puglia risulta ancora annoverata tra le regioni con incidenza % della spesa farmaceutica sul FSR superiore alla media nazionale, come è possibile rilevare dai dati pubblicati dall'AIFA sull'ultimo *report* di monitoraggio sulla spesa farmaceutica, inerente il periodo Gennaio–Novembre 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 e D.G.R. 513/2023 (riepilogati nell'Allegato "A–sub2"), 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. 513/2023, 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/Nov 2023), nelle more della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale (FSR) per l'anno 2023.
- Con particolare riferimento alla spesa farmaceutica per acquisti diretti, 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 la spesa complessiva a livello regionale è risultata superiore rispetto al tetto stabilito a livello regionale con D.G.R. n. 513/2023.
- La Regione ha provveduto ad implementare sul sistema informativo regionale Edotto numerosi cruscotti messi a disposizione delle Aziende del S.S.R. 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.

Considerato altresì che:

- In base ai dati riportati sull'ultimo report AIFA di monitoraggio della spesa farmaceutica, inerente il periodo Gennaio–Novembre 2023, con riferimento alla spesa farmaceutica per acquisti diretti, è possibile rilevare che:
  a) tutte le regioni registrano un *trend* di spesa in aumento (+16,5% media nazionale); tale fenomeno appare principalmente riconducibile all'evoluzione del mercato dei farmaci acquistati direttamente dalle Aziende del SSN, fortemente impattato dal continuo inserimento in commercio di nuovi medicinali ad alto costo, ovvero dall'estensione delle indicazioni terapeutiche di altri farmaci ad elevato costo già presenti in commercio per il trattamento di ulteriori patologie, e dall'estensione della prescrivibilità ai Medici di Medicina Generale di alcune categorie farmaci ad elevato impatto di spesa, effetti che, di fatto, sterilizzano la maggior parte dei risparmi conseguiti dalle regioni con le gare di appalto per i medicinali a brevetto scaduto e con le manovre di appropriatezza prescrittiva;
  b) in tale scenario, la totalità delle regioni nel 2023 non rispetta i limiti massimi previsti dalla richiamata normativa statale per la spesa farmaceutica per acquisti diretti;
  c) le numerose azioni di riqualificazione della spesa farmaceutica per acquisti diretti poste in essere dalla regione Puglia, laddove attuate in maniera completa ed omogenea da tutte le Aziende del SSR consentirebbero, a regime, di allineare il dato regionale di incidenza della spesa rispetto al fondo sanitario, alla media nazionale.
- 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–sub5" al presente provvedimento), riferito al consumo di farmaci registrato nelle varie regioni nel canale della convenzionata e degli acquisti diretti, che evidenzia la 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 farmaceutica per acquisti diretti, 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 semaglutide (+85,06%), dulaglutide (+54,03%), ustekinumab (+40,82%), secukinumab (+26,99%), pertuzumab (+22,03%), fattore VIII di coagulazione (+15,34%), 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) rilevati per la Regione Puglia dal documento AIFA di cui all'Allegato "A–sub5", 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 rilevati 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 per acquisti diretti. I suddetti importi massimi provvisori di spesa aziendale sono stati definiti con l'obiettivo di contenere l'incremento della spesa regionale al di sotto della proiezione di incremento su base annua della spesa registrata nel 2023. L'importo massimo di spesa regionale, rilevabile dal Conto Economico (voci di costo BA0040 e BA0051) comunicato alle Aziende SSR con la suddetta nota regionale, pari a € 963.310.000, è al netto della spesa per farmaci erogati nel canale della Distribuzione per conto, pari ad euro 196.690.000, pertanto l'importo totale regionale massimo di spesa farmaceutica per acquisti diretti è pari a 1.160.000.000 per l'anno 2024.
- L'Agenzia regionale per la salute e il sociale (A.Re.S.S.) è stata istituita con Legge Regionale n. 29/2017 e s.m.i., secondo cui:
  - ✓ Ai sensi dell'art. 2, comma 1, "*(…) l'A.Re.S.S. è un organismo tecnico-operativo e strumentale della Regione a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, a servizio della Regione Puglia in particolare e della pubblica amministrazione in generale e opera quale agenzia di studio, ricerca, analisi, verifica, consulenza e supporto di tipo tecnico-scientifico (…)*";
  - ✓ Ai sensi dell'art. 2, comma 5 bis, "*(…) l'A.Re.S.S., inoltre, opera come ente di supporto tecnico-amministrativo per il Dipartimento Promozione salute e del benessere animale della Regione (…)*";
  - ✓ Ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. d) rientra, tra l'altro, nelle competenze generali della stessa Agenzia anche la *"(…) razionalizzazione della spesa*

farmaceutica tramite l'ideazione di misure migliorative dell'appropriatezza prescrittiva, la revisione degli attuali assetti organizzativi e funzionali (…)";

- ✓ Ai sensi dell'art. 3, comma 2, *"(…) l'A.Re.S.S. svolge, altresì, le funzioni espressamente delegate dalla Regione, ascrivibili alle competenze generali dell'Agenzia (…)"*.

Ritenuto, pertanto, necessario:

- proseguire l'azione di riqualificazione e razionalizzazione della spesa farmaceutica posta in essere dalla Regione;
- stabilire che i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub3", costituiscono gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024;
- stabilire che i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati in Allegato "A–sub4", costituiscono i Tetti sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024 di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e s.m.i.;
- prendere atto della metodologia di riparto tra le Aziende SSR, riportata nell'Allegato al presente provvedimento, ai fini della determinazione gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. (di cui all'Allegato "A–sub3") e dei Tetti sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024 di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (di cui all'Allegato "A–sub4");
- dare atto che con D.G.R. 499/2024 sono stati stabiliti 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, con metodologia di riparto basata sulla popolazione di ciascuna ASL, pesata e normalizzata in accordo alla metodologia utilizzata nel rapporto nazionale sull'uso dei farmaci (Rapporto OsMed AIFA);
- dare mandato all'A.Re.S.S. Puglia, nell'ambito delle proprie attività di studio, ricerca e analisi di tipo tecnico-scientifico oltre che delle competenze alla stessa assegnate dalla L.R. 24/2017 ai fini della razionalizzazione della spesa farmaceutica, di effettuare un'analisi sulla suddetta metodologia di riparto dei Tetti di spesa farmaceutica e degli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (Convenzionata e per Acquisti Diretti) tra le Aziende pubbliche del SSR e di proporre, qualora ritenuto necessario modificarla, eventuale metodologia alternativa (fermo restando i limiti di spesa stabiliti complessivamente a livello regionale dalla Giunta), da elaborarsi su specifico documento approvato dal DG aziendale, comprensiva della definizione di specifici indicatori e modalità di calcolo da utilizzarsi ai fini della corretta quantificazione della spesa per le singole Aziende SSR. Tale attività dovrà essere conclusa entro 60 gg dalla notifica all'A.Re.S.S. del presente provvedimento e la relativa documentazione con gli esiti dovrà essere trasmessa entro tale termine dalla stessa Agenzia al Dipartimento Salute regionale, in modo da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale eventuali proposte formulate dall' A.Re.S.S., qualora alternative alle metodologie di riparto stabilite per la spesa convenzionata con D.G.R. 499/2024 e per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali con il presente provvedimento;
- stabilire che, nelle more dell'approvazione da parte delle Giunta regionale di eventuale metodologia alternativa proposta dall'A.Re.S.S. per il riparto dei Tetti di spesa farmaceutica e degli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (Convenzionata e per Acquisti Diretti) tra le Aziende pubbliche del SSR, resta applicabile la metodologia stabilita con D.G.R. 499/2024 per la spesa convenzionata

e la metodologia stabilita con il presente provvedimento per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali;

- stabilire che, qualora venissero approvate dalla Giunta Regionale eventuali modifiche alle metodologie di riparto tra le Aziende SSR dei Tetti di spesa farmaceutica e relativi obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (assegnati dalla Giunta con D.G.R. 499/2024 per la spesa convenzionata e con il presente provvedimento per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali), gli stessi potranno essere rideterminati, fermo restando i limiti massimi di spesa stabiliti a livello regionale dalla Giunta;
- stabilire che la verifica in merito al rispetto dei valori massimi di spesa farmaceutica aziendale di cui all'Allegato "A–sub3" venga effettuata sulla base dei dati inerenti la spesa aziendale registrata sul modello CE alle voci di costo BA0040 e BA0051;
- stabilire che la verifica in merito al rispetto dei valori massimi di spesa farmaceutica aziendale di cui all'Allegato "A–sub4" venga effettuata sulla base dei dati rilevati dal sistema Edotto e con analoga metodologia di calcolo stabilita per i tetti di spesa 2023 di cui alla D.G.R. 513/2023;
- 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) rilevati per la Regione Puglia dal documento AIFA di cui all'Allegato "A–sub5", 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 per acquisti diretti di farmaci e gas medicali 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 mancato raggiungimento 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–sub5", registrano nella Regione Puglia maggiori scostamenti, in termini di rango e di spesa *pro capite*, rispetto al confronto con la media nazionale;
  c) alle prescrizioni su Piano Terapeutico (PT) inerenti l'ossigenoterapia Liquida domiciliare (OTL).

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 (PRIMA VALUTAZIONE)

Ai sensi della D.G.R. n. 938 del 03/07/2023, la presente deliberazione è stata sottoposta a valutazione di impatto di genere.

L'impatto di genere stimato risulta:

☐ diretto

☐ indiretto

☒ neutro

☐ non rilevato

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.

Il Presidente, 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 della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali 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 **stabilire** che, con riferimento all'Allegato "A–sub2", in linea con le previsioni di cui alla D.G.R. n. 513/2023, 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 viene proporzionalmente rimodulato sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall'ultimo *report* AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Nov 2023.
5. Di **prendere atto** dei dati provvisori di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali riportati nell'Allegato "A–sub2", in base ai quali è possibile rilevare che, per l'anno 2023 la spesa complessiva a livello regionale è risultata superiore rispetto al tetto stabilito a livello regionale con D.G.R. n. 513/2023.

Pertanto l'attivazione di azioni correttive da parte delle rispettive Direzioni strategiche presso le Aziende del S.S.R. che non hanno rispettato il tetto aziendale riveste carattere d'urgenza.

6. Di **stabilire** che i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda pubblica del S.S.R. per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub3", costituiscono gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa per Acquisti Diretti di farmaci e Gas medicali 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 inerenti la spesa aziendale registrata sul modello CE alle voci di costo BA0040 e BA0051.
8. Di **stabilire** che i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub4", costituiscono i Tetti sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024 di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e s.m.i..
9. Di **stabilire** che la verifica in merito al rispetto dei valori massimi di spesa farmaceutica aziendale di cui all'Allegato "A–sub4" venga effettuata sulla base dei dati rilevati dal sistema Edotto e con analoga metodologia di calcolo stabilita per i tetti di spesa 2023 di cui alla D.G.R. 513/2023;
10. Di **prendere atto** della metodologia di riparto tra le Aziende SSR, riportata nell'Allegato al presente provvedimento, ai fini della determinazione gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. (di cui all'Allegato "A–sub3") e dei Tetti sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024 di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (di cui all'Allegato "A–sub4").
11. Di **dare atto** che con D.G.R. 499/2024 sono stati stabiliti 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, con metodologia di riparto basata sulla popolazione di ciascuna ASL, pesata e normalizzata in accordo alla metodologia utilizzata nel rapporto nazionale sull'uso dei farmaci (Rapporto OsMed AIFA).
12. Di **dare mandato** all'A.Re.S.S. Puglia, nell'ambito delle proprie attività di studio, ricerca e analisi di tipo tecnico-scientifico oltre che delle competenze alla stessa assegnate dalla L.R. 24/2017 ai fini della razionalizzazione della spesa farmaceutica, di effettuare un'analisi sulla suddetta metodologia di riparto dei Tetti di spesa farmaceutica e degli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (Convenzionata e per Acquisti Diretti) tra le Aziende pubbliche del SSR e di proporre, qualora ritenuto necessario modificarla, eventuale metodologia alternativa (fermo restando i limiti di spesa stabiliti complessivamente a livello regionale dalla Giunta), da elaborarsi su specifico documento approvato dal DG aziendale, comprensiva della definizione di specifici indicatori e modalità di calcolo da utilizzarsi ai fini della corretta quantificazione della spesa per le singole Aziende SSR. Tale attività dovrà essere conclusa entro 60 gg dalla notifica all'A.Re.S.S. del presente provvedimento e la relativa documentazione con gli esiti dovrà essere trasmessa entro tale termine dalla stessa Agenzia al Dipartimento Salute regionale, in modo da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale eventuali proposte formulate dall' A.Re.S.S., qualora alternative alle metodologie di riparto stabilite per la spesa convenzionata con D.G.R. 499/2024 e per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali con il presente provvedimento.
13. Di **stabilire** che, nelle more dell'approvazione da parte delle Giunta regionale di eventuale metodologia alternativa proposta dall'A.Re.S.S. per il riparto dei Tetti di spesa farmaceutica e degli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i.

(Convenzionata e per Acquisti Diretti) tra le Aziende pubbliche del SSR, resta applicabile la metodologia stabilita con D.G.R. 499/2024 per la spesa convenzionata e la metodologia stabilita con il presente provvedimento per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali.

14. Di **stabilire** che, qualora venissero approvate dalla Giunta Regionale eventuali modifiche alle metodologie di riparto tra le Aziende SSR dei Tetti di spesa farmaceutica e relativi obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (assegnati dalla Giunta con D.G.R. 499/2024 per la spesa convenzionata e con il presente provvedimento per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali), gli stessi potranno essere rideterminati, fermo restando i limiti massimi di spesa stabiliti a livello regionale dalla Giunta.
15. 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.
16. Di **stabilire**, per le motivazioni di cui al precedente punto, che gli obiettivi di contenimento e i tetti di spesa aziendali di cui all'Allegato "A–sub3 e A–Sub4", si intendono applicabili anche per gli anni 2025 e 2026, fatta salva eventuale successiva rimodulazione di tali limiti di spesa per l'anno di competenza da parte della Giunta Regionale.
17. Di **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 mancato raggiungimento 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–sub5", registrano nella Regione Puglia maggiori scostamenti, in termini di rango e di spesa *pro capite*, rispetto al confronto con la media nazionale;
    c) alle prescrizioni su Piano Terapeutico (PT) inerenti l'ossigenoterapia Liquida domiciliare (OTL).
18. Di **disporre** che le Direzioni generali intensifichino le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, nonché del rispetto da parte degli stessi delle linee guida approvate con le deliberazioni adottate *medio tempore* dalla Giunta Regionale (riepilogate schema sinottico in Tabella 1 dell'Allegato "A"), finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche, e tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore InnovaPuglia. Nei casi in cui non risultino disponibili convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore, resta fermo l'obbligo, da parte delle Aziende pubbliche del SSR, di provvedere all'espletamento di procedure di appalto ponte secondo le previsioni della normativa applicabile.
19. Di **sollecitare** le Direzioni strategiche delle aziende del SSR, al fine di ridurre la spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali, a dare piena attuazione

alle disposizioni emanate dalla Giunta Regionale con precedenti D.G.R. 513/2023, 314/2022 e D.G.R. 1724/2022, inerenti:

a) l'assegnazione di obiettivi sfidanti finalizzati alla riduzione della spesa farmaceutica nei confronti dei Direttori delle U.O. mediche aziendali, mediante la prescrizione prioritaria, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali (di cui allo schema sinottico in Tabella 1 dell'Allegato "A") e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica; tanto a valere sia sugli obiettivi di performance che sugli obiettivi di incarico che concorrono alla valutazione dei direttori di struttura semplice e complessa delle Unità Operative mediche per la conferma/revoca dell'incarico, di cui agli art. 58 e 59 del CCNL 19/12/2019 della Dirigenza Area Sanità;

b) l'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali e inter-aziendali (per i casi di prescrizioni indotte), finalizzate alla verifica e valutazione periodica dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche a maggior costo;

c) l'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate all'attuazione di politiche di utilizzo prioritario dei farmaci a brevetto scaduto (sia di natura sintetica che biotecnologica/biosimilare), con particolare riferimento ai farmaci aggiudicati nell'ambito delle procedure centralizzate di appalto regionali per gli utilizzi nei canali degli acquisti diretti, ovvero ai farmaci con prezzo allineato al prezzo di riferimento della Lista di Trasparenza AIFA per gli utilizzi nel canale della convenzionata;

d) l'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate alla calendarizzazione ed all'attuazione periodica di audit nei confronti medici prescrittori, con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente interessate nella prescrizione dei farmaci ad elevato impatto di spesa per acquisti diretti, come già richiamate nella D.G.R. 1724/2022, al fine di ricondurre l'andamento prescrittivo al rispetto dell'appropriatezza e delle limitazioni di utilizzo in regime SSN stabilite dall'AIFA.

20. Di **dare atto** che il sistema informativo regionale Edotto è implementato nella sezione Direzionale con reportistiche *ad hoc* finalizzate a consentire il monitoraggio, fruibile ai vari livelli di governo aziendali, dei dati di consumo e spesa farmaceutica sia convenzionata che per acquisti diretti (con numerosi *focus* sui farmaci caratterizzati da maggiore impatto di spesa e disallineamento dalle medie nazionali), oltre che del grado di raggiungimento o meno dei tetti assegnati per singola azienda pubblica del SSR.

21. Di **disporre** che le Direzioni generali definiscano idonee procedure interne finalizzate alla verifica e rimozione di tutte le situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano influenzare il comportamento prescrittivo dei medici specialisti.

22. 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 (…)*".

23. 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 17.
24. 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 (…)*".
25. 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, all'A.Re.S.S. Puglia per gli adempimenti demandati alla stessa Agenzia, e alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport.
26. 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

Antonio Vieli
21.05.2024
14:02:42
GMT+01:00

_____

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

Paolo Stella

Paolo Stella
21.05.2024
14:33:42
GMT+01:00

_____

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

Vito
Montanaro
27.05.2024
13:00:07
GMT+01:00

_____

IL PRESIDENTE:

Michele Emiliano

_____

==========

Spazio per Eventuale parere della Ragioneria

Michele Emiliano
16.06.2024
18:59:21
GMT+01:00

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- 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 della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali 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 **stabilire** che, con riferimento all'Allegato "A–sub2", in linea con le previsioni di cui alla D.G.R. n. 513/2023, 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 viene proporzionalmente rimodulato sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall'ultimo *report* AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Nov 2023.
5. Di **prendere atto** dei dati provvisori di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali riportati nell'Allegato "A–sub2", in base ai quali è possibile rilevare che, per l'anno 2023 la spesa complessiva a livello regionale è risultata superiore rispetto al tetto stabilito a livello regionale con D.G.R. n. 513/2023. Pertanto l'attivazione di azioni correttive da parte delle rispettive Direzioni strategiche presso le Aziende del S.S.R. che non hanno rispettato il tetto aziendale riveste carattere d'urgenza.
6. Di **stabilire** che i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda pubblica del S.S.R. per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub3", costituiscono gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa per Acquisti Diretti di farmaci e Gas medicali 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 inerenti la spesa aziendale registrata sul modello CE alle voci di costo BA0040 e BA0051.
8. Di **stabilire** che i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2024, riportati nell'Allegato "A–sub4", costituiscono i Tetti sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024 di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e s.m.i..
9. Di **stabilire** che la verifica in merito al rispetto dei valori massimi di spesa farmaceutica aziendale di cui all'Allegato "A–sub4" venga effettuata sulla base dei

dati rilevati dal sistema Edotto e con analoga metodologia di calcolo stabilita per i tetti di spesa 2023 di cui alla D.G.R. 513/2023;

10. Di **prendere atto** della metodologia di riparto tra le Aziende SSR, riportata nell'Allegato al presente provvedimento, ai fini della determinazione gli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale ai sensi della L.R. 7/2022 e s.m.i. (di cui all'Allegato "A–sub3") e dei Tetti sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti per il 2024 di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (di cui all'Allegato "A–sub4").
11. Di **dare atto** che con D.G.R. 499/2024 sono stati stabiliti 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, con metodologia di riparto basata sulla popolazione di ciascuna ASL, pesata e normalizzata in accordo alla metodologia utilizzata nel rapporto nazionale sull'uso dei farmaci (Rapporto OsMed AIFA).
12. Di **dare mandato** all'A.Re.S.S. Puglia, nell'ambito delle proprie attività di studio, ricerca e analisi di tipo tecnico-scientifico oltre che delle competenze alla stessa assegnate dalla L.R. 24/2017 ai fini della razionalizzazione della spesa farmaceutica, di effettuare un'analisi sulla suddetta metodologia di riparto dei Tetti di spesa farmaceutica e degli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (Convenzionata e per Acquisti Diretti) tra le Aziende pubbliche del SSR e di proporre, qualora ritenuto necessario modificarla, eventuale metodologia alternativa (fermo restando i limiti di spesa stabiliti complessivamente a livello regionale dalla Giunta), da elaborarsi su specifico documento approvato dal DG aziendale, comprensiva della definizione di specifici indicatori e modalità di calcolo da utilizzarsi ai fini della corretta quantificazione della spesa per le singole Aziende SSR. Tale attività dovrà essere conclusa entro 60 gg dalla notifica all'A.Re.S.S. del presente provvedimento e la relativa documentazione con gli esiti dovrà essere trasmessa entro tale termine dalla stessa Agenzia al Dipartimento Salute regionale, in modo da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale eventuali proposte formulate dall'A.Re.S.S., qualora alternative alle metodologie di riparto stabilite per la spesa convenzionata con D.G.R. 499/2024 e per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali con il presente provvedimento.
13. Di **stabilire** che, nelle more dell'approvazione da parte delle Giunta regionale di eventuale metodologia alternativa proposta dall'A.Re.S.S. per il riparto dei Tetti di spesa farmaceutica e degli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (Convenzionata e per Acquisti Diretti) tra le Aziende pubbliche del SSR, resta applicabile la metodologia stabilita con D.G.R. 499/2024 per la spesa convenzionata e la metodologia stabilita con il presente provvedimento per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali.
14. Di **stabilire** che, qualora venissero approvate dalla Giunta Regionale eventuali modifiche alle metodologie di riparto tra le Aziende SSR dei Tetti di spesa farmaceutica e relativi obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 e s.m.i. (assegnati dalla Giunta con D.G.R. 499/2024 per la spesa convenzionata e con il presente provvedimento per la spesa per Acquisti Diretti e Gas medicali), gli stessi potranno essere rideterminati, fermo restando i limiti massimi di spesa stabiliti a livello regionale dalla Giunta.
15. 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.
16. Di **stabilire**, per le motivazioni di cui al precedente punto, che gli obiettivi di contenimento e i tetti di spesa aziendali di cui all'Allegato "A–sub3 e A–Sub4", si

intendono applicabili anche per gli anni 2025 e 2026, fatta salva eventuale successiva rimodulazione di tali limiti di spesa per l'anno di competenza da parte della Giunta Regionale.

17. Di **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 mancato raggiungimento 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–sub5", registrano nella Regione Puglia maggiori scostamenti, in termini di rango e di spesa *pro capite*, rispetto al confronto con la media nazionale;
    c) alle prescrizioni su Piano Terapeutico (PT) inerenti l'ossigenoterapia Liquida domiciliare (OTL).
18. Di **disporre** che le Direzioni generali intensifichino le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, nonché del rispetto da parte degli stessi delle linee guida approvate con le deliberazioni adottate *medio tempore* dalla Giunta Regionale (riepilogate schema sinottico in Tabella 1 dell'Allegato "A"), finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche, e tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore InnovaPuglia. Nei casi in cui non risultino disponibili convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore, resta fermo l'obbligo, da parte delle Aziende pubbliche del SSR, di provvedere all'espletamento di procedure di appalto ponte secondo le previsioni della normativa applicabile.
19. Di **sollecitare** le Direzioni strategiche delle aziende del SSR, al fine di ridurre la spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali, a dare piena attuazione alle disposizioni emanate dalla Giunta Regionale con precedenti D.G.R. 513/2023, 314/2022 e D.G.R. 1724/2022, inerenti:
    a) l'assegnazione di obiettivi sfidanti finalizzati alla riduzione della spesa farmaceutica nei confronti dei Direttori delle U.O. mediche aziendali, mediante la prescrizione prioritaria, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali (di cui allo schema sinottico in Tabella 1 dell'Allegato "A") e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica; tanto a valere sia sugli obiettivi <u>di performance</u> che sugli obiettivi <u>di incarico</u> che concorrono alla valutazione dei direttori di struttura semplice e complessa delle Unità Operative mediche per la conferma/revoca dell'incarico, di cui agli art. 58 e 59 del CCNL 19/12/2019 della Dirigenza Area Sanità;
    b) l'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali e inter-aziendali (per i casi di prescrizioni indotte), finalizzate alla verifica e valutazione periodica dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche a maggior costo;

c) l'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate all'attuazione di politiche di utilizzo prioritario dei farmaci a brevetto scaduto (sia di natura sintetica che biotecnologica/biosimilare), con particolare riferimento ai farmaci aggiudicati nell'ambito delle procedure centralizzate di appalto regionali per gli utilizzi nei canali degli acquisti diretti, ovvero ai farmaci con prezzo allineato al prezzo di riferimento della Lista di Trasparenza AIFA per gli utilizzi nel canale della convenzionata;

d) l'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate alla calendarizzazione ed all'attuazione periodica di audit nei confronti medici prescrittori, con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente interessate nella prescrizione dei farmaci ad elevato impatto di spesa per acquisti diretti, come già richiamate nella D.G.R. 1724/2022, al fine di ricondurre l'andamento prescrittivo al rispetto dell'appropriatezza e delle limitazioni di utilizzo in regime SSN stabilite dall'AIFA.

20. Di **dare atto** che il sistema informativo regionale Edotto è implementato nella sezione Direzionale con reportistiche *ad hoc* finalizzate a consentire il monitoraggio, fruibile ai vari livelli di governo aziendali, dei dati di consumo e spesa farmaceutica sia convenzionata che per acquisti diretti (con numerosi *focus* sui farmaci caratterizzati da maggiore impatto di spesa e disallineamento dalle medie nazionali), oltre che del grado di raggiungimento o meno dei tetti assegnati per singola azienda pubblica del SSR.

21. Di **disporre** che le Direzioni generali definiscano idonee procedure interne finalizzate alla verifica e rimozione di tutte le situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano influenzare il comportamento prescrittivo dei medici specialisti.

22. 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 (…)*".

23. 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 17.

24. 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 (…)*".

25. 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, all'A.Re.S.S. Puglia per gli adempimenti demandati alla stessa Agenzia, e alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport.

26. Di **disporre** la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario Generale della Giunta	**Il Presidente della Giunta**

REGIONE PUGLIA

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/2024/00007

Il presente allegato si compone di n. 20 pagine inclusa la presente copertina.

Il Dirigente della Sezione

Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa

Paolo Stella

Paolo Stella
21.05.2024
14:34:10
GMT+01:00

Allegato “A – sub1”

Riepilogo delle azioni di contenimento per la spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali adottate dalla Regione Puglia

AMBITO AZIONE DI CONTENIMENTO SPESA FARMACEUTICA: ACQUISTI DIRETTI	
RIFERIMENTI ATTI ADOTTATI DALLA GIUNTA REGIONALE / CIRCOLARI DEL DIPARTIMENTO SALUTE REGIONALE	CATEGORIA DI FARMACI OGGETTO DEL PROVVEDIMENTO REGIONALE
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
D.G.R. 983 DEL 12/06/2018	INDIVIDUAZIONE DELLE CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE
D.G.R. 1162 DEL 28/06/2018	FARMACI PER IPERTENSIONE POLMONARE ARTERIOSA
D.G.R. 1888 DEL 24/10/2018	FARMACI BIOLOGICI PER LA PSORIASI
D.G.R. 2257 DEL 04/12/2018	FARMACI AD ALTO COSTO A BASE DI IMATINIB
D.G.R. 276 DEL 15/02/2019	FARMACI BIOLOGICI A BASE DI SOMATROPINA
D.G.R. 356 DEL 26/02/2019	FARMACI BIOLOGICI A BASE DI TRASTUZUMAB E RITUXIMAB
D.G.R. 727 DEL 18/04/2019	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2019 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 1088 DEL 18/06/2019	FARMACI BIOTECNOLOGICI AD ALTO COSTO A BASE DI EPOETINE – ATC B03XA01 – B03XA02 – B03XA03
D.G.R. 1188 DEL 01/07/2019	FAMACI IMMUNOMODULATORI AD ALTO COSTO PER IL TRATTAMENTO DI PATOLOGIE REUMATOLOGICHE, DERMATOLOGICHE, GASTROENTEROLOGICHE, OCULISTICHE
D.G.R. 1849 DEL 14/10/2019	FARMACI PER IL TRATTAMENTO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA
D.G.R. 2343 DEL 16/12/2019	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DI BUDGET DI SPESA 2020 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 1090 DEL 16/07/2020	FARMACI BIOTECNOLOGICI AD ALTO COSTO A BASE DI BEVACIZUMAB
Note AOO_081/02/11/2020/0005338 e AOO_081/26/11/2020/0005813	ATTUAZIONE DELLA GARA CENTRALIZZATA PER IL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA LIQUIDA DOMICILIARE, ESPLETATA DAL SOGGETTO AGGREGATORE INNOVAPUGLIA
Nota AOO_081/27/09/2021/0005029	ESPLETAMENTO GARE PONTE PER ACQUISTO GAS MEDICALI AZIENDE DEL SSR
Note AOO_081/15/10/2021/0005285, AOO_081/15/10/2021/0005286 e AOO_081/25/10/2021/0005411	ATTIVAZIONE PROCEDURA CENTRALIZZATA PER ACQUISTO GAS MEDICALI DA PARTE DEL SOGGETTO AGGREGATORE REGIONALE INNOVAPUGLIA PER I FABBISOGNI DELLE AZIENDE DEL SSR
D.G.R. 204 DEL 08/02/2021	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA E OBIETTIVI DI BUDGET 2021 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 2145 DEL 16/12/2021	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI A BASE DI ENOXAPARINA
D.G.R. 314 DEL 07/03/2022	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2022 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 501 DEL 11/04/2022	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI A BASE DI SUNITINIB E LENALIDOMIDE
D.G.R. 1575 DEL 14/11/2022	CRITERI APPLICATIVI DEL *CUT–OFF* DELLA DISTRIBUZIONE PER CONTO – DPC – DEI FARMACI PHT DI CUI ALLA D.G.R. 681/2011
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
Nota AOO_197/18/01/2023/0000174	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI PER LA CURA DEL DIABETE (ATC A10)
D.G.R. 513 DEL 17/04/2023	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2023 PER AZIENDA DEL SSR

Allegato “A – sub2”

(*) Scostamento della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali delle Aziende del SSR rispetto ai tetti di spesa aziendali assegnati per l’anno 2023 con D.G.R. 513/2023, rimodulati sulla base del valore provvisorio del FSR 2023 rilevato dall’ultimo Report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gennaio/Novembre 2023

FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI DI FARMACI E GAS MEDICALI					
AZIENDA STRUTTURA SANITARIA	SPESA AL NETTO PAYBACK	TETTO ANNUO DGR 511/2023 RIMODULATO	PAYBACK	SCOSTAMENTO	% SCOSTAMENTO SPESA vs. TETTO
REGIONE	**879.101.367€**	**687.706.916€**	**32.396.554**	**191.394.450€**	**27,83%**
ASL BARI	226.527.321€	167.387.863€	7.896.319	**59.139.457€**	**35,33%**
ASL BRINDISI	95.959.070€	71.659.061€	3.367.925	**24.300.009€**	**33,91%**
ASL BT	79.548.144€	60.793.291€	2.859.812	**18.754.853€**	**30,85%**
ASL FOGGIA	89.302.989€	74.478.659€	3.516.637	**14.824.330€**	**19,90%**
ASL LECCE	167.869.690€	128.188.569€	6.035.624	**39.681.121€**	**30,96%**
ASL TARANTO	123.095.669€	94.009.535€	4.424.315	**29.086.134€**	**30,94%**
AO POLICLINICO	53.058.188€	51.371.707€	2.419.886	**1.686.481€**	**3,28%**
AO RIUNITI	20.411.478€	18.017.921€	849.039	**2.393.557€**	**13,28%**
IRCCS ONCOLOGICO	17.837.563€	17.330.214€	816.341	**507.349€**	**2,93%**
IRCCS DE BELLIS	5.491.254€	4.470.095€	210.656	**1.021.159€**	**22,84%**

** (i dati di spesa rilevati da Edotto per le singole Aziende del SSR sono riferiti al periodo Gennaio/Dicembre 2023 e risultano provvisori, nelle more della pubblicazione sui Rapporti AIFA del riparto definitivo del FSR 2023, del consolidamento dei dati AIFA sul payback)*

Allegato "A – sub3"

Tabella 3

Obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda del S.S.R. per l'anno 2024 assegnati dalla giunta regionale ai sensi della L.R. n. 7/2022

OBIETTIVI DI CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI AI SENSI DELLA L.R. n. 7/2022	
AZIENDA SANITARIA	VALORI MASSIMI DI SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI PER SINGOLA AZIENDA S.S.R. ANNO 2024
ASL BA	290.497.354,00
ASL BR	117.541.908,00
ASL BT	102.763.390,00
ASL FG	121.095.658,00
ASL LE	217.595.864,00
ASL TA	161.870.839,00
AOU POLICLINICO	75.423.559,00
AOU RIUNITI	31.160.175,00
IRCCS ONCOLOGICO	34.689.871,00
IRCCS DE BELLIS	7.361.382,00
TOTALE	1.160.000.000,00

FONTE DI VERIFICA DATI:
VOCI DEL MODELLO CE BA0040, BA0051

METODOLOGIA DI CALCOLO DI RIPARTO: CONSIDERANDO QUALE VALORE SOGLIA MASSIMO A LIVELLO REGIONALE L'IMPORTO STIMATO PER L'AQUISTO DIRETTO DI FARMACI E GAS IN SEDE DI BILANCIO DI PREVISIONE 2024, LA DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI ALLE SINGOLE AZIENDE AZIENDALI E' STATO EFFETTUATO PARTENDO DAI DATI DELLE VOCI DI COSTO BA0040 E BA0051 AL IV TRIMESTRE 2023 DEI MODELLI CE AZIENDALI E INERENTI IL 2023 E RIPARTENDO TRA LE AZIENDE S.S.R. IL DIFFERENZIALE TRA DETTO IMPORTO E IL VALORE SOGLIA REGIONALE (AL NETTO DELLA DPC), SULLA BASE DELL'INCIDENZA DEL TETTO DI SPESA ASSEGNATO ALLE STESSE NEL 2023 CON D.G.R. 513/2023. LA QUOTA PARTE RELATIVA ALLA DPC È STATA RIPARTITA SULLE SEI ASL IN BASE ALL'INCIDENZA DELLA POPOLAZIONE PESATA OSMED, SEGUENDO ANALOGA METOTOLOGIA ADOTTATA DA AIFA.

Allegato “A – sub4”

Tabella 4

Determinazione dei Tetti di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali di cui all’art. 1, co. 398, L. 232/2016, per l’anno 2024

AZIENDA SANITARIA	TETTI DI SPESA 2024
ASL BA	175.751.363,29
ASL BR	73.941.950,36
ASL BT	63.020.691,76
ASL FG	78.482.963,49
ASL LE	133.355.218,63
ASL TA	97.582.085,21
AOU POLICLINICO	53.577.853,55
AOU RIUNITI	18.791.696,97
IRCCS ONCOLOGICO	18.074.456,63
IRCCS DE BELLIS	4.662.062,23
TOTALE	717.240.342,12

FONTE DATI FSR E PAYBACK: RILEVABILE DAL REPORT DI MONITORAGGIO AIFA SULLA SPESA FARMACEUTICA

FONTE DI VERIFICA DATI: REPORT TETTI DI SPESA ACQUISTI DIRETTI SISTEMA EDOTTO

METODOLOGIA DI CALCOLO DI RIPARTO: RIPARTIZIONE DELL'INCREMENTO DELLO **0,35%** (**0,20%** RIVENIENTE DALLO SPOSTAMENTO DI RISORSE DAL TETTO DELLA CONVENZIONATA AL TETTO DEGLI ACQUISTI DIRETTI OPERATO DALLA LEGGE DI STABILITÀ 2024 – L. 213/2023; **0,15%** RIVENIENTE DALL' INCREMENTO ANNUO PREVISTO PER IL 2024 DALLA LEGGE DI STABILITÀ 2022 – L. 234/2021) EFFETTUATA IN BASE A INCIDENZA DELLA QUOTA PARTE ASL SUL TETTO DI SPESA REGIONALE ANNO PRECEDENTE E INCIDENZA QUOTA PARTE AOU/IRCCS PUBBLICI SUL TETTO DI SPESA REGIONALE ANNO PRECEDENTE; LA PARTE ASSEGNATA ALLE ASL È STATA A SUA VOLTA RIPARTITA IN BASE A INCIDENZA POPOLAZIONE PESATA OSMED, SEGUENDO ANALOGA METOTOLOGIA A QUELLA ADOTTATA DA AIFA; LA QUOTA PARTE ASSEGNATA AD AOU/IRCCS È STATA A SUA VOLTA RIPARTITA IN BASE A INCIDENZA % TETTO DI SPESA ASSEGNATO ANNO PRECEDENTE CON D.G.R. 513/2023.

ALLEGATO "A-SUB5"

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

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

TRACCIABILITA: I Primi 30 principi attivi per atc Gennaio - Settembre 2023											
RANGO 2023	DESCRIZIONE ATC IV livello	DESCRIZIONE ATC	atc	valori Traccia	unita traccia	RANGO 2022	valori Traccia 2022	unita Traccia 2022	inc % sui primi 30	inc % sui Totale generale	Brevetto Scaduto / In scadenza
1	INIBITORI DI CD38 (CLUSTERS DI DIFFERENZIAZIONE	DARATUMUMAB	L01FC01	340.880.607	106.865	2	290.681.979	126.687	8,4	3,1	
2	INIBITORI DEL PD-1/PDL-1 (PROT. MORTE CELLULARE	PEMBROLIZUMAB	L01FF02	336.573.309	250.587	1	327.163.619	236.464	8,3	3,1	
3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE	FATTORE VIII DI COAGULAZIONE	B02BD02	216.400.860	170.832	3	222.187.914	174.957	5,3	2,0	
4	INIBITORI DEL PD-1/PDL-1 (PROT. MORTE CELLULARE PROG. 1/LIG 1)	NIVOLUMAB	L01FF01	166.123.074	140.042	5	145.870.378	114.341	4,1	1,5	
5	AGENTI PER DERMATITI, ESCLUSI I CORTICOSTEROIDI	DUPILUMAB	D11AH05	163.052.559	306.631	13	116.272.075	211.665	4,0	1,5	
6	INIBITORI DIRETTI DEL FATTORE XA	APIXABAN	B01AF02	162.935.279	4.139.033	7	135.083.671	3.420.485	4,0	1,5	
7	ALTRI PREPARATI PER IL SISTEMA RESPIRATORIO	IVAFACTOR/TEZACAFTOR/ELEXACAFT	R07AX32	161.878.476	26.672	14	109.822.975	18.081	4,0	1,5	
8	INIBITORI DIRETTI DEL FATTORE XA	RIVAROXABAN	B01AF01	154.487.801	3.646.487	6	142.514.895	3.357.374	3,8	1,4	In scadenza nel 2024
9	INIBITORI DELLA TIROSINA CHINASI DI BRUTON (BTK)	IBRUTINIB	L01EL01	153.519.188	45.803	4	154.492.637	39.659	3,8	1,4	
10	ANALOGHI DEL RECETTORE GLP-1 (GLUCAGON-LIKE	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	142.558.727	1.938.032	32	70.957.871	903.219	3,5	1,3	
11	INIB. TIROSINA CHINASI RECETTORE FATT.DI CRESCITA EPID(EGFR)	OSIMERTINIB	L01EB04	130.272.518	37.682	9	127.425.627	32.130	3,2	1,2	
12	ALTRI PREPARATI PER IL SISTEMA RESPIRATORIO	IVACAFTOR	R07AX02	125.400.427	27.763	18	99.961.074	20.261	3,1	1,1	
13	ANALOGHI DEL RECETTORE GLP-1 (GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1)	DULAGLUTIDE	A10BJ05	124.936.046	1.834.673	11	118.617.610	1.663.809	3,1	1,1	
14	ANTIVIRALI PER IL TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DA HIV, ASSOC.	EMTRICITABINA, TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	J05AR20	119.554.215	199.632	16	101.743.732	169.892	2,9	1,1	
15	IMMUNOSOPPRESSORI SELETTIVI	OCRELIZUMAB	L04AA36	119.246.146	29.106	17	100.551.673	24.078	2,9	1,1	
16	INIBITORI DELL'INTERLEUCHINA	USTEKINUMAB	L04AC05	115.868.825	51.460	15	103.173.739	45.694	2,9	1,1	In scadenza nel 2024
17	INIBITORI DIRETTI DEL FATTORE XA	EDOXABAN	B01AF03	114.460.964	3.027.045	20	96.196.778	2.488.891	2,8	1,0	
18	ANTIANDROGENI	ENZALUTAMIDE	L02BB04	110.591.103	60.203	24	88.802.849	44.783	2,7	1,0	
19	INIBITORI DELLA CHINASI JANUS-ASSOCIATA (JAK)	RUXOLITINIB	L01EJ01	105.148.863	46.746	21	93.450.400	42.651	2,6	1,0	
20	INIBITORI DI HER2 (RECETTORE 2, FATTORE DI CRESCITA EPID. UMANO)	PERTUZUMAB	L01FD02	105.047.364	47.391	12	116.436.307	52.529	2,6	1,0	
21	INIBITORI DELL'INTERLEUCHINA	SECUKINUMAB	L04AC10	96.588.834	113.990	22	91.282.804	106.161	2,4	0,9	
22	ALTRI IMMUNOSOPPRESSORI	DIMETILFUMARATO	L04AX07	95.851.521	141.605	10	121.371.101	142.713	2,4	0,9	In scadenza nel 2024
23	ALTRI FARMACI DEL SISTEMA NERVOSO	TAFAMIDIS	N07XX08	92.312.990	16.170	65	45.855.473	8.187	2,3	0,8	
24	ALTRI INIBITORI DELLA PROTEINA CHINASI	NINTEDANIB	L01EX09	91.493.910	49.645	33	69.818.874	37.121	2,3	0,8	
25	IMMUNOSOPPRESSORI SELETTIVI	ECULIZUMAB	L04AA25	90.532.222	27.033	23	90.260.384	26.086	2,2	0,8	scaduto
26	ANTIVIRALI PER IL TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DA HIV, ASSOC.	LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR	J05AR25	87.082.277	174.899	29	72.770.629	146.155	2,1	0,8	
27	EPARINICI	ENOXAPARINA	B01AB05	85.561.112	5.974.935	26	80.249.055	5.589.233	2,1	0,8	scaduto
28	ALTRI EMOSTATICI PER USO SISTEMICO	EMICIZUMAB	B02BX06	84.935.241	22.866	31	71.162.559	19.092	2,1	0,8	
29	BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II (ARBs), ALTRE ASSOC.	VALSARTAN E SACUBITRIL	C09DX04	84.594.439	1.308.670	36	67.246.860	915.481	2,1	0,8	
30	IMMUNOSOPPRESSORI SELETTIVI	NATALIZUMAB	L04AA23	83.781.576	58.557	25	84.649.537	56.392	2,1	0,8	scaduto
				4.061.670.473	**24.021.055**		**3.556.075.079**		**100,0**	**37,1**	
				10.951.743.522	**144.443.846**						

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				
	valori		unita (confezioni)	
Brevetto Scaduto	259.874.910	41,5%	6.060.525	61,2%
In scadenza nel 2023/24	366.208.147	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%**

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 brevetto scaduto o in scadenza				
	valori		unita (confezioni)	
Brevetto Scaduto	547.694.266	88,1%	6.156.560	99,4%
In scadenza nel 2022/2023	73.897.128	11,9%	34.544	0,6%
Totale farmaci con brevetto scaduto o in scadenza	**621.591.394**	**100,0%**	**6.191.104**	**100,0%**

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

CONVENZIONATA: Primi 30 principi attivi Gennaio – Settembre 2023

OSMED : I Primi 30 principi attivi per atc - Gennaio - Settembre 2023										
RANGO 2023	DESCRIZIONE ATC IV livello	DESCRIZIONE ATC	atc	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	24.232.136	1	207.348.431	23.905.620	7,4	2,8
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	6	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
6	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
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
9	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	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	R03AK10	93.201.363	1.975.219	12	93.254.512	1.931.886	3,3	1,3
12	INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA	OMEPRAZOLO	A02BC01	91.382.167	12.068.779	9	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	INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA	LANSOPRAZOLO	A02BC03	89.402.343	10.629.029	8	96.738.066	11.789.378	3,2	1,2
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	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	EPARINICI	ENOXAPARINA	B01AB05	78.665.164	2.082.162	13	92.362.885	2.454.900	2,8	1,1
18	ALTRI ANTIEPILETTICI	LEVETIRACETAM	N03AX14	74.423.186	1.903.836	17	74.212.940	1.888.540	2,7	1,0
19	BIGUANIDI	METFORMINA	A10BA02	74.125.126	20.984.049	18	73.521.188	21.561.947	2,6	1,0
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	DERIVATI DIIDROPIRIDINICI	AMLODIPINA	C08CA01	70.477.189	15.274.020	19	70.988.354	15.253.589	2,5	1,0
23	BETABLOCCANTI, SELETTIVI	NEBIVOLOLO	C07AB12	70.136.944	9.905.104	21	68.788.004	9.701.965	2,5	1,0
24	INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	ROSUVASTATINA	C10AA07	69.410.322	9.041.480	23	65.217.719	8.319.471	2,5	0,9
25	INIBITORI DELL'AROMATASI	LETROZOLO	L02BG04	68.715.148	1.022.302	22	66.592.826	985.600	2,5	0,9
26	ORMONI TIROIDEI	LEVOTIROXINA SODICA	H03AA01	64.919.503	15.718.433	29	60.741.360	15.249.966	2,3	0,9
27	GABAPENTINOIDI	PREGABALIN	N02BF02	64.743.191	6.601.016	32	60.305.531	5.962.247	2,3	0,9
28	ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI, ESCLUSA L'EPARINA	ACIDO ACETILSALICILICO	B01AC06	63.118.666	28.786.718	27	63.447.369	28.850.749	2,3	0,9
29	ANTIBIOTICI	RIFAXIMINA	A07AA11	60.921.795	7.320.693	28	61.380.530	7.374.457	2,2	0,8
30	ANALOGHI DEL RECETTORE GLP-1 (GLUCAGON-LIKE 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**	**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.

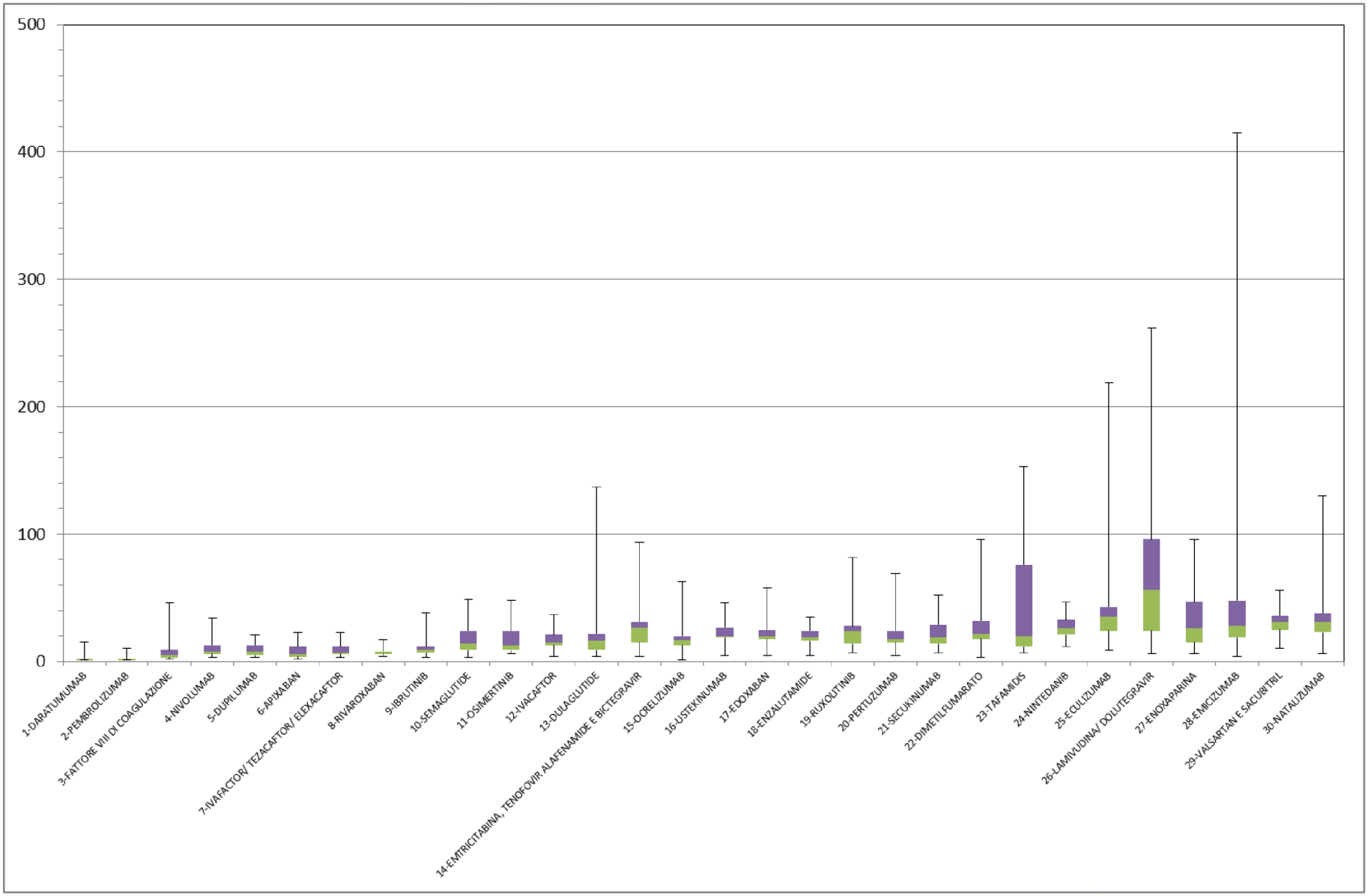
Inoltre, per la spesa Convenzionata si mostra il confronto tra ATC in termini di percentuale di spesa per farmaci Generici sul totale della spesa

Primi 30 principi attivi per ACQUISTI DIRETTI: confronto tra ranghi

ATC	DESCRIZIONE ATC	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
L01FC01	DARATUMUMAB	**1**	1	15	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	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	1
B02BD02	FATTORE VIII DI	**3**	10	9	3	12	4	7	46	8	3	18	5	9	2	3	5	2	4	10	4	3	8
L01FF01	NIVOLUMAB	**4**	8	13	8	11	34	12	6	5	4	3	11	6	5	13	28	4	13	11	20	7	7
D11AH05	DUPILUMAB	**5**	3	8	9	15	7	14	15	20	13	7	21	3	8	9	3	5	6	5	5	10	12
B01AF02	APIXABAN	**6**	4	2	12	6	3	3	3	4	5	4	3	13	4	10	22	12	10	17	23	11	13
R07AX32	IVAFACTOR/ TEZACAFTOR/ ELEXACAFTOR	**7**	12	22	5	4	6	6	7	6	14	6	17	4	9	7	11	19	12	3	8	5	23
B01AF01	RIVAROXABAN	**8**	7	5	11	8	17	4	4	7	6	8	4	8	12	8	4	8	8	6	13	12	6
L01EL01	IBRUTINIB	**9**	5	38	7	3	12	10	9	3	7	5	9	5	11	11	9	21	9	7	36	16	24
A10BJ06	SEMAGLUTIDE	**10**	6	49	14	42	14	11	10	24	28	20	15	38	7	6	13	7	3	13	14	9	38
L01EB04	OSIMERTINIB	**11**	18	41	13	10	22	9	8	12	9	12	8	7	6	25	48	24	18	36	38	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**	9	52	137	27	9	8	14	23	11	13	18	21	15	20	33	22	5	21	6	4	16
J05AR20	EMTRICITABINA, TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	**14**	15	31	4	21	50	29	24	10	27	9	10	24	10	57	84	30	30	45	94	28	15
L04AA36	OCRELIZUMAB	**15**	16	12	21	16	20	13	17	9	17	14	35	28	21	4	1	18	20	63	16	20	5
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	18	18
L02BB04	ENZALUTAMIDE	**18**	24	35	20	14	5	16	5	29	19	22	16	12	32	17	14	16	16	28	25	21	19
L01EJ01	RUXOLITINIB	**19**	26	82	28	54	41	25	29	11	24	28	14	25	17	22	8	13	7	18	21	14	62
L01FD02	PERTUZUMAB	**20**	22	7	40	18	21	18	12	28	18	23	12	17	20	5	69	17	15	25	24	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	22	3
N07XX08	TAFAMIDIS	**23**	31	16	17	9	8	20	16	25	12	10	7	10	30	16	77	104	52	114	153	76	122
L01EX09	NINTEDANIB	**24**	33	45	26	30	47	47	45	32	26	21	20	14	19	14	12	25	21	23	22	39	31
L04AA25	ECULIZUMAB	**25**	14	219	18	35	40	36	43	27	16	32	24	16	81	30	27	9	50	46	71	41	39
J05AR25	LAMIVUDINA/ DOLUTEGRAVIR	**26**	37	63	6	77	15	21	56	45	10	24	28	32	18	93	259	126	96	262	228	89	100
B01AB05	ENOXAPARINA	**27**	27	26	96	52	10	17	44	16	8	11	6	11	66	15	26	47	69	24	45	53	21
B02BX06	EMICIZUMAB	**28**	11	4	15	25		24	38	48	48	16	23	29	68	27	18	43	80	54	19	37	415
C09DX04	VALSARTAN E SACUBITRIL	**29**	35	14	56	33	30	32	25	37	39	26	26	36	23	36	39	10	25	14	27	31	44
L04AA23	NATALIZUMAB	**30**	23	57	41	22	25	23	28	19	31	34	38	49	36	37	6	39	38	130	31	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

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



Primi 30 principi attivi per **ACQUISTI DIRETTI**: confronto tra SPESA Pro capite

ATC	DESCRIZIONE ATC	Rango	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
L01FC01	DARATUMUMAB	1	5,75	5,44	1,93	5,62	6,01	5,31	7,63	7,74	7,31	7,07	6,41	8,55	5,19	5,12	5,17	5,12	4,52	5,39	5,07	4,24	4,97	6,34
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	2	5,68	5,34	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	3	3,65	2,59	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	2,66	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	5	2,75	3,34	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	6	2,75	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	7	2,73	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	2,75	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	9	2,59	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	2,84	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	2,64	0,86	0,309	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
J05AR20	EMTRICITABINA, TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	14	2,02	2,13	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	2,09	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	0,96	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	17	1,93	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	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	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	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	2,25	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
L04AX07	DIMETILFUMARATO	22	1,62	1,59	0,99	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
N07XX08	TAFAMIDIS	23	1,56	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	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	2,17	0,08	1,49	1,07	0,93	1,10	1,21	1,93	2,38	1,35	2,05	2,29	0,66	1,61	1,73	2,61	1,11	1,19	0,84	1,11	1,39
J05AR25	LAMIVUDINA/ DOLUTEGRAVIR	26	1,47	1,28	0,70	2,66	0,60	1,82	1,86	1,00	1,17	2,56	1,84	1,71	1,54	1,74	0,66	0,06	0,48	0,63	0,11	0,17	0,54	0,62
B01AB05	ENOXAPARINA	27	1,44	1,66	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	0,90	2,03	1,15	0,88	2,00
B02BX06	EMICIZUMAB	28	1,43	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	1,34	2,01	0,80	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	0,77	0,96	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**

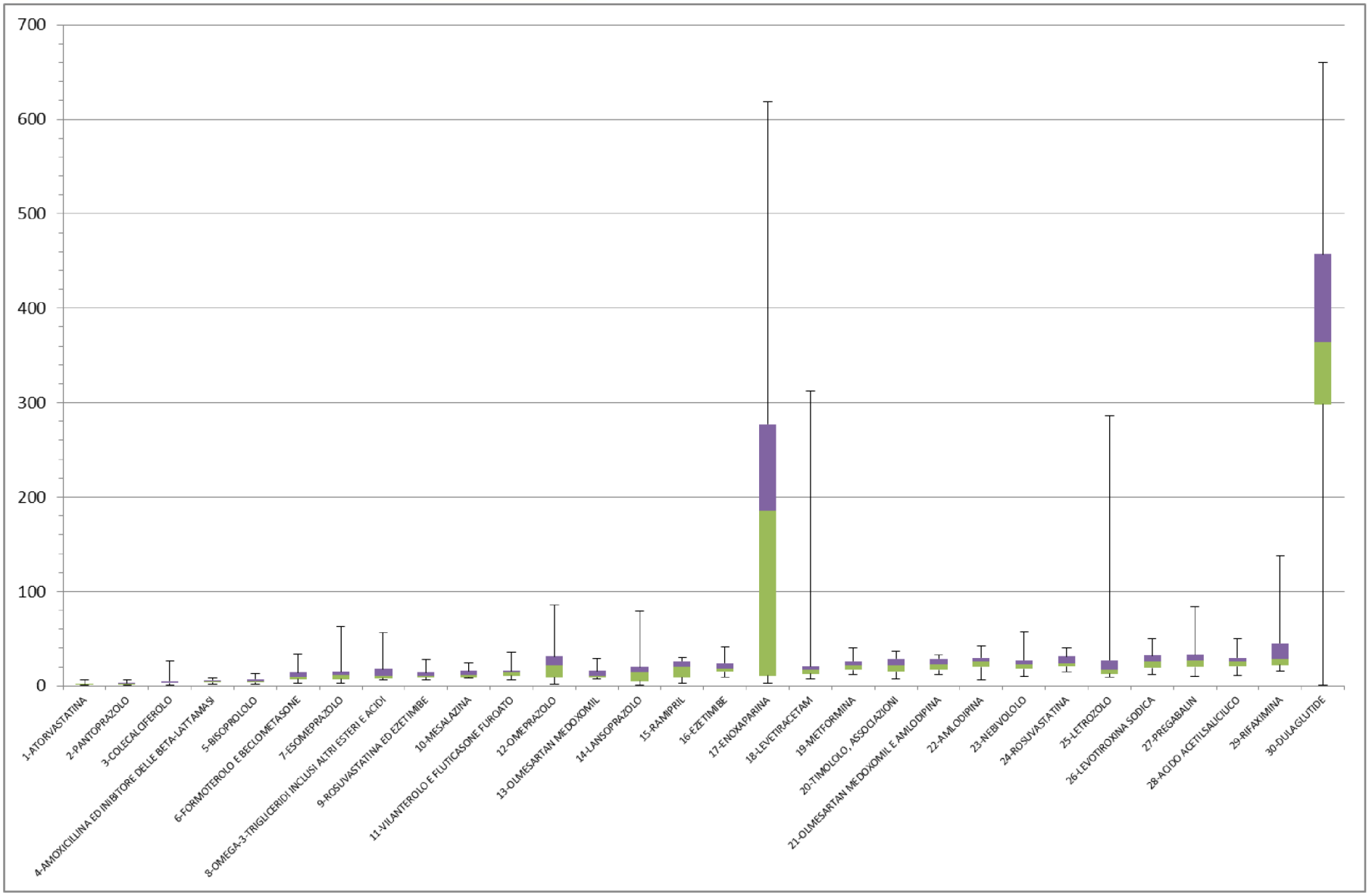
ATC	DESCRIZIONE_ATC	Rango	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
L01FC01	DARATUMUMAB	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	2	100,0	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
B02BD02	FATTORE VIII DI	3	99,8	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3	100,0	91,5	99,9	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0
L01FF01	NIVOLUMAB	4	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
D11AH05	DUPILUMAB	5	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
B01AF02	APIXABAN	6	92,6	100,0	99,8	59,8	99,9	100,0	99,8	99,9	100,0	99,9	100,0	99,9	100,0	100,0	99,3	98,9	99,2	99,7	96,1	99,5	100,0	97,4
R07AX32	IVAFACTOR/ TEZACAFTOR/	7	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
B01AF01	RIVAROXABAN	8	99,1	100,0	99,9	95,4	99,7	99,9	99,7	99,9	99,9	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3	99,2	99,0	99,7	96,9	99,1	99,9	97,9
L01EL01	IBRUTINIB	9	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
A10BJ06	SEMAGLUTIDE	10	81,7	99,9	89,1	37,3	99,9	100,0	99,8	99,8	99,8	98,3	99,1	100,0	100,0	99,7	99,0	99,2	99,0	99,3	60,2	99,0	99,0	98,0
L01EB04	OSIMERTINIB	11	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
R07AX02	IVACAFTOR	12	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
A10BJ05	DULAGLUTIDE	13	67,8	100,0	100,0	5,0	99,8	99,9	99,9	100,0	99,9	98,8	99,3	100,0	99,8	100,0	98,7	99,5	98,0	99,7	91,7	98,9	99,6	96,7
J05AR20	EMTRICITABINA, TENOFOVIR ALAFENAMIDE E BICTEGRAVIR	14	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L04AA36	OCRELIZUMAB	15	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L04AC05	USTEKINUMAB	16	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
B01AF03	EDOXABAN	17	98,7	100,0	100,0	93,8	99,6	99,9	99,8	100,0	100,0	99,8	100,0	100,0	99,8	99,9	99,0	98,8	99,1	99,8	96,2	99,4	100,0	96,8
L02BB04	ENZALUTAMIDE	18	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L01EJ01	RUXOLITINIB	19	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L01FD02	PERTUZUMAB	20	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L04AC10	SECUKINUMAB	21	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L04AX07	DIMETILFUMARATO	22	99,9	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	99,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N07XX08	TAFAMIDIS	23	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L01EX09	NINTEDANIB	24	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
L04AA25	ECULIZUMAB	25	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
J05AR25	LAMIVUDINA/ DOLUTEGRAVIR	26	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
B01AB05	ENOXAPARINA	27	52,1	99,0	95,9	13,1	26,5	98,4	97,1	40,7	98,4	99,1	96,1	99,7	100,0	19,9	97,3	89,0	56,2	32,8	91,4	41,7	32,1	97,3
B02BX06	EMICIZUMAB	28	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
C09DX04	VALSARTAN E	29	82,6	100,0	99,0	31,3	99,6	100,0	99,7	100,0	100,0	100,0	99,8	100,0	99,9	100,0	98,6	98,5	99,3	99,9	90,0	99,5	99,9	97,6
L04AA23	NATALIZUMAB	30	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	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

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

ATC	DESCRIZIONE_ATC	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
C10AA05	ATORVASTATINA	1	2	5	6	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	3	2	1	2	1	1	1
A02BC02	PANTOPRAZOLO	2	1	1	2	1	6	4	3	1	3	2	5	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3
A11CC05	COLECALCIFEROLO	3	3	2	3	4	3	5	1	3	7	26	9	4	8	3	1	3	4	3	5	4	2
J01CR02	AMOXICILLINA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	4	4	7	8	8	5	6	5	6	6	4	2	3	4	2	5	4	3	5	6	6	7
C07AB07	BISOPROLOLO	5	7	11	11	6	8	3	4	4	2	5	4	5	5	5	6	8	5	4	4	5	13
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	6	5	4	10	5	7	8	13	7	8	3	7	21	11	33	34	13	19	10	23	14	6
A02BC05	ESOMEPRAZOLO	7	8	3	7	10	4	15	9	12	14	30	63	24	18	7	16	7	13	6	9	15	12
C10AX06	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	8	25	8	22	56	15	17	18	18	25	32	18	8	6	8	8	6	6	11	8	8	9
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	9	6	6	14	12	9	9	14	9	11	10	14	10	10	12	18	10	28	14	17	13	8
A07EC02	MESALAZINA	10	12	23	24	17	13	10	16	11	12	9	11	9	9	15	23	16	8	8	12	9	19
R03AK10	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	11	9	14	13	36	16	14	20	10	17	7	13	6	16	11	15	12	15	17	15	11	15
A02BC01	OMEPRAZOLO	12	23	31	20	86	31	21	34	22	36	23	12	66	22	14	7	5	23	9	3	2	5
C09CA08	OLMESARTAN MEDOXOMIL	13	27	9	19	11	18	16	10	8	28	29	8	13	14	10	10	9	7	12	11	7	14
A02BC03	LANSOPRAZOLO	14	31	13	36	72	1	2	7	5	4	20	79	14	15	13	4	19	10	15	28	16	4
C09AA05	RAMIPRIL	15	16	18	28	9	14	7	6	24	5	8	3	28	12	30	26	23	29	27	21	20	26
C10AX09	EZETIMIBE	16	15	24	15	32	19	12	15	13	9	15	25	17	13	18	19	20	41	34	30	19	16
B01AB05	ENOXAPARINA	17	347	240	4	3	283	245	8	272	302	185	392	618	3	257	144	38	11	169	16	10	277
N03AX14	LEVETIRACETAM	18	14	21	21	7	17	11	11	16	190	312	16	11	20	9	25	15	20	21	13	17	21
A10BA02	METFORMINA	19	17	17	32	40	27	23	25	32	19	13	22	25	21	26	21	24	14	19	14	12	34
S01ED51	TIMOLOLO, ASSOCIAZIONI	20	11	12	31	21	29	22	19	15	10	11	17	7	28	20	29	27	31	28	31	37	30
C09DB02	OLMESARTAN MEDOXOMIL E AMLODIPINA	21	33	15	30	14	25	25	29	17	31	33	21	23	24	17	20	14	12	23	19	21	32
C08CA01	AMLODIPINA	22	20	30	26	27	24	19	21	26	13	12	6	15	25	36	28	26	35	42	37	27	38
C07AB12	NEBIVOLOLO	23	18	27	33	57	44	26	26	21	26	18	10	16	31	23	17	18	17	20	25	18	40
C10AA07	ROSUVASTATINA	24	21	40	17	15	20	24	23	31	15	16	24	22	26	29	31	35	26	24	33	40	22
L02BG04	LETROZOLO	25	10	16	16	13	11	13	17	14	256	286	29	12	29	27	9	22	27	22	32	22	17
H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA	26	26	34	43	26	12	18	24	50	18	22	15	32	19	32	13	40	22	29	34	32	25
N02BF02	PREGABALIN	27	13	10	27	16	22	29	28	19	22	84	20	26	17	31	35	34	32	33	40	36	23
B01AC06	ACIDO ACETILSALICILICO	28	19	28	50	35	21	42	27	44	16	17	27	18	30	22	11	33	21	26	24	25	29
A07AA11	RIFAXIMINA	29	22	22	41	138	51	36	57	28	21	45	93	19	23	34	43	21	18	16	29	46	24
A10BJ05	DULAGLUTIDE	30	660		1	457	459	452		535	275	326		458		339	437	298	411	163	333	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



Primi 30 principi attivi per **CONVENZIONATA**: confronto tra SPESA Pro Capite

ATC	DESCRIZIONE_ATC	Rango	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
C10AA05	ATORVASTATINA	1	3,48	2,84	1,88	2,85	2,89	2,97	3,71	3,70	3,35	3,36	3,28	3,15	3,96	3,27	2,92	3,14	4,19	4,29	4,02	3,64	4,33	3,93
A02BC02	PANTOPRAZOLO	2	3,36	3,34	3,14	3,64	2,90	1,88	1,74	3,05	5,11	2,32	2,65	2,14	3,53	4,08	3,59	3,15	5,29	3,75	4,22	3,37	2,68	2,79
A11CC05	COLECALCIFEROLO	3	2,57	2,17	2,66	3,44	2,09	2,96	1,67	3,74	2,83	1,89	**0,99**	1,68	2,43	2,28	2,97	3,28	3,40	2,57	3,98	2,69	2,57	3,44
J01CR02	AMOXICILLINA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	4	2,24	1,90	1,67	2,03	1,41	2,15	1,67	2,06	1,99	2,04	1,99	2,69	2,71	2,55	2,99	2,73	2,68	2,79	2,73	2,59	2,40	2,20
C07AB07	BISOPROLOLO	5	2,16	1,62	1,39	1,79	1,46	1,78	1,87	2,40	2,33	2,35	1,96	2,14	2,30	2,55	2,53	2,67	2,38	2,49	2,95	2,81	2,51	1,77
R03AK08	FORMOTEROLO E	6	1,71	1,89	2,07	1,87	1,72	1,81	1,64	1,54	1,97	1,68	2,06	1,87	1,34	1,66	1,20	0,99	1,71	1,47	1,94	1,35	1,49	2,42
A02BC05	ESOMEPRAZOLO	7	1,66	1,54	2,39	2,07	1,04	2,40	1,25	1,66	1,66	1,34	0,86	**0,59**	1,20	1,48	2,24	1,61	2,41	1,69	2,34	2,12	1,47	1,84
C10AX06	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	8	1,65	1,07	1,56	1,37	**0,41**	1,26	1,19	1,41	1,37	1,04	**0,82**	1,33	1,82	2,42	2,23	1,81	2,43	2,23	1,91	2,32	1,95	1,91
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	9	1,63	1,74	1,72	1,54	0,98	1,60	1,61	1,50	1,86	1,58	1,65	1,47	1,80	1,83	1,84	1,46	1,95	1,16	1,79	1,58	1,54	2,02
A07EC02	MESALAZINA	10	1,60	1,42	0,98	1,35	0,87	1,27	1,42	1,42	1,68	1,58	1,76	1,57	1,81	1,86	1,64	1,27	1,57	2,11	2,15	1,70	1,87	1,43
R03AK10	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	11	1,57	1,46	1,21	1,58	**0,62**	1,24	1,26	1,31	1,76	1,27	1,92	1,54	2,10	1,57	1,92	1,62	1,75	1,59	1,69	1,61	1,72	1,65
A02BC01	OMEPRAZOLO	12	1,54	1,09	0,86	1,40	**0,25**	0,85	1,09	0,91	1,13	**0,74**	1,03	1,55	**0,59**	1,33	1,73	2,13	2,54	1,35	2,00	3,01	3,00	2,47
C09CA08	OLMESARTAN MEDOXOMIL	13	1,53	1,06	1,51	1,40	0,99	1,23	1,20	1,61	1,91	0,94	0,88	1,74	1,51	1,59	1,94	1,74	1,97	2,13	1,90	1,96	2,12	1,76
A02BC03	LANSOPRAZOLO	14	1,51	0,89	1,23	0,96	**0,31**	**3,48**	2,25	1,75	2,25	2,16	1,07	**0,47**	1,51	1,58	1,76	**3,08**	1,39	1,87	1,79	1,21	1,43	2,52
C09AA05	RAMIPRIL	15	1,42	1,25	1,05	1,17	1,09	1,27	1,66	1,94	1,09	2,05	1,77	2,16	1,12	1,62	1,26	1,18	1,33	1,14	1,36	1,36	1,31	1,29
C10AX09	EZETIMIBE	16	1,37	1,32	0,98	1,46	**0,66**	1,22	1,31	1,50	1,55	1,68	1,23	1,20	1,46	1,60	1,53	1,42	1,35	0,91	1,16	1,16	1,37	1,53
B01AB05	ENOXAPARINA	17	1,33	**0,02**	**0,06**	**3,21**	2,26	**0,04**	**0,06**	1,70	**0,04**	**0,02**	**0,11**	**0,01**	**0,00**	**3,10**	**0,07**	**0,22**	0,94	1,85	**0,19**	1,61	1,87	**0,06**
N03AX14	LEVETIRACETAM	18	1,26	1,34	1,00	1,39	1,44	1,24	1,32	1,60	1,46	**0,08**	**0,02**	1,42	1,73	1,44	2,02	1,20	1,58	1,47	1,55	1,66	1,41	1,42
A10BA02	METFORMINA	19	1,25	1,18	1,06	1,04	**0,56**	0,91	0,99	1,20	0,93	1,14	1,36	1,28	1,19	1,42	1,34	1,37	1,21	1,61	1,56	1,62	1,72	1,16
S01ED51	TIMOLOLO, ASSOCIAZIONI	20	1,23	1,43	1,30	1,08	0,79	0,88	1,06	1,33	1,47	1,62	1,54	1,42	1,82	1,21	1,51	1,10	1,14	1,09	1,33	1,15	0,99	1,20
C09DB02	OLMESARTAN MEDOXOMIL E AMLODIPINA	21	1,19	0,85	1,15	1,13	0,94	1,07	0,97	1,04	1,43	0,84	0,81	1,28	1,33	1,23	1,55	1,41	1,59	1,75	1,53	1,46	1,30	1,17
C08CA01	AMLODIPINA	22	1,19	1,17	0,89	1,24	0,72	1,10	1,16	1,29	1,04	1,40	1,37	1,89	1,51	1,21	1,12	1,12	1,14	1,01	0,96	0,98	1,11	0,99
C07AB12	NEBIVOLOLO	23	1,18	1,17	0,94	1,04	**0,40**	0,65	0,94	1,12	1,13	1,01	1,12	1,57	1,50	1,14	1,37	1,47	1,48	1,52	1,55	1,27	1,40	0,94
C10AA07	ROSUVASTATINA	24	1,17	1,12	0,69	1,42	0,90	1,14	0,98	1,24	0,96	1,30	1,22	1,23	1,34	1,21	1,26	1,06	0,97	1,24	1,50	1,11	0,86	1,40
L02BG04	LETROZOLO	25	1,16	1,46	1,09	1,45	0,94	1,46	1,29	1,41	1,51	**0,04**	**0,03**	1,08	1,52	1,20	1,34	1,75	1,34	1,24	1,54	1,12	1,29	1,52
H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA	26	1,10	1,06	0,84	0,82	0,73	1,37	1,19	1,22	0,63	1,18	1,04	1,46	1,05	1,48	1,21	1,67	0,89	1,40	1,30	1,08	1,09	1,35
N02BF02	PREGABALIN	27	1,09	1,35	1,49	1,18	0,89	1,12	0,85	1,09	1,17	1,10	**0,39**	1,30	1,13	1,51	1,21	0,98	1,00	1,09	1,17	0,93	1,01	1,38
B01AC06	ACIDO ACETILSALICILICO	28	1,07	1,17	0,93	0,70	0,63	1,13	0,66	1,09	0,72	1,29	1,16	1,15	1,43	1,18	1,43	1,73	1,00	1,45	1,46	1,33	1,22	1,25
A07AA11	RIFAXIMINA	29	1,03	1,10	1,00	0,84	**0,13**	0,608	0,746	0,58	1,011	1,12	0,71	**0,42**	1,363	1,31	1,14	0,81	1,34	1,49	1,76	1,21	0,77	1,36
A10BJ05	DULAGLUTIDE	30	1,00	**0,00**		**5,86**	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,03**	**0,02**		**0,00**		**0,03**	**0,01**	**0,04**	**0,01**	**0,20**	**0,03**	**0,01**	**0,08**

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	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
C10AA05	ATORVASTATINA	1	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	99,9	100,0	99,8	100,0	100,0	100,0	100,0	99,8	100,0	100,0
A02BC02	PANTOPRAZOLO	2	96,8	95,9	94,3	98,9	99,4	93,8	90,9	96,0	97,6	99,2	95,7	93,9	94,6	96,9	94,6	100,0	97,8	96,8	96,4	95,7	95,3	95,8
A11CC05	COLECALCIFEROLO	3	99,7	99,4	99,8	99,9	99,1	99,2	98,8	99,4	99,1	99,1	99,6	99,7	99,7	99,9	99,7	100,0	100,0	99,9	99,9	99,9	100,0	99,9
J01CR02	AMOXICILLINA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	4	96,1	91,6	85,9	97,5	88,9	96,1	93,2	90,2	94,7	89,1	95,4	98,9	97,0	97,8	96,1	99,3	98,4	98,9	97,3	98,7	98,1	96,2
C07AB07	BISOPROLOLO	5	99,6	99,3	99,3	99,8	98,9	98,2	98,9	99,3	99,4	98,8	99,6	99,3	99,7	99,8	99,7	99,9	99,9	99,8	99,8	99,9	99,8	99,8
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	6	98,5	95,4	92,0	99,1	98,1	99,2	98,8	99,2	98,4	95,0	96,6	97,4	99,5	99,5	99,1	99,1	100,0	99,8	99,6	99,6	99,8	99,7
A02BC05	ESOMEPRAZOLO	7	99,7	99,7	99,7	99,5	99,1	100,0	99,9	100,0	99,6	99,8	99,2	99,7	99,8	99,9	99,7	100,0	99,6	99,7	98,9	99,7	99,9	100,0
C10AX06	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	8	99,6	99,9	99,9	100,0	100,0	100,0	99,5	99,8	100,0	95,6	99,4	100,0	99,5	100,0	99,3	100,0	99,6	99,9	100,0	99,9	100,0	100,0
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
A07EC02	MESALAZINA	10	99,6	99,7	99,6	99,7	99,8	99,8	99,7	99,4	99,6	97,2	99,5	99,8	99,7	99,9	99,7	99,9	99,9	99,9	99,8	99,9	99,9	99,8
R03AK10	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	11	99,3	98,5	97,2	99,6	100,0	99,3	99,5	99,3	98,3	97,1	98,5	99,4	99,8	100,0	99,7	99,9	99,7	99,8	99,6	99,9	99,6	100,0
A02BC01	OMEPRAZOLO	12	96,6	96,0	99,3	95,2	60,1	99,8	96,5	100,0	95,2	85,3	96,6	96,1	99,3	99,9	98,6	73,6	98,6	98,3	92,5	95,2	99,4	95,2
C09CA08	OLMESARTAN MEDOXOMIL	13	99,9	99,9	99,9	99,8	99,7	99,7	99,8	99,8	99,5	99,9	100,0	99,7	99,7	100,0	99,8	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	99,9
A02BC03	LANSOPRAZOLO	14	98,5	97,9	96,3	99,6	99,8	96,2	96,3	95,8	98,6	95,7	99,6	99,8	99,1	100,0	99,2	99,6	100,0	99,4	99,7	100,0	99,8	100,0
C09AA05	RAMIPRIL	15	99,6	99,5	99,5	99,8	100,0	99,2	97,8	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0	99,8	100,0	100,0	99,9	99,8	99,8	100,0	99,7	99,7	100,0
C10AX09	EZETIMIBE	16	99,7	99,7	99,9	99,8	99,7	99,8	98,6	99,8	99,4	99,5	99,8	98,9	99,4	100,0	99,8	100,0	99,9	99,9	99,8	99,9	100,0	99,9
B01AB05	ENOXAPARINA	17	47,9	1,0	4,1	86,9	73,5	1,6	2,9	59,3	1,6	0,9	3,9	0,3	0,0	80,1	2,7	11,0	43,8	67,2	8,6	58,3	67,9	2,7
N03AX14	LEVETIRACETAM	18	93,3	98,1	98,3	99,4	94,6	98,4	95,4	96,5	97,5	11,4	4,7	99,1	99,4	99,7	99,6	99,2	99,9	99,8	99,3	99,8	99,8	99,4
A10BA02	METFORMINA	19	99,6	99,5	99,2	99,8	99,2	99,3	99,4	99,6	99,5	97,4	99,7	99,6	99,8	99,9	99,8	100,0	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
S01ED51	TIMOLOLO, ASSOCIAZIONI	20	99,8	99,9	100,0	99,9	100,0	99,1	99,6	99,8	99,4	99,1	100,0	99,8	99,9	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0
C09DB02	OLMESARTAN MEDOXOMIL E AMLODIPINA	21	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
C08CA01	AMLODIPINA	22	99,9	100,0	99,9	99,9	99,8	100,0	99,0	100,0	100,0	100,0	99,8	100,0	100,0	100,0	99,7	100,0	100,0	100,0	99,8	99,9	100,0	100,0
C07AB12	NEBIVOLOLO	23	99,8	99,6	99,5	99,9	99,4	99,8	99,6	99,7	99,6	99,4	99,8	99,6	99,8	99,9	99,8	100,0	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
C10AA07	ROSUVASTATINA	24	99,8	99,7	99,7	99,8	99,8	100,0	99,7	99,9	99,3	99,8	99,8	99,3	99,7	100,0	99,9	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9
L02BG04	LETROZOLO	25	98,2	99,9	99,9	99,9	98,4	99,8	98,8	99,7	99,7	45,8	11,3	99,9	99,9	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA	26	99,6	99,3	99,1	99,7	99,2	99,6	99,0	99,4	99,0	98,9	99,4	99,7	99,6	99,9	99,7	100,0	99,8	99,9	99,9	99,8	99,9	99,7
N02BF02	PREGABALIN	27	99,3	99,9	99,7	99,8	99,8	99,9	99,9	99,8	99,9	100,0	78,1	99,9	99,7	100,0	99,9	100,0	100,0	99,9	100,0	99,7	100,0	100,0
B01AC06	ACIDO ACETILSALICILICO	28	99,3	98,9	98,8	99,5	98,3	99,1	97,2	99,1	98,4	98,2	99,3	99,4	99,6	99,8	99,8	99,9	99,8	99,9	99,8	99,9	99,8	99,8
A07AA11	RIFAXIMINA	29	87,0	90,93	91,5	88,3	66,5	78,6	83,9	76,6	88,99	96,6	80,7	72,4	86,3	88,9	86,3	90,9	84,1	90,0	86,2	87,8	78,2	88,3
A10BJ05	DULAGLUTIDE	30	32,2	0,01		95,0	0,2	0,1	0,1		0,1	1,2	0,7		0,2		1,3	0,5	2,0	0,3	8,3	1,1	0,41	3,3

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

ATC	DESCRIZIONE_ATC	Rango	ITALIA	PIE	VdA	LOM	BZ	TN	VEN	FVG	LIG	E. R.	TOS	UMB	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
C10AA05	ATORVASTATINA	1	42,4	54,5	51,5	58,9	51,2	66,2	52,5	53,9	45,6	51,7	52,3	39,4	37,2	30,6	36,7	31,2	25,1	34,0	23,1	29,3	31,3	44,8
A02BC02	PANTOPRAZOLO	2	57,2	73,7	73,0	78,0	64,7	79,1	70,7	69,1	60,5	63,3	71,6	63,2	49,3	42,1	56,4	57,6	38,0	43,7	38,7	43,1	48,5	50,8
A11CC05	COLECALCIFEROLO	3	22,7	31,5	35,1	32,5	26,3	34,6	20,0	36,3	30,5	26,6	25,5	16,6	19,9	17,5	20,2	18,6	15,7	14,2	10,0	10,9	10,6	22,6
J01CR02	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	19,3	14,2	14,0	13,3	12,5	9,5	10,7	8,5	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	49,9	36,3	22,0	16,7	23,7	26,6	16,4	29,3	13,1	17,1	20,7	36,7
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	6	0,2	0,4	0,2	0,3	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	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	40,1	29,3	27,9	29,5	31,4	33,9	17,6	20,6	21,7	16,1	23,5	23,8
C10AX06	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	8	45,2	58,7	57,0	55,6	48,8	59,6	50,0	57,0	49,0	56,2	54,9	47,3	42,9	42,4	41,8	41,0	34,5	44,4	31,6	34,6	32,5	54,8
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	9	4,2	7,2	7,8	5,7	4,2	6,5	3,6	7,6	4,8	4,7	8,0	4,4	3,1	3,4	4,0	4,6	1,6	2,7	1,4	1,4	1,6	2,7
A07EC02	MESALAZINA	10	7,4	10,3	10,9	11,5	6,8	11,0	7,5	11,9	9,0	7,9	11,4	4,3	4,8	5,6	5,2	3,6	3,3	5,4	4,1	4,3	5,1	9,7
R03AK10	VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A02BC01	OMEPRAZOLO	12	41,5	62,8	39,9	66,2	52,0	56,3	62,0	45,0	34,5	51,3	66,5	48,2	33,4	26,5	47,4	44,0	29,9	22,4	30,1	20,0	31,1	32,8
C09CA08	OLMESARTAN MEDOXOMIL	13	23,4	34,7	32,1	35,6	26,7	35,8	29,9	33,5	31,2	32,7	36,4	22,1	22,9	17,3	19,1	16,7	12,0	18,1	11,7	11,3	14,0	24,5
A02BC03	LANSOPRAZOLO	14	71,8	77,3	66,1	77,6	66,8	86,4	78,8	69,6	78,9	67,8	72,8	65,6	61,9	74,6	69,1	77,1	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	55,9	45,7	32,4	24,3	30,9	26,0	21,9	29,7	22,5	23,3	27,3	44,8
C10AX09	EZETIMIBE	16	46,0	57,7	52,3	57,0	47,3	68,3	51,6	56,1	52,5	57,1	58,0	43,7	43,2	33,7	35,3	34,7	28,5	38,6	28,7	27,3	30,8	48,4
B01AB05	ENOXAPARINA	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N03AX14	LEVETIRACETAM	18	39,4	52,7	56,7	52,1	35,9	39,7	52,9	57,2	55,3	67,3	61,5	45,1	34,7	29,1	34,6	27,9	21,9	30,6	26,6	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	36,0	21,8	23,6	23,2	19,3	23,2	18,8	25,7	26,8	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	3,6	3,4	3,8	2,1	3,6	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	12,7	15,5	13,6	14,2	11,0	9,2	14,5	10,0	9,0	10,3	18,7
C08CA01	AMLODIPINA	22	38,0	47,4	49,4	53,2	43,1	56,8	44,1	48,9	40,8	47,1	46,7	36,2	31,0	25,7	28,5	23,3	19,8	25,0	24,1	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	34,9	22,7	19,3	17,6	18,1	14,3	13,3	16,2	11,6	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	50,1	41,5	34,0	26,9	31,9	31,1	20,6	30,4	22,5	19,9	28,9	36,9
L02BG04	LETROZOLO	25	47,1	59,4	74,8	57,9	74,1	80,6	70,6	74,3	74,9	57,8	65,0	62,2	38,3	45,3	35,3	17,4	17,6	30,5	25,3	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	1,5	1,3	0,4	0,5	0,3	0,7	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	47,3	33,9	33,1	30,0	32,5	21,3	17,4	25,9	18,6	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	10,4	11,8	9,9	3,9	6,6	5,8	5,3	5,5	7,8	13,6
A07AA11	RIFAXIMINA	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A10BJ05	DULAGLUTIDE	30	-	-		-	-	-	-		-	-	-		-		-	-	-	-	-	-	-	-