



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

I FLUSSI INFORMATIVI DELL' ASSISTENZA FARMACEUTICA

Dr.ssa Brunella Quarta

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

U.O. Farmacia Ospedaliera

b.quarta@ospfe.it

Ferrara, 16 aprile 2018

Progetto Ministero della Salute, anno 2003

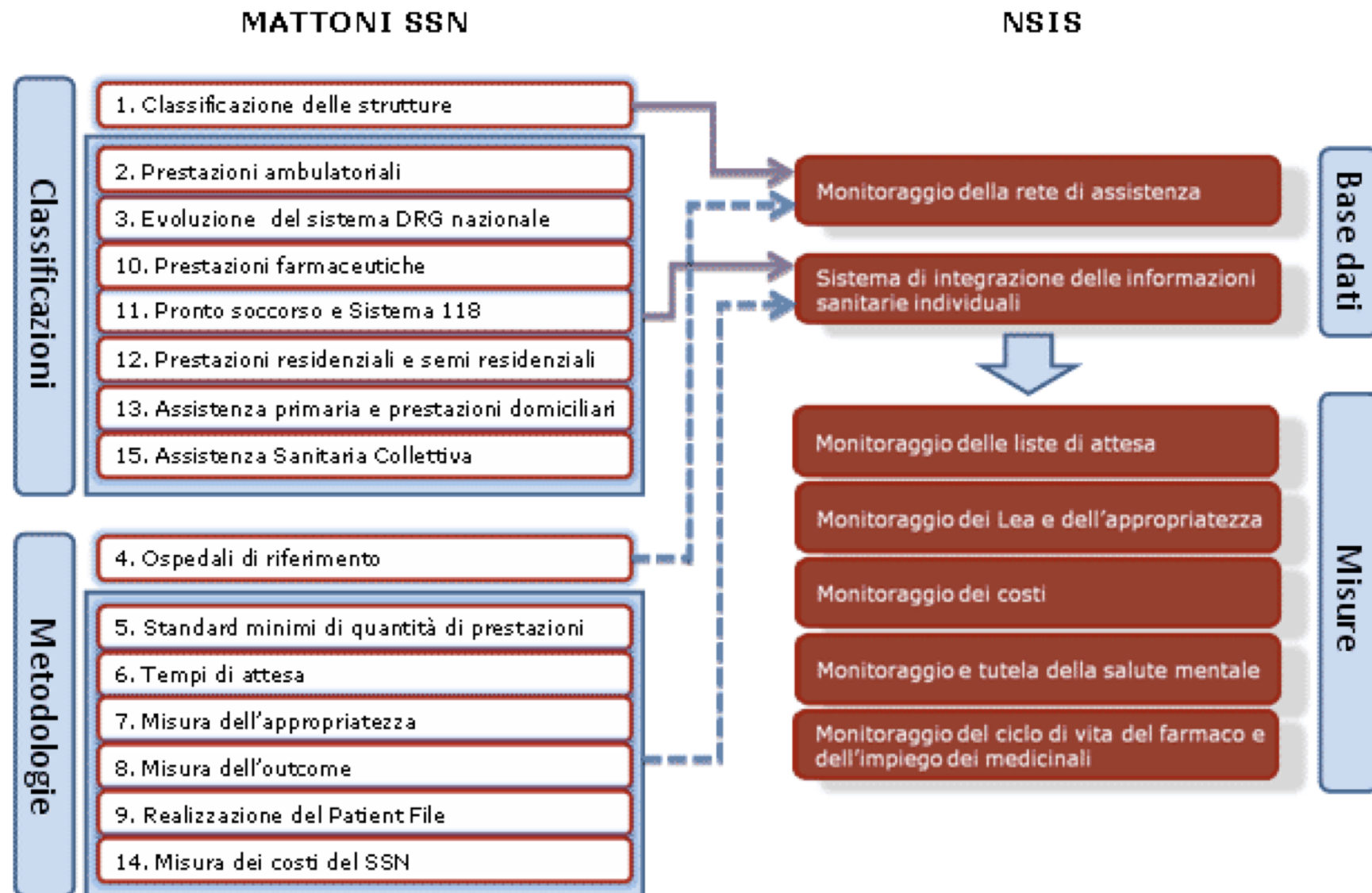
OBIETTIVO:

- Istituzione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), come fonte dati nazionale a supporto del governo del SSN.
- Condivisione dei dati nazionali
- Linguaggio comune, uniformità dei dati rilevati a livello nazionale

- ▶ 01 - Classificazione delle strutture
- ▶ 02 – Classificazione delle prestazioni ambulatoriali
- ▶ 03 - Evoluzione del sistema DRG nazionale
- ▶ 04 – Ospedali di Riferimento
- ▶ 05 - Standard minimi di quantità di prestazioni
- ▶ 06 – Tempi di attesa
- ▶ 07 - Misura dell'appropriatezza
- ▶ 08 – Misura dell'Outcome
- ▶ 09 - Realizzazione del Patient File
- ▶ **10 – Prestazioni farmaceutiche**
- ▶ 11 - Pronto soccorso e sistema 118
- ▶ 12 – Assistenza residenziale e semiresidenziale
- ▶ 13 - Assistenza primaria e prestazioni domiciliari
- ▶ 14 - Misura dei costi del SSN
- ▶ 15 – Assistenza sanitaria collettiva

MATTONE N. 10

PRESTAZIONI FARMACEUTICHE



MONITORAGGIO DELL' IMPIEGO DEL FARMACO E DEL CICLO DI VITA DEI MEDICINALI.

COME?

▶ **FLUSSO “ TRACCIABILITA’ DEL FARMACO”**: istituzione di una Banca Dati Centrale per il monitoraggio dei medicinali all’ interno del sistema distributivo

▶ **FLUSSI INFORMATIVI SULLA FARMACEUTICA** : istituzione di flussi informativi per il monitoraggio della distribuzione diretta o per conto, dei consumi in ambito ospedaliero e della farmaceutica convenzionata.

TRACCIABILITA' DEL FARMACO

- ▶ **Direttiva 2001/83/CE e s.m.i.* del Parlamento Europeo e del Consiglio, art. 35:** *“È opportuno esercitare un controllo su tutta la catena di distribuzione dei medicinali, dalla loro fabbricazione o importazione nella Comunità fino alla fornitura al pubblico, così da garantire che i medicinali stessi siano conservati, trasportati e manipolati in condizioni adeguate; le disposizioni la cui adozione risulta opportuna a tale scopo agevoleranno notevolmente il ritiro dal mercato dei prodotti difettosi e consentiranno di lottare in modo più efficace contro le contraffazioni.”** Modificata dalla direttiva 2011/62/UE recepita con D.Lgs n.17/2014



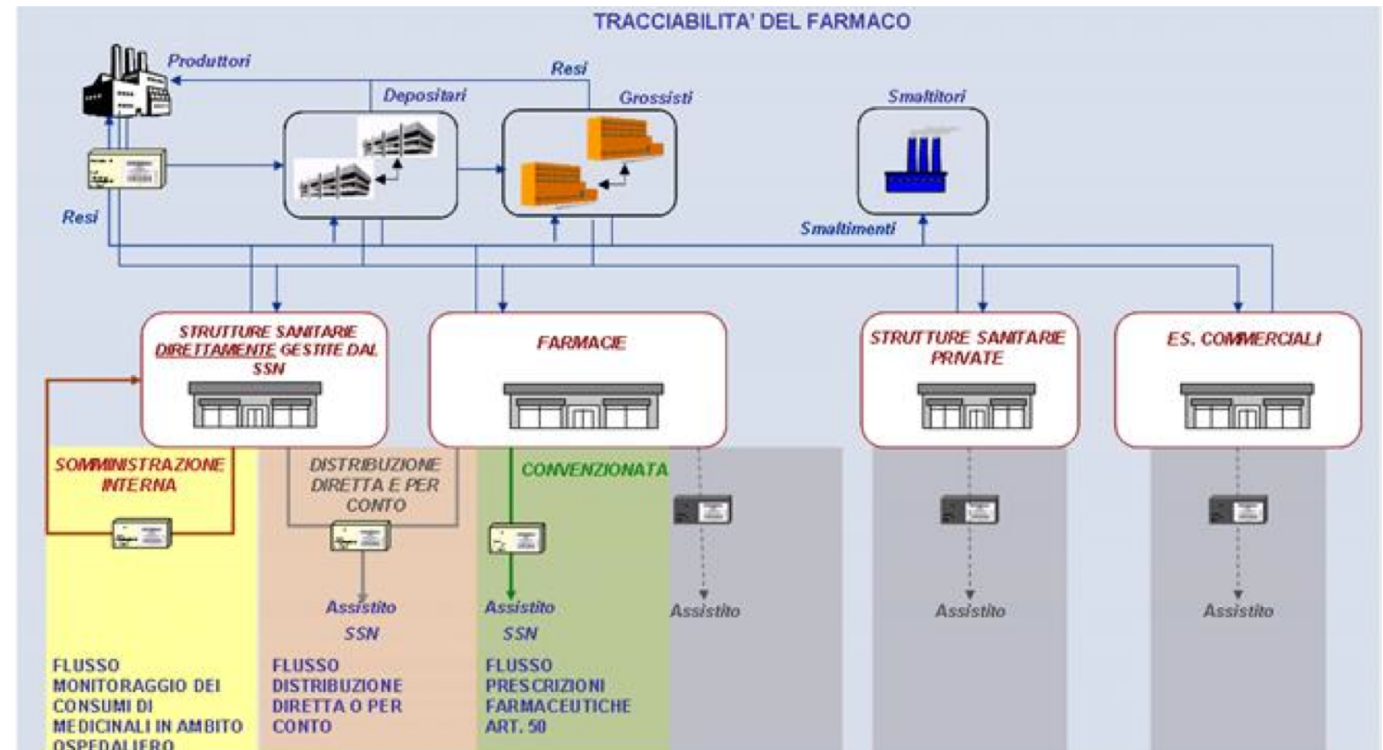
2001	Decreto 2 agosto: introduzione di un codice progressivo numerico univoco (“Bollino”) per tutti i medicinali erogabili dal SSN
2002	Decreto del Ministero della Salute – 1 febbraio: introduzione del sistema “Bollino” per tutti i medicinali ad uso umano. Legge 1 marzo, n.39 (art. 40): creazione, presso il Ministero della Salute, della banca dati centrali delle movimentazioni delle singole confezioni di prodotti medicinali. Legge 3 febbraio, n.14 : recepimento della direttiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio.
2003	Decreto legge 269/2003 (art. 50): rilevazione dei dati relativi alle prescrizioni farmaceutiche da parte del MEF e successiva condivisione di tali informazioni a livello nazionale e regionale.
2004	Decreto del Ministero della Salute – 15 luglio: specifiche tecniche per l’implementazione della Banca Dati centrale finalizzata a monitorare le confezioni dei medicinali all’interno del sistema distributivo.
2007	Decreto del Ministero della Salute – 31 luglio: Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto (<i>Modificato dal DM 13.11.08</i>).
2009	Decreto del Ministero della Salute – 4 febbraio: Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero.
2011	Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze– 2 novembre: Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all’articolo 11, comma 16 del decreto legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria).
2014	Decreto del Ministero della sanità 30 maggio 2014: Numerazione progressiva dei bollini apposti sulle confezioni dei medicinali immessi in commercio in Italia.

Decreto Min. Sal. 15 luglio 2004

istituzione del flusso “tracciabilità del farmaco”
(Acquisto da parte delle strutture sanitarie pubbliche)

Tracciare le movimentazioni di medicinali con AIC sul territorio nazionale e/o verso l'estero, rileva confezioni movimentate lungo la filiera distributiva fino ai punti di erogazione finale: farmacie, ospedali, ambulatori, esercizi commerciali.

- Alimentato dalle aziende farmaceutiche e dalla distribuzione intermedia



Rilevazione delle prestazioni farmaceutiche erogate in distribuzione diretta o per conto
“Linee guida per la predisposizione e la trasmissione dei file al NSIS”

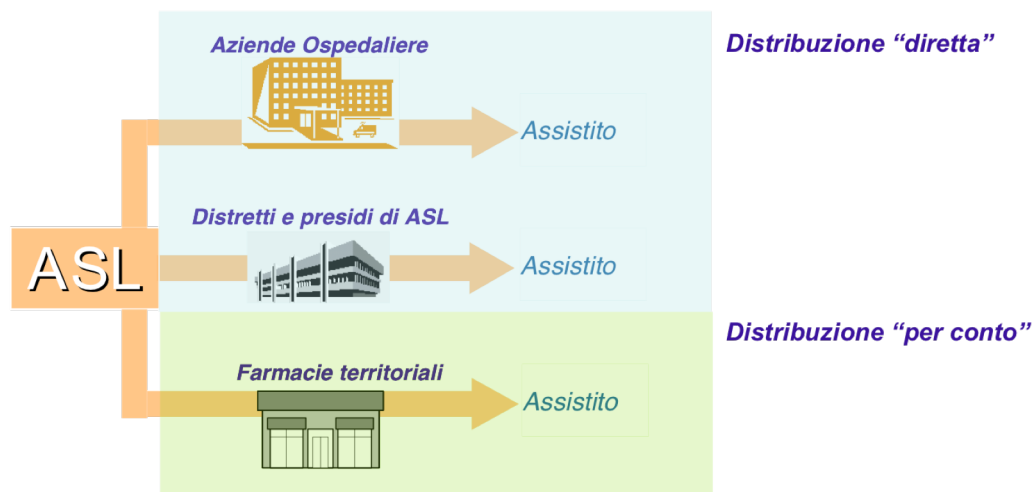
DECRETO 31 luglio 2007

Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in **distribuzione diretta o per conto**

Definizioni e ambito di applicazione

Si intende per «distribuzione diretta» la forma di erogazione dei farmaci al paziente per il consumo al proprio domicilio, alternativa alla tradizionale acquisizione degli stessi presso le farmacie convenzionate (ai sensi dell'art. 8, comma 1, della legge del 16 novembre 2001, n. 405).

Sono pertanto ricomprese nella distribuzione diretta le erogazioni di farmaci ai pazienti, per il consumo al proprio domicilio, effettuate attraverso e strutture sanitarie e attraverso le farmacie «per conto» delle Aziende sanitarie locali sulla base di specifici accordi con le farmacie convenzionate.



EROGAZIONE DIRETTA
Legge 405/01 - DGR 539/02:
AMBITI DI APPLICAZIONE

- Dimissione ricovero
- Visita specialistica ambulatoriale
- PHT (Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale)
- Presa in carico pazienti (con patologia complessa e/o di carattere cronico soggetti a frequenti follow-up assistenziali)
- Assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale
- Legge 648/96, farmaci con uso consolidato
- Malattie rare (D.M. 279/2001)

Quali medicinali sono oggetto di rilevazione?

- i medicinali per uso umano dotati di codice di autorizzazione all'immissione in commercio in Italia, ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo n. 219 del 2006;
- i medicinali preparati in farmacia in base ad una prescrizione medica destinata ad un determinato paziente, detti «formule magistrali»;
- i medicinali preparati in farmacia in base alle indicazioni della Farmacopea europea o delle Farmacopee nazionali in vigore negli Stati membri dell'Unione europea, detti «formule officinali»;
- i medicinali esteri non autorizzati all'immissione in commercio in Italia, utilizzati ai sensi del decreto del Ministro della Salute 11 febbraio 1997;
- ossigeno ed altri gas medicinali

**Indipendentemente dalla classe di erogazione a carico del SSN
e del regime di fornitura**



Dati rilevati nel Flusso Informativo

DISTRIBUZIONE DIRETTA E PER CONTO

dati puntuali, per singolo assistito

Utilizzati per il monitoraggio periodico della spesa farmaceutica territoriale e per lo scostamento rispetto al tetto della spesa farmaceutica territoriale e l'attribuzione del budget alle aziende farmaceutiche.

DIMENSIONE	INFORMAZIONI RACCOLTE
ASSISTITO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificativo univoco ✓ Data di nascita ✓ Genere ✓ Cittadinanza ✓ Residenza
PRESCRITTORE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prescrittore
EROGATORE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Regione erogante ✓ Azienda sanitaria erogante ✓ Struttura erogante
PRESTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medicinale ✓ Quantità ✓ Canale di erogazione ✓ Costo SSN ✓ Quota assistito ✓ Esenzione ✓ Data di prescrizione e di erogazione ✓ Contatto

D.M. 4 febbraio 2009

Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali **in ambito ospedaliero**

Definizioni e ambito di applicazione

Il flusso rileva il consumo e il relativo valore economico dei medicinali utilizzati nelle strutture sanitarie direttamente gestite dal Servizio Sanitario Nazionale, ad eccezione dei medicinali dispensati dalle stesse in distribuzione diretta.

Sono pertanto ricompresi nel monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero:

- a) i medicinali destinati alla somministrazione interna consegnati dalle farmacie ospedaliere ai reparti ed alle altre unità operative;
- b) I resi di medicinali da reparto, ambulatori, laboratori alle farmacie ospedaliere
- c) i medicinali destinati alla somministrazione interna consegnati dalle farmacie distrettuali a laboratori, ambulatori e altro tipo di strutture territoriali;
- d) I resi di medicinali da laboratori, ambulatorie altri tipi di strutture territoriali alle farmacie distrettuali



Quali medicinali sono oggetto di rilevazione?

- a) tutti i medicinali per uso umano dotati di codice di autorizzazione all'immissione in commercio, ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni;
- b) i gas medicinali (decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni);
- c) i medicinali preparati in farmacia in base ad una prescrizione medica destinata ad un determinato paziente, detti «formule magistrali», disciplinati dall'art. 5 del decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94
- d) i medicinali preparati in farmacia in base alle indicazioni della Farmacopea europea o delle Farmacopee nazionali in vigore negli Stati membri dell'Unione europea, detti «formule officinali», e destinati ad essere forniti direttamente ai pazienti serviti da tale farmacia;
- e) i medicinali esteri non autorizzati all'immissione in commercio in Italia, utilizzati ai sensi del decreto del Ministero della salute 11 febbraio 1997

**Indipendentemente dalla classe di erogazione a carico del SSN
(A, H, C)
e del regime di fornitura**



Dati rilevati nel Flusso Informativo
ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA ED
AMBULATORIALE

DIMENSIONE	INFORMAZIONI RACCOLTE
STRUTTURA UTILIZZATRICE	<ul style="list-style-type: none">✓ Regione✓ Azienda sanitaria✓ Struttura utilizzatrice✓ Unità operativa utilizzatrice✓ Data di consegna✓ Regime di attività
PRESTAZIONE	<ul style="list-style-type: none">✓ Medicinale✓ Costo di acquisto✓ Quantità

Consumo e Spesa regionale aggregati per azienda sanitaria, unità operativa utilizzatrice, regime di attività e medicinale

Legge 448/1998 e succ. modifiche
Nucleo informativo per la rilevazione dell' erogazione
farmaceutica convenzionata (Flusso OsMed)

Definizioni e ambito di applicazione

Si intende per “farmaceutica convenzionata” l'erogazione a carico del SSN di medicinali da parte delle farmacie aperte al pubblico, sulla base di presentazione di ricetta medica SSN.

Sono oggetto di rilevazione i consumi e la spesa dei:

- 1) farmaci classificati in fascia A;
- 2) eventuali farmaci di fascia C che le singole Regioni o Province Autonome rendano concedibili a seguito di innalzamento dei LEA (rilevati separatamente dai medicinali di fascia C erogati agli invalidi di guerra e vittime del terrorismo).



CHI ALIMENTA I FLUSSI?

(Art. 5 comma 1 legge n. 222/2007)

Entro il 15° giorno del mese successivo a quello di riferimento le Regioni inviano i dati ad

- AIFA
- MINISTERO DELLA SALUTE
- MINISTERO DELL' ECONOMIA E DELLE FINANZE

- RETTIFICHE AI DATI INVIATI ENTRO 2 MESI



FLUSSO AFO
(FARMACEUTICA OSPEDALIERA,
2002)

FLUSSO AFT
(FARMACEUTICA TERRITORIALE,
2002)

FLUSSO FED
(EROGAZIONE DIRETTA,
2006)



ESEMPIO DI RITORNO INFORMATIVO DEI FLUSSI

Regione Emilia Romagna

DDD

a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	K)	ATC			EMILIA-ROMAGNA		
PTR	DOC_CRF	PHT_NAZ	PHT_RER	GEN	legge_648	NOTA_AIFA	registri_aifa	mobilita	PT	Livello	Codice	Descrizione	N° DDD 2017 (RER)	N° DDD 2016 (RER)	Var% 17/16 (RER)
										1	A	A - APPARATO GASTROINTESTINALE	68.105.027	64.619.958	5,4
										2	A01	A01 - STOMATOLOGICI	12.759	13.343	-4,4
										2	A02	A02 - FARMACI PER DISTURBI ASSOCIATI ALLA PRODUZIONE	12.676.350	13.289.452	-4,6
										4	A02BC	A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	11.550.414	12.243.398	-5,7
1				1						5	A02BC01	A02BC01 - OMEPRAZOLO	184107	178821	3,0
1				1						5	A02BC02	A02BC02 - PANTOPRAZOLO	5218085	6.137.534	-15,0
1				1						5	A02BC03	A02BC03 - LANSOPRAZOLO	6.118.729	5.894.235	3,8
1				1						5	A02BC04	A02BC04 - RABEPRAZOLO	4662	7917	-41,1
1				1						5	A02BC05	A02BC05 - ESOMEPRAZOLO	24.831	24891,99761	-0,2

SPESA

PTR	DOC_CRF	PHT_NAZ	PHT_RER	GEN	legge_648	NOTA_AIFA	registri_aifa	mobilita	PT	Livello	Codice	Descrizione	SPESA € 2017 (RER)	SPESA € 2016 (RER)	Var% 17/16 (RER)
										1	A	A - APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO	67.452.084	63.647.041	6,0
										2	A01	A01 - STOMATOLOGICI	40.275	40.988	-1,7
										2	A02	A02 - FARMACI PER DISTURBI ASSOCIATI ALLA PRODUZIONE	1.111.579	1.273.893	-12,7
										4	A02BC	A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	777.676	944.336	-17,6
1				1						5	A02BC01	A02BC01 - OMEPRAZOLO	458740,5011	535260,9089	-14,3
1				1						5	A02BC02	A02BC02 - PANTOPRAZOLO	95251,4739	74.146	28,5
1				1						5	A02BC03	A02BC03 - LANSOPRAZOLO	207.762	323.952	-35,9
1				1						5	A02BC04	A02BC04 - RABEPRAZOLO	244,0431	1165,00314	-79,1
1				1						5	A02BC05	A02BC05 - ESOMEPRAZOLO	15,679	9811,74189	59,8



FLUSSI INFORMATIVI E MOBILITA' SANITARIA FILE F

Si intende per mobilità sanitaria la compensazione finanziaria delle prestazioni sanitarie usufruite dai cittadini in una regione diversa da quella di residenza, in ambito nazionale.

MOBILITA' ATTIVA: i dati relativi alle prestazioni erogate per i residenti in altre regioni

MOBILITA' PASSIVA: dati relativi ai consumi dei propri residenti in altre regioni

Finanziamento dallo Stato alle Regioni per l' erogazione dei LEA ai cittadini residenti, attraverso il meccanismo della quota capitaria




RAPPORTO OSMED



<http://www.aifa.gov.it/content/rapporti-osmed-luso-dei-farmaci-italia>



Obiettivi



OSSERVATORIO NAZIONALE SULL'IMPIEGO DEI MEDICINALI
L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale 2016

**L'USO DEI FARMACI IN ITALIA:
SINTESI DEI RISULTATI NELL'ANNO 2016**

Il presente Rapporto ha l'obiettivo di offrire una descrizione dell'utilizzazione dei medicinali a livello nazionale e regionale, nel corso del 2016. Lo scenario offerto deriva dalla lettura delle informazioni raccolte attraverso i diversi flussi informativi, consentendo la ricomposizione dei consumi e dell'assistenza farmaceutica in Italia. In particolare, il Rapporto analizza i dati relativi ai farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata, presenta i dati relativi ai medicinali utilizzati dai pazienti a fronte della loro dispensazione in distribuzione diretta e per conto, o nel contesto specifico dell'assistenza ospedaliera.



DATI GENERALI DI SPESA E CONSUMO DEI FARMACI IN ITALIA - report



Tabella e Figura 1. Composizione della spesa farmaceutica nel 2016

	Spesa (milioni di euro)	%	Δ% 16/15
Spesa convenzionata lorda	10.652	36,2	-1,9%
Distr. Diretta e per conto di fascia A	5.605	19,1	13,9%
Classe A privato	1.309	4,5	-11,9%
Classe C con ricetta	3.014	10,3	0,6%
Automedicazione (farmacie pubbliche e private)	2.322	7,9	-2,3%
ASL, Aziende Ospedaliere, RIA e penitenziari*	6.487	22,1	3,3%
Totale	29.390	100,0	1,6%

* al netto della spesa per i farmaci erogati in distribuzione diretta e per conto di fascia A

Monitoraggio degli andamenti nazionale e regionali della spesa e dell' utilizzo dei farmaci



Assistenza Farmaceutica erogata dalle strutture sanitarie pubbliche, Distribuzione Diretta e Per Conto - report

Analisi per classe di
rimborsabilità, incidenza
sulla spesa per regione

Tabella 22. Composizione per classe di rimborsabilità della spesa regionale per medicinali erogati in distribuzione diretta e per conto

Regione	Classe A (euro)	Classe C (euro)	Classe H (euro)	Totale (euro)	Inc% A	Inc% C	Inc% H
Piemonte	375.674.463	5.962.794	189.947.401	571.584.658	65,7%	1,0%	33,2%
Valle d'Aosta	7.418.229	170.181	2.547.425	10.135.835	73,2%	1,7%	25,1%
Lombardia	776.924.999	8.271.144	593.714.585	1.378.910.727	56,3%	0,6%	43,1%
P.A. Bolzano	35.940.814	1.083.165	21.974.792	58.998.771	60,9%	1,8%	37,2%
P.A. Trento	40.122.479	640.590	14.609.512	55.372.582	72,5%	1,2%	26,4%
Veneto	368.797.207	10.901.894	194.943.173	574.642.274	64,2%	1,9%	33,9%
Friuli VG	88.051.223	2.335.172	62.333.418	152.719.813	57,7%	1,5%	40,8%
Liguria	148.153.826	1.214.641	77.445.595	226.814.062	65,3%	0,5%	34,1%
Emilia R.	425.846.008	9.187.981	242.567.730	677.601.719	62,8%	1,4%	35,8%
Toscana	413.086.910	4.373.956	203.442.638	620.903.504	66,5%	0,7%	32,8%
Umbria	78.039.630	1.426.549	64.829.721	144.295.900	54,1%	1,0%	44,9%
Marche	127.230.951	689.998	86.952.430	214.873.378	59,2%	0,3%	40,5%
Lazio	543.113.618	4.555.370	249.753.751	797.422.739	68,1%	0,6%	31,3%
Abruzzo*	94.997.778	361.543	67.252.936	162.612.256	58,4%	0,2%	41,4%
Molise	28.805.582	170.304	12.833.116	41.809.003	68,9%	0,4%	30,7%
Campania	669.534.937	3.763.456	274.028.514	947.326.906	70,7%	0,4%	28,9%
Puglia	464.816.505	4.303.379	219.002.265	688.122.149	67,5%	0,6%	31,8%
Basilicata	55.390.494	1.387.140	26.541.602	83.319.236	66,5%	1,7%	31,9%
Calabria	197.292.264	1.624.926	87.388.476	286.305.667	68,9%	0,6%	30,5%
Sicilia	454.364.418	3.933.145	232.998.310	691.295.874	65,7%	0,6%	33,7%
Sardegna	211.824.263	2.352.715	111.255.246	325.432.224	65,1%	0,7%	34,2%
Italia	5.605.426.597	68.710.044	3.036.362.637	8.710.499.278	64,4%	0,8%	34,9%

Nota: I dati del flusso regionale sono relativi alla spesa per medicinali con AIC nel periodo gen-dic 2016, consolidati al 19/05/2017.
* Non pratica la distribuzione in nome e per conto.

Assistenza Farmaceutica erogata dalle strutture sanitarie pubbliche, Distribuzione Diretta e Per Conto-report

Analisi per principio attivo, incidenza sulla spesa regionale

Tabella 23. Primi 30 principi attivi in ordine decrescente di spesa regionale per medicinali erogati in distribuzione diretta e per conto

	Principio attivo	ATC I	Classe	Spesa	Inc%	Cum%
1	Sofosbuvir	J	A	1.609.454.147	18,5%	18,5%
2	Fattore VIII	B	A	271.294.918	3,1%	21,6%
3	Adalimumab	L	H	260.196.602	3,0%	24,6%
4	Daclatasvir	J	A	197.228.220	2,3%	26,8%
5	Etanercept	L	H	194.831.060	2,2%	29,1%
6	Lenalidomide	L	H	184.843.656	2,1%	31,2%
7	Ritonavir/Ombitasvir/Paritaprevir	J	A	177.719.361	2,0%	33,2%
8	Imatinib Mesilato	L	A	167.016.753	1,9%	35,2%
9	Fingolimod	L	A	113.233.536	1,3%	36,5%
10	Rivaroxaban	B	A	102.975.680	1,2%	37,6%
11	Abiraterone Acetato	L	H	99.699.257	1,1%	38,8%
12	Emtricitabina/Tenofovir disoproxil	J	H	97.343.769	1,1%	39,9%
13	Insulina glargine	A	A	97.270.625	1,1%	41,0%
14	Interferone Beta 1A ricombinante	L	A/C	93.188.917	1,1%	42,1%
15	Apixaban	B	A	88.509.027	1,0%	43,1%
16	Somatropina	H	A	87.513.256	1,0%	44,1%
17	Bosentan	C	A/H	84.345.546	1,0%	45,1%
18	Entecavir	J	A/C	80.557.581	0,9%	46,0%
19	Dabigatran etexilato	B	A	78.218.015	0,9%	46,9%
20	Dimetilfumarato	N	A	76.885.987	0,9%	47,8%
21	Everolimus	L	A/H/C	76.105.483	0,9%	48,7%
22	Emtricitabina/Tenofovir disoproxil/Rilpivirina	J	C/H	74.928.475	0,9%	49,5%
23	Darbepoetina Alfa	B	A	71.979.950	0,8%	50,3%
24	Epoetina Alfa	B	A/H	70.608.146	0,8%	51,2%
25	Golimumab	L	H	69.066.986	0,8%	51,9%
26	Darunavir	J	H	64.525.122	0,7%	52,7%
27	Dasatinib	L	H	64.416.540	0,7%	53,4%
28	Ustekinumab	L	H	64.127.790	0,7%	54,2%
29	Nilotinib	L	H	63.595.366	0,7%	54,9%
30	Deferasirox	V	A	62.535.839	0,7%	55,6%
	Totale Italia			8.710.499.278	100,0%	

Nota: I dati del flusso regionale sono relativi alla spesa per medicinali con AIC nel periodo gen-dic. 2016, consolidati al 19/05/2017.

Assistenza Farmaceutica erogata dalle strutture sanitarie pubbliche - report

Analisi delle singole categorie terapeutiche

Valutazione:

spesa SSN pro capite

DDD/1000 ab die

Tabella 17. Spesa e consumi nel 2016 per farmaci erogati dalle strutture pubbliche: categorie terapeutiche per I livello ATC

I liv. ATC/Sottogruppi	Spesa SSN pro capite	Inc. %	Δ% 16/15	DDD/1000 ab die	Inc. %	Δ% 16/15
L-Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	70,19		9,01	9,07		8,32
Anticorpi monoclonali	16,72	23,82	11,38	0,92	10,14	17,69
Inibitori della proteina chinasi	12,07	17,20	19,86	0,31	3,42	12,71
Inibitori del fattore di necrosi tumorale alfa (TNF-alfa)	10,20	14,53	-4,32	0,98	10,80	0,34
Sostanze ad azione immunosoppressiva selettiva	7,31	10,41	17,40	0,72	7,94	6,93
Altre sostanze ad azione immunosoppressiva	4,18	5,96	24,43	0,19	2,09	73,13
Interferoni	2,91	4,15	-12,41	0,61	6,73	-14,77
Altri antineoplastici	2,45	3,49	19,96	0,19	2,09	1,60
Inibitori dell'interleuchina	2,24	3,19	34,66	0,19	2,09	32,98
Altri antagonisti ormonali e agenti correlati	1,82	2,59	9,14	0,10	1,10	6,62
Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine	1,76	2,51	-1,46	0,94	10,36	0,51
Altre citochine e immunomodulatori	1,33	1,89	7,70	0,11	1,21	-3,98
Analoghi dell'acido folico	1,17	1,67	-3,55	0,75	8,27	>100
Analoghi della pirimidina	1,16	1,65	9,98	0,43	4,74	-0,56
Fattori di stimolazione delle colonie	0,93	1,32	-19,10	0,08	0,88	-11,70
Inibitori della calcineurina	0,73	1,04	-1,49	0,33	3,64	3,55
Antiandrogeni	0,52	0,74	63,41	0,75	8,27	-2,35
Antracicline e sostanze correlate	0,49	0,70	3,90	0,11	1,21	1,63
Antiestrogeni	0,46	0,66	10,91	0,24	2,65	14,69
Taxani	0,43	0,61	-0,61	0,18	1,98	-0,02
Altri alcaloidi delle piante e prodotti naturali	0,31	0,44	4,39	0,00	0,00	4,59
Alcaloidi della vinca ed analoghi	0,23	0,33	11,64	0,05	0,55	-0,19
Analoghi della mostarda azotata	0,17	0,24	-63,05	0,08	0,88	-20,20
J-Antimicrobici generali per uso sistemico	59,02		9,51	8,59		18,23
Altri antivirali	34,28	58,08	24,37	0,55	6,40	28,18
Antivirali per il trattamento delle infezioni da hiv, assoc.	6,10	10,34	4,39	1,03	11,99	0,71
Inibitori della transcriptasi inversa, nucleosidi	2,30	3,90	5,58	0,72	8,38	7,54
Inibitori della proteasi	2,11	3,58	-52,85	0,40	4,66	-19,32
Vaccini pneumococcici	1,53	2,59	9,02	0,09	1,05	6,02
Vaccini meningococcici	1,36	2,30	>100	0,10	1,16	77,23
Immunoglobuline umane normali	1,24	2,10	3,25	0,08	0,93	-31,12
Vaccini batterici e virali in associazione	1,20	2,03	-6,50	0,09	1,05	7,73
Altri antimicotici per uso sistemico	1,17	1,98	4,81	0,01	0,12	6,69
Altri antibatterici	0,77	1,30	-21,25	0,05	0,58	59,38
Immunoglobuline specifiche	0,68	1,15	-6,24	0,01	0,12	-13,25
Vaccini influenzali	0,67	1,14	-3,34	0,71	8,27	-40,92
Derivati triazolici	0,65	1,10	-5,96	0,10	1,16	-2,94
Antibatterici glicopeptidici	0,65	1,10	-2,82	0,06	0,70	5,72
Inibitori della transcriptasi inversa, non nucleosidi	0,50	0,85	-9,20	0,27	3,14	-9,59
Antibiotici	0,49	0,83	-5,38	0,07	0,81	-1,82
Tetracicline	0,40	0,68	3,88	0,03	0,35	12,65

Assistenza Farmaceutica Ospedaliera ed Ambulatoriale (erogata dalle strutture sanitarie pubbliche)-report

Analisi per principio attivo, incidenza sulla spesa

Tabella 26. Primi 30 principi attivi in ordine decrescente di spesa regionale per medicinali erogati nell'ambito dell'assistenza farmaceutica ospedaliera ed ambulatoriale

	Principio attivo	ATC I	Classe	Spesa	Inc%	Cum%
1	Trastuzumab	L	H	222.686.551	6,6%	6,6%
2	Bevacizumab	L	H	189.567.013	5,6%	12,3%
3	Rituximab	L	H	156.282.368	4,7%	16,9%
4	Bortezomib	L	H	65.520.456	2,0%	18,9%
5	Eculizumab	L	H	64.650.647	1,9%	20,8%
6	Pertuzumab	L	H	64.613.654	1,9%	22,7%
7	Pemetrexed Disodico	L	H	58.443.878	1,7%	24,5%
8	Infliximab	L	H	55.901.086	1,7%	26,1%
9	Ranibizumab	S	H	48.483.216	1,4%	27,6%
10	Nivolumab	L	H	48.317.159	1,4%	29,0%
11	Natalizumab	L	H	48.174.554	1,4%	30,5%
12	Trastuzumab Emtansine	L	H	46.174.190	1,4%	31,8%
13	Caspofungin	J	H	45.379.742	1,4%	33,2%
14	Azacitidina	L	H	42.592.539	1,3%	34,5%
15	Immunoglobulina Umana Uso Endovenoso	J	C/H	38.572.631	1,1%	35,6%
16	Sodio Cloruro	B	C	38.381.778	1,1%	36,7%
17	Aflibercept	S	C/H	34.881.051	1,0%	37,8%
18	Alglucosidasi Acida Umana Ricombinante	A	H	34.309.646	1,0%	38,8%
19	Cetuximab	L	H	32.968.404	1,0%	39,8%
20	Enoxaparina Sodica	B	A/C	29.289.892	0,9%	40,7%
21	Amfotericina B	J	C/H	26.304.684	0,8%	41,4%
22	Albumina Umana Soluzione	B	A/C/H	23.357.728	0,7%	42,1%
23	Tigeciclina	J	H	23.336.872	0,7%	42,8%
24	Linezolid	J	A/C/H	23.092.750	0,7%	43,5%
25	Doxorubicina Cloridrato	L	H	22.647.609	0,7%	44,2%
26	Panitumumab	L	H	21.920.902	0,7%	44,8%
27	Paclitaxel	L	H	21.365.271	0,6%	45,5%
28	Immunoglobulina Umana Normale	J	H	20.857.731	0,6%	46,1%
29	Sugammadex	V	H	20.700.743	0,6%	46,7%
30	Imiglucerasi	A	H	19.787.902	0,6%	47,3%
	Totale Italia			3.357.555.118	100,0%	

Nota: I dati del flusso regionale (DM 4 febbraio 2009) sono relativi alla spesa per medicinali con AIC nel periodo gen-dic 2016, consolidati al 19/05/2017.

Assistenza Farmaceutica Convenzionata-report

Analisi della spesa per I livello ATC farmaci A-SSN

OSSERVATORIO NAZIONALE SULL'IMPIEGO DEI MEDICINALI
L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale 2016

Tabella 7. Distribuzione regionale per I livello ATC della spesa convenzionata lorda pro capite per i farmaci di classe A-SSN nel 2016 (popolazione pesata) *

	C	A	N	R	J	B	G	M	L	S	H	V	D	P	Totale
Piemonte	48,68	27,31	22,66	14,52	9,63	4,94	6,77	5,08	3,77	4,11	3,02	0,20	0,83	0,19	151,71
V. D'Aosta	43,24	24,45	22,61	16,30	8,54	2,93	6,76	5,91	3,42	4,19	2,57	0,32	0,62	0,17	142,02
Lombardia	52,35	31,30	26,08	15,95	10,74	11,05	7,07	5,04	5,94	3,30	2,78	0,67	0,80	0,27	173,33
P.A. Bolzano	40,46	19,19	23,92	13,21	6,33	6,73	5,19	4,61	3,10	2,58	2,56	0,09	0,62	0,17	128,77
P.A. Trento	45,47	26,66	20,97	15,18	9,21	5,40	6,72	4,96	3,84	2,90	2,84	0,48	0,99	0,27	145,88
Veneto	51,41	25,87	20,42	13,51	8,26	5,81	6,43	5,14	3,82	3,41	2,33	0,40	0,83	0,27	147,88
Friuli V.G.	53,01	27,09	22,56	13,75	7,50	8,38	6,31	5,62	4,71	4,30	3,07	0,37	0,95	0,27	157,89
Liguria	48,61	28,83	21,83	15,52	8,61	2,96	7,02	5,25	3,13	3,97	2,00	0,29	0,77	0,10	148,89
Emilia R.	47,11	22,55	16,98	13,52	8,74	3,88	6,10	4,36	1,34	4,16	2,34	0,27	0,78	0,26	132,40
Toscana	44,73	25,93	19,83	15,54	10,90	4,05	6,35	5,13	0,50	4,68	2,88	1,13	0,79	0,25	142,69
Umbria	53,32	31,81	23,30	14,78	12,79	3,88	8,17	5,24	3,34	4,35	3,58	0,08	0,80	0,27	165,72
Marche	58,84	32,00	22,56	15,66	14,60	3,62	8,78	7,06	3,92	5,32	3,97	0,07	0,75	0,23	177,39
Lazio	61,43	34,59	23,68	19,38	15,95	12,46	7,96	8,19	4,03	4,17	5,02	0,74	0,91	0,19	198,70
Abruzzo	57,76	39,22	29,40	15,04	16,17	11,69	7,30	7,94	5,32	4,87	5,20	3,46	0,97	0,15	204,46
Molise	57,03	28,57	20,32	13,42	14,74	6,99	6,75	7,00	3,98	3,08	3,03	1,18	0,84	0,09	167,02
Campania	66,05	43,84	21,52	22,83	23,16	11,88	7,78	7,46	4,64	3,59	3,19	1,77	1,30	0,16	219,18
Puglia	66,39	38,08	23,31	20,28	19,96	13,22	7,84	11,15	4,24	3,54	3,89	1,06	1,01	0,12	214,10
Basilicata	56,38	33,77	19,42	18,17	14,29	8,66	7,93	7,77	3,74	3,76	3,57	0,63	0,99	0,12	179,19
Calabria	64,59	36,76	21,64	17,41	20,43	13,06	7,65	9,79	3,95	3,81	3,99	0,83	1,16	0,16	205,24
Sicilia	59,73	38,69	21,15	16,79	17,43	7,14	7,30	8,12	4,07	3,25	3,90	3,40	1,06	0,15	192,18
Sardegna	61,71	37,80	24,73	18,78	12,66	4,27	7,28	9,06	4,36	3,50	3,19	0,28	1,05	0,20	188,87
Italia	55,34	32,17	22,45	16,68	13,47	8,30	7,15	6,58	3,93	3,81	3,28	0,96	0,92	0,21	175,25
Nord	50,15	27,60	22,48	14,71	9,41	7,11	6,67	4,99	4,13	3,67	2,63	0,43	0,81	0,24	155,03
Centro	55,02	31,21	22,25	17,28	13,88	7,89	7,56	6,81	2,81	4,50	4,07	0,73	0,85	0,22	175,09
 Sud e isole	63,07	39,38	22,53	19,16	19,09	10,27	7,57	8,75	4,34	3,60	3,73	1,88	1,11	0,15	204,64

Assistenza Farmaceutica Convenzionata- report

Analisi di spesa ,
variazione rispetto all'
anno precedente

Tabella 11. Primi trenta principi attivi* a maggiore variazione di spesa convenzionata rispetto all'anno precedente: confronto 2016-2015

ATC	Principio attivo	Spesa pro capite	Δ% 16/15	DDD/1000 ab die	Δ% 16/15
H	Teriparatide	0,72	114,92	0,10	107,26
R	Vilanterolo e fluticasone fluorato	1,22	110,65	2,02	110,10
A	Colecalciferolo	3,06	35,17	104,12	25,63
C	Ezetimibe	1,50	26,63	2,34	26,58
N	Tapentadol	0,91	23,73	0,39	21,86
R	Acildinio bromuro	0,64	23,14	1,10	24,27
C	Enalapril e lercanidipina	0,61	19,93	3,13	20,60
M	Febuxostat	0,73	16,12	1,52	16,13
C	Olmesartan medoxomil e amlodipina	1,41	14,44	4,22	16,15
C	Nebivololo e tiazidi	0,52	14,00	3,65	12,97
G	Silodosina	0,84	12,89	4,48	12,81
B	Clopidogrel	0,97	11,00	4,62	11,95
N	Levetiracetam	1,33	8,49	1,72	8,61
C	Atorvastatina	3,59	8,05	37,75	9,48
C	Flecainide	0,64	7,44	2,04	11,19
C	Bisoprololo	2,01	7,19	9,25	7,52
C	Perindopril e amlodipina	0,94	7,16	4,96	7,03
R	Formoterolo e altri anti-asmatici	1,92	7,05	2,98	8,30
L	Letrozolo	0,95	6,38	1,12	6,54
H	Levotiroxina sodica	0,84	6,31	19,62	1,01
C	Simvastatina e ezetimibe	2,89	6,22	3,83	6,38
G	Dutasteride	2,57	5,14	7,18	5,11
N	Sertralina	0,66	5,08	7,18	2,53
A	Mesalazina	1,66	3,76	4,12	4,01
S	Timololo, associazioni	1,70	3,42	7,00	5,34
G	Alfuzosina	0,75	3,12	7,85	3,14
C	Barnidipina	0,87	3,00	4,76	3,58
N	Rotigotina	0,68	2,99	0,35	4,70
A	Insulina glulisina	0,61	2,92	1,26	2,19
G	Tamsulosina	1,01	2,64	9,49	2,65

*Selezionati tra le prime 100 sostanze a maggior spesa pro capite

ALTRI REPORT D'INTERESSE CONTENUTI NEL RAPPORTO OSMED

**FARMACI A BREVETTO SCADUTO
E BIOSIMILARI**

REGISTRI DI MONITORAGGIO AIFA

SPESA E CONSUMO DEI FARMACI ORFANI

**MONITORAGGIO DELLE REAZIONI
AVVERSE AI FARMACI**



Definizione degli indicatori

- ▶ **Costo medio DDD:** indica il costo medio di una DDD (o di una giornata di terapia). È calcolato come rapporto tra spesa totale e numero complessivo di dosi consumate.
- ▶ **DDD/1000 abitanti die:** numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente da 1000 abitanti.
- ▶ **Spesa lorda:** spesa farmaceutica calcolata come somma delle quantità vendute moltiplicate per il prezzo al pubblico.
- ▶ **Spesa netta:** spesa sostenuta effettivamente dal SSN (quota della spesa farmaceutica lorda).
- ▶ **Spesa pro capite:** rappresenta una media della spesa per farmaci per assistibile. È calcolata come spesa totale (lorda o netta) divisa per la popolazione pesata.
- ▶ **Popolazione pesata:** la popolazione residente ISTAT in ogni Regione è stata ricalcolata tenendo conto di un sistema di pesi ricavato sulla base della distribuzione per età e sesso della spesa farmaceutica convenzionata. I pesi sono stati calcolati per differenti fasce di età e per sesso.



FINE

