

Rapporto sulla prescrizione farmaceutica

REGIONE LAZIO

Anno 2005

PRESENTAZIONE

Componenti del gruppo di lavoro

Regione Lazio
Massimo Stazi, Fabrizio Rusca, Massimo Fava, Marcello Giuliani

Lazio Sanità - Agenzia di Sanità Pubblica (ASP)
Letizia Orzella, Amina Pasquarella

Istituto Superiore di Sanità (ISS)
Roberto Da Cas, Roberto Raschetti

Consorzio Cosisan
Luigi Pasquale

Si ringraziano, per il prezioso contributo fornito, Nicola Vanacore (ISS) e Marina Maggini (ISS) per il commento alle categorie terapeutiche.

Si ringrazia Laziomatica per aver fornito i dati delle popolazioni per medico e per ASL.

INDICE

Introduzione	1
1. Metodi	1
Dati utilizzati	1
Popolazioni di riferimento: dati grezzi e pesati	1
Sistemi di classificazione e indicatori utilizzati	2
2. Quadro di riferimento: spesa farmaceutica in Italia	3
3. Situazione nel Lazio: elementi caratterizzanti	4
Analisi dei principali elementi prescrittivi	4
Variabilità fra medici	24
4. Analisi delle principali categorie terapeutiche (approfondimenti per intensità d'uso)	31
Antiacidi e antiulcera	32
Antidiabetici	34
Antipertensivi	36
Ipolipemizzanti	38
Iperplasia prostatica	40
Terapia ormonale sostitutiva	42
Antibiotici	44
Antinfiammatori non steroidei	46
Osteoporosi	48
Antiepilettici	50
Antiparkinson	52
Antipsicotici	54
Antidepressivi	56
Antiasmatici	58
Conclusioni	60
Appendice A Elenco delle sostanze a maggior incremento (selezionate fra le 100 sostanze a maggior spesa)	
Appendice B Uso dei farmaci con Note AIFA	
Appendice C Uso dei farmaci in distribuzione diretta	
Appendice D Consumo privato di farmaci	
Appendice E Elenco delle categorie terapeutiche	
Glossario	

INTRODUZIONE

Il presente rapporto intende fornire il quadro della prescrizione farmaceutica territoriale (extraospedaliera) del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), nel Lazio, nel 2005. A partire da un inquadramento nel complesso delle regioni italiane, vengono analizzati i principali aspetti della prescrizione nel Lazio. Insieme a una valutazione dell'effetto dei diversi provvedimenti adottati, viene esaminata la prescrizione in termini di quantità di farmaci prescritti, di spesa e di prevalenza d'uso.

Nel rapporto, le principali analisi riguardano i confronti temporali e la variabilità geografica fra le diverse ASL della Regione, sia in aggregato che per le singole categorie terapeutiche. Rispetto al precedente rapporto, sono stati inseriti alcuni approfondimenti che meritano menzione come, ad esempio, quelli condotti sulle categorie terapeutiche di più rilevante interesse clinico, al fine di fornire una lettura dei dati più utile per il medico di medicina generale e una migliore comprensione dell'appropriatezza d'uso.

Inoltre, è stata inserita una appendice relativa alla distribuzione diretta di farmaci visto che, nella regione Lazio, il flusso informativo relativo ai farmaci erogati in distribuzione diretta (Flusso F) è stato realizzato ed attivato a partire dall'anno 2003 (Delibera Giunta Regionale n. 6/2003). Il flusso è attualmente a regime poiché quasi la totalità delle strutture (94%) tenute al debito informativo invia trimestralmente i dati relativi alla distribuzione diretta. In particolare sono stati analizzati i dati del prontuario ospedale- territorio (PHT) sia per quanto riguarda la loro erogazione sul territorio per il tramite delle farmacie aperte al pubblico, sia per quanto concerne l'erogazione diretta tramite il Flusso F.

Una parte importante del rapporto, presente anche lo scorso anno, è quella relativa ai farmaci sottoposti a nota limitativa della prescrizione a carico del SSN e dei farmaci generici. È stata infine inserita una parte che indaga i consumi e la spesa per l'acquisto privato di farmaci da parte del cittadino (SOP e OTC).

1. METODI

Dati utilizzati

La base dati del presente rapporto è rappresentata dalle prescrizioni farmaceutiche territoriali a carico del SSN nell'anno 2005. I dati di spesa e di consumo derivano dalle prescrizioni effettuate dai medici di medicina generale (MMG) e dai pediatri di libera scelta (PLS) aggregate per ASL di appartenenza del medico; in particolare, attraverso il sistema di monitoraggio regionale sono state recuperate informazioni più dettagliate sui medici che effettuano la prescrizione e sugli assistibili che la ricevono. Sulla base di tali informazioni è stato possibile, inoltre, realizzare le analisi per categoria terapeutica e per sostanza¹. La decisione di analizzare l'andamento della spesa e dei consumi sulla base delle prescrizioni effettuate dai MMG/PLS ai propri assistiti piuttosto che sul dato derivante dalle farmacie (distinte contabili riepilogative - DCR) è dettata dalla necessità di condurre una analisi quanto più realistica possibile del fenomeno dell'assistenza farmaceutica nella Regione: le farmacie situate in zone molto centrali della capitale, rischiano di vedersi attribuire livelli di spesa consistenti dovuti esclusivamente alla loro posizione e non al fatto che i soggetti prescrittori abbiano effettivamente erogato prestazioni farmaceutiche.

Popolazioni di riferimento: dati grezzi e pesati

Le popolazioni di ciascuna ASL sono state pesate in base alla distribuzione per età, per tenere conto del diverso livello di consumo di farmaci all'aumentare dell'età. È stato adottato il sistema di pesi utilizzato dal Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo Sanitario Nazionale². Per il calcolo della popolazione pesata (cfr prospetto riportato sotto) si è proceduto come segue: per ciascun medico è stata calcolata la popolazione pesata a partire dalla distribuzione per età e sesso degli assistiti, il numero di soggetti di ciascun anno di età è stato moltiplicato per il peso corrispondente, la somma dei valori ottenuti è

¹ Traversa G, Da Cas R, Ruggeri P, Romagnoli C, Rossi M, Abraha I, Di Loreto P, Gamboni B, Menegoni M; Prescrizione farmaceutica in Umbria. Analisi dei dati relativi al 2004, Rapporti ISTISAN, 05/16.

² Ministero della Salute, Riparto del FSN 1998, Documento del 24/12/1998.

stata infine proporzionalmente riportata alla popolazione regionale. In questo modo i confronti tra i medici vengono corretti per la diversa composizione demografica delle popolazioni di assistiti: un medico con una popolazione assistita più anziana della media regionale avrà quindi una popolazione pesata superiore a quella residente (viceversa nel caso di una popolazione assistita più giovane). La variabilità osservata non può quindi essere ricondotta all'età e al sesso, ma va riferita piuttosto all'attitudine prescrittiva dei medici. La distribuzione per ASL della popolazione residente e pesata della Regione al 31/12/2005 è riportata in Tabella 1.

Pesi nazionali per l'assistenza farmaceutica (Ministero della Salute)

Fascia d'età	0	1-4	5-14	15-44 maschi	15-44 femmine	45-64	65-74	+ di 74
Peso	1,000	0,969	0,695	0,693	0,771	2,104	4,176	4,290

Sistemi di classificazione e indicatori utilizzati

Le analisi sono state condotte in termini di quantità di farmaci prescritti, di spesa e di utilizzatori, cioè di assistibili che hanno ricevuto almeno una prescrizione di farmaci nel corso dell'anno. Quando il numero di utilizzatori viene rapportato alla popolazione di riferimento si ottiene una misura di prevalenza d'uso (o di utilizzatori).

Nell'analisi dei consumi si è fatto riferimento alla DDD (Defined Daily Dose o dose definita die), che rappresenta la dose di mantenimento per giorno di terapia, in soggetti adulti, relativamente all'indicazione terapeutica principale della sostanza (si tratta quindi di una unità standard e non della dose raccomandata per il singolo paziente). Il numero di DDD prescritte viene rapportato a 1000 abitanti per ciascun giorno del periodo temporale in esame (di solito l'anno). La DDD consente di aggregare le prescrizioni indipendentemente dalla sostanza prescritta e dal dosaggio della singola confezione. Nel presente rapporto, le DDD sono presentate per principio attivo (o sostanza), per categoria terapeutica secondo la classificazione ATC (Anatomica Terapeutica Chimica), e nel complesso della prescrizione³.

Per i farmaci generici è stata utilizzata la "lista di trasparenza" pubblicata dal Ministero della salute (in vigore fino a dicembre 2005), per i farmaci oggetto di note limitative della prescrivibilità a carico dell'SSN, l'elenco delle note CUF (in vigore fino a novembre 2005) e per l'analisi sui farmaci con duplice via di distribuzione, il PHT (in vigore da novembre 2004).

La Tabella 2 è molto importante perché mostra il controllo di qualità del dato; in particolare evidenzia lo scarto, in termini percentuali, esistente fra il dato "ufficiale" (le DCR sono il valore di riferimento della spesa farmaceutica convenzionata) e il dato ottenuto dal monitoraggio regionale. I valori di spesa delle DCR e del monitoraggio sono sostanzialmente sovrapponibili mentre effettuando il record linkage con l'anagrafe degli assistiti lo scarto aumenta, a causa della mancata o errata attribuzione del codice assistito; infine effettuando il record linkage con l'anagrafe dei farmaci la differenza è pari a circa 20 punti percentuali poiché non è stato possibile attribuire il codice del farmaco a una specialità in commercio (errori di registrazione e ricette relative a specialità non in commercio). Di conseguenza, nelle analisi va tenuto presente che vi è una sottostima del dato rispetto al valore "ufficiale" e che i dati relativi alla prescrizione farmaceutica ricavati dalle distinte contabili riepilogative sono presenti esclusivamente nella prima parte del rapporto (Tabelle 2-4 e Figure 1-3) poiché in tutte le successive analisi si fa riferimento ai dati per medico aggregati sulla base dei suoi assistiti.

³ OsMed. Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali, L'uso dei farmaci in Italia – Rapporto nazionale anno 2004, Pensiero Scientifico Editore. Roma: Ministero della Salute, 2005.

2. QUADRO DI RIFERIMENTO: SPESA FARMACEUTICA IN ITALIA

I dati nazionali e regionali presenti in questa sezione del rapporto sono stati ricavati dal Rapporto nazionale 2005 “L’uso dei farmaci in Italia”, realizzato dall’Osservatorio Nazionale sull’impiego dei Medicinali del Ministero della Salute. Tali dati, come già sottolineato, fanno riferimento alle distinte contabili riepilogative delle farmacie.

La spesa farmaceutica lorda ha raggiunto nel 2005 i 13,4 miliardi di euro a livello nazionale con una lieve flessione rispetto al 2004 (-0,6%), mentre per la spesa a carico del SSN la riduzione rispetto allo stesso periodo è stata pari a -1,1% (Tabella 3). Nel 2005 la quota complessiva di ticket (sia del ticket vero e proprio che della quota di compartecipazione sui generici, definita impropriamente come ticket) è stata pari a 515 milioni di euro (3,8% della spesa lorda complessiva) con una flessione del 14% rispetto al 2004 (Tabella 3).

Nel 2005, seppur con alcune variazioni in termini di esenzioni e/o di quota fissa, il ticket è stato confermato in tutte le Regioni in cui era stato applicato nel corso del 2004; la compartecipazione a carico dei cittadini è stata applicata adottando generalmente una quota fissa di 2 euro per confezione (nella regione Lazio pari ad 1 euro) esentando, o applicando un ticket inferiore, particolari categorie di pazienti. In tutti i casi, per le multi prescrizioni, sono state applicate delle quote massime per ricetta, indipendentemente dal numero di confezioni. L’incidenza del ticket sulla spesa lorda, a livello nazionale, rappresenta esclusivamente una media, che non tiene conto delle forti differenze regionali. Poiché il ticket non rappresenta una effettiva riduzione di spesa ma si configura come uno spostamento della stessa dal SSN ai cittadini, per rendere più omogenei i confronti interregionali nel presente rapporto sono presi in esame i dati di spesa lorda. Per completezza si segnala comunque che l’effetto ticket pesa in parte anche sulla spesa lorda in quanto agisce indirettamente sulla quantità dei consumi a carico del SSN, riducendoli; in questa analisi tuttavia non si è tenuto conto di tale effetto.

E’ inoltre importante sottolineare una consistente variabilità fra le Regioni (Figura 1). Le Regioni del Centro-Nord (ad eccezione della Liguria e del Lazio) si mantengono al di sotto del tetto di spesa del 13% stabilito dalla Legge 405/2001. Viceversa, per le regioni del Sud, si evidenzia uno “sfondamento” di tale livello (Figura 2) fatta eccezione per il Molise e la Basilicata il cui valore è pari rispettivamente al 12,6% e al 12,5%.

La Figura 3 evidenzia l’andamento della spesa lorda nel periodo 1998-2005: come è possibile notare, negli ultimi anni, il trend della Regione è sempre stato al di sopra del valore nazionale.

La Tabella 4 riassume, nel periodo 2000-2005 i consumi farmaceutici nel Lazio: la spesa a carico SSN è cresciuta, in valore assoluto, per un ammontare pari a 582 milioni di euro. È importante sottolineare che l’aumento della spesa può essere spiegato da un incremento notevole del numero di ricette (+40% nell’arco del quinquennio).

3. SITUAZIONE NEL LAZIO: ELEMENTI CARATTERIZZANTI

Analisi dei principali elementi prescrittivi

In questa sezione, così come in quelle successive, l'analisi è stata effettuata sulla base dei dati derivanti dal monitoraggio regionale e che sono stati aggregati per medico prescrittore; pertanto i valori di spesa e di consumo potranno discostarsi dai valori delle DCR riportati nel capitolo 2.

Nel Lazio, l'andamento della spesa farmaceutica ha seguito il generale andamento a livello nazionale: la spesa è infatti diminuita dello 0,3%. In particolare, la tabella 5 mostra i valori di spesa lorda, di consumo (espressi in DDD) e di prevalenza d'uso della prescrizione farmaceutica nella Regione. La spesa lorda pro capite è stata pari a 261,4 euro (con un valore massimo di 287 euro per la ASL Roma A e uno minimo di 235 euro per la ASL di Viterbo). Se si considera la popolazione pesata (cfr capitolo 2), la ASL che presenta la spesa maggiore è la Roma B (286 euro pro capite) mentre quella con valori più contenuti è Viterbo (224 euro). Rispetto alla media regionale, le variazioni maggiori si sono osservate principalmente nelle ASL romane (ad eccezione di Roma D, Roma E e Roma F) mentre nelle province gli scostamenti sono tutti inferiori alla media (Figure 4 e 5). Le DDD 1000/abitanti die sono complessivamente 853 con un valore minimo di 790 DDD nella ASL di Viterbo e un massimo di 932 DDD nella Roma B (Tabella 5).

La figura 6 riporta la distribuzione per ASL delle DDD prescritte e del corrispondente costo medio: il I quadrante identifica gli scostamenti percentuali dal valore medio regionale in termini di consumo e spesa che presentano valori più elevati (più quantità, più costose); in maniera speculare, il III quadrante mostra scostamenti percentuali dal valore medio regionale in termini di consumo e spesa che presentano valori negativi (meno quantità, meno costose). Il II e il IV quadrante, infine, evidenziano, rispettivamente, i casi in cui le prescrizioni si sono orientate verso minori quantità più costose e maggiori quantità meno costose. Nella regione, le ASL Roma B, Roma C e Roma G sono situate nel primo quadrante e tale informazione era stata in parte riportata nelle figure 4 e 5; analogamente i valori della ASL di Frosinone, di Viterbo e Roma D si trovano nel terzo quadrante, a evidenziare un orientamento della prescrizione verso minori quantità, meno costose. La elevata variabilità è evidenziata anche dalla ASL di Rieti (maggiori quantità meno costose). Le altre ASL romane si trovano fra il II e il III quadrante e mostrano che l'attitudine prescrittiva non è influenzata dal numero di DDD (tutte con scostamenti inferiori al valore medio regionale) quanto piuttosto dal costo delle DDD stesse.

Nel corso del 2005 circa il 65% della popolazione ha ricevuto almeno una prescrizione, il consumo di farmaci aumenta con l'età, un'assistibile con più di 65 anni ha una spesa di 13 volte superiore e un consumo di 27 volte superiore a quella di una persona con età compresa tra 15 e 24 anni (Tabella 6 e Figura 7). La popolazione con età superiore a 65 anni assorbe oltre il 50% della spesa e quasi il 60% del totale delle DDD (Tabella 8). La prevalenza d'uso è maggiore nella fasce d'età più anziane (78% nella fascia 55-64 anni e 91% in quella con più di 65 anni), spiegabile in larga misura dall'uso di farmaci per patologie croniche (per esempio l'ipertensione); anche in età pediatrica si osserva un ampio ricorso al trattamento farmacologico (Tabella 6). Se si approfondisce l'analisi dell'età pediatrica si può notare come nella categoria con meno di 6 anni il 90% della spesa e delle DDD sia prescritta dai pediatri di libera scelta mentre nella fascia d'età compresa tra 7 e 14 anni il 31% della prescrizione venga effettuata a ragazzi in carico a medici di medicina generale (Tabella 7).

Nelle tabelle 9-12 sono riportati gli andamenti trimestrali 2004 e 2005 della spesa lorda e delle ricette nonché i valori pro capite pesati di entrambe le variabili. I tassi di variazione presentano un'ampia variabilità nel tempo e fra le ASL; ad esempio, a fronte della flessione a livello regionale dello 0,1% per la spesa lorda, nel secondo e quarto trimestre si sono verificati degli incrementi pari rispettivamente al +2,5% e +2,8%. Non solo, sempre nel secondo trimestre, si passa da una variazione della ASL Roma A di -3,2% a +6,1 della ASL Roma H (Tabelle 9-10). Considerazioni simili possono essere fatte per le ricette prescritte e per il corrispondente valore pro capite (Tabelle 11-12).

Le tabelle 13-14 mostrano la spesa lorda pro capite pesata per categoria terapeutica e per ASL e la percentuale di ogni categoria sulla spesa lorda regionale; in grassetto sono stati evidenziati i valori massimo e minimo per ogni classe ATC. La variabilità prescrittiva si esprime sia in aggregato sia considerando le diverse categorie. I farmaci per l'apparato cardiovascolare presentano una spesa pro capite pesata pari a circa 84 euro (32% del totale), con un minimo a Viterbo (76 euro) ed un massimo nella Roma B (92 euro). I farmaci per l'apparato gastrointestinale determinano una spesa pro capite di circa 38 euro (15% del totale) seguiti dagli antimicrobici per uso sistemico (30 euro pari al 11% del totale). L'andamento della variabilità osservato nella spesa si riflette anche in termini di DDD: a fronte di un valore regionale di 853 DDD

1000/abitanti die, la ASL Roma B è quella con il maggior consumo (932DDD) mentre la ASL di Viterbo presenta i consumi più contenuti (790 DDD). Infine, i farmaci cardiovascolari e gastrointestinali coprono da soli circa il 47% del totale delle DDD prescritte (rispettivamente 402 e 104 DDD/1000 abitanti die) (Tabella 15).

La Tabella 16 riporta una analisi ancora più dettagliata rispetto alle tabelle precedenti: per ogni categoria terapeutica sono presentate (in ordine decrescente di spesa) le sostanze che coprono il 75% della spesa della categoria. Come già evidenziato, la spesa pro capite pesata per farmaci cardiovascolari è stata di 84 euro, circa il 23% della popolazione regionale ha ricevuto almeno una prescrizione di questi farmaci nel corso del 2005. L'età mediana degli utilizzatori è di 67 anni, con un maggior utilizzo da parte delle donne; l'atorvastatina si conferma, come per il 2004, la sostanza a maggior spesa pro capite (8 euro), ma quella che presenta la prevalenza maggiore è l'amlodipina (28,1 per 1000). Per quanto riguarda l'apparato gastrointestinale, gli inibitori di pompa acida (omeprazolo, esomeprazolo, pantoprazolo, lansoprazolo e rabeprazolo) rappresentano, da soli, il 62% della prescrizione nella loro categoria terapeutica, in particolare l'omeprazolo, con una spesa pro capite di quasi 10 euro, evidenzia anche la prevalenza maggiore (circa il 4%). Nel caso degli antimicrobici per uso sistemico, l'amoxicillina associata all'acido clavulanico è l'antibiotico con la spesa pro capite più elevata (circa 4 euro) e una prevalenza del 11%; inoltre vale la pena sottolineare che gli antimicrobici sono la categoria con il livello di esposizione nella popolazione più elevato (39%).

Le tabelle successive riportano rispettivamente i primi trenta principi attivi a maggior spesa pro capite (Tabella 17) e a maggior consumo (Tabella 18). L'omeprazolo si conferma, come nel 2004, la sostanza a maggior spesa (10 euro pro capite) seguita da atorvastatina (8 euro) e esomeprazolo (6 euro); per quanto riguarda i consumi, l'acido acetilsalicilico è il principio attivo con il maggior numero di DDD/1000 abitanti die prescritte (45 DDD), seguito da ramipril e atorvastatina (entrambe con 27 DDD). Vale la pena sottolineare che la spesa lorda pro capite delle prime trenta sostanze incide sulla spesa totale per un valore pari a 40%, in termini di consumo le prime trenta sostanze pesano sul totale in misura pari a circa il 49%. Nella Tabella 19 sono riportati i ranghi, suddivisi per ASL, dei primi trenta principi attivi a maggior spesa lorda nella regione. In generale, per quasi tutte le sostanze i ranghi delle ASL, soprattutto nelle prime posizioni, sono simili a quelli regionali; fa eccezione la ASL Roma G in cui la prima sostanza a maggior spesa (complesso protrombinico antiemofilico) non rientra nelle prime trenta rilevate a livello regionale. Si conferma pertanto il trend rilevato nel 2004.

La spesa per farmaci equivalenti è stata pari al 13,3% della spesa lorda totale, in lieve flessione rispetto all'anno precedente, mentre le DDD rappresentano il 24% delle dosi consumate nella regione. Nel 2005 le DDD per farmaci equivalenti sono state complessivamente 199 e le percentuali di incidenza sul totale sono piuttosto omogenee in tutte le ASL della Regione (Tabella 20).

La Figura 8 mostra la composizione del mercato dei farmaci a brevetto scaduto suddiviso per ASL; i farmaci branded (farmaci con brevetto scaduto con il nome di fantasia) rappresentano l'80% del totale mentre gli unbranded (farmaci con brevetto scaduto con il nome del principio attivo) coprono il rimanente 20%. Gli andamenti sono piuttosto omogenei nelle diverse ASL. La Tabella 21 mostra i primi venti principi attivi dei farmaci equivalenti per l'anno 2005: per quanto concerne i cardiovascolari, la nitroglicerina è la sostanza a maggior spesa, con un consumo pari a 21 DDD/1000 abitanti die (-4,4% rispetto al 2004); il ceftriaxone presenta consumi molto contenuti ma con un tasso di variazione rispetto al 2004 piuttosto elevato (+25%) associato anche ad una marcata prescrizione di unbranded (34%); per quanto riguarda i calcio antagonisti (diltiazem) si osserva un calo nella prescrizione (-8%). Infine meritano una menzione particolare il gabapentin, la ticlopidina e la ranitidina per la loro consistente prescrizione di unbranded (rispettivamente +88%, +59% e +57%).

Tabella 1. Distribuzione della popolazione del Lazio (popolazione al 31/12/2005)

ASL	Popolazione residente	Popolazione pesata
RMA	492.821	527.887
RMB	676.115	661.078
RMC	562.104	586.897
RMD	559.489	563.847
RME	510.584	526.938
RMF	276.395	260.067
RMG	446.454	426.007
RMG	504.004	471.992
FR	495.613	496.675
LT	537.621	513.451
RI	152.818	163.827
VT	297.697	313.049
Lazio	5.511.715	5.511.715

Fonte: Laziomatica

Tabella 2. Controllo di qualità dei dati mediante confronto fra i dati di spesa (in milioni di euro) provenienti dalle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) per ASL e quelli derivanti dal sistema di monitoraggio delle prescrizioni (Lazio, 2005)

	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT	Lazio
DCR (A)	177	199	171	155	157	73	117	137	131	142	46	77	1.582
Monitoraggio regionale (B)	177	199	171	155	157	73	117	137	131	142	46	77	1.581
Linkage anagrafe assistibili (C)	131	177	148	132	128	58	101	108	99	111	33	57	1.282
Linkage assistibili e farmaci (D)	130	174	146	130	126	58	99	106	98	109	32	56	1.262
% B/A	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
% C/A	74,0	89,0	86,0	85,0	81,0	79,0	86,0	79,0	76,0	78,0	71,0	74,0	81,0
% D/A	73,0	87,0	85,0	84,0	80,0	79,0	85,0	77,0	74,0	77,0	69,0	73,0	80,0
Ossigeno	1,9	3,1	2,1	2,5	1,7	0,1	1,7	2,3	1,7	1,3	1,1	1,0	20,6

Tabella 3. Consumi farmaceutici SSN nel Lazio e in Italia nel 2005 (Osmed, 2005)

Consumo farmaceutico	Lazio	Italia
Spesa a carico SSN*	1.397	11.848
Δ% 2005/5004	-0,6	-1,1
Ticket*	48	515
Sconto*	136	1.046
% su spesa lorda	8,6	
Spesa lorda*	1.582	13.408
Δ% 2005/5004	0,8	-0,6
Ricette**	48.587	478.000
Δ% 2005/5004	1,1	1,9
Confezioni*	97.755	899.000
Δ% 2005/5004	1,5	1,0

* milioni di euro

** migliaia

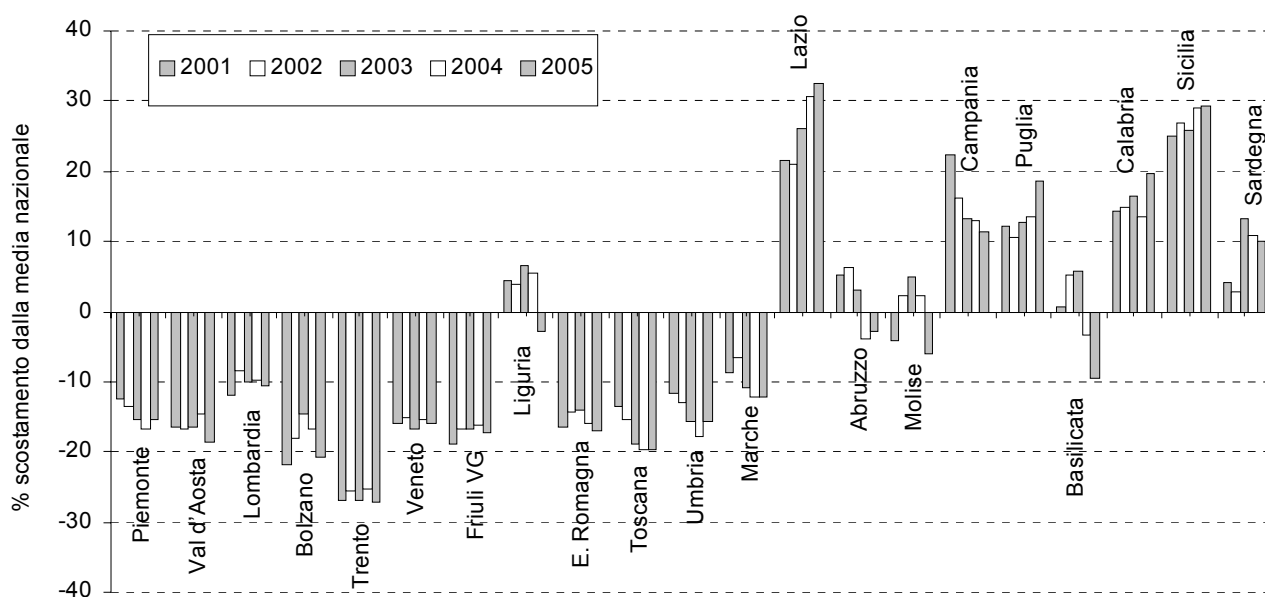


Figura 1. Scostamento della spesa lorda pro capite pesata dal valore medio nazionale nel periodo 2000-2005 (Osmed, 2005)

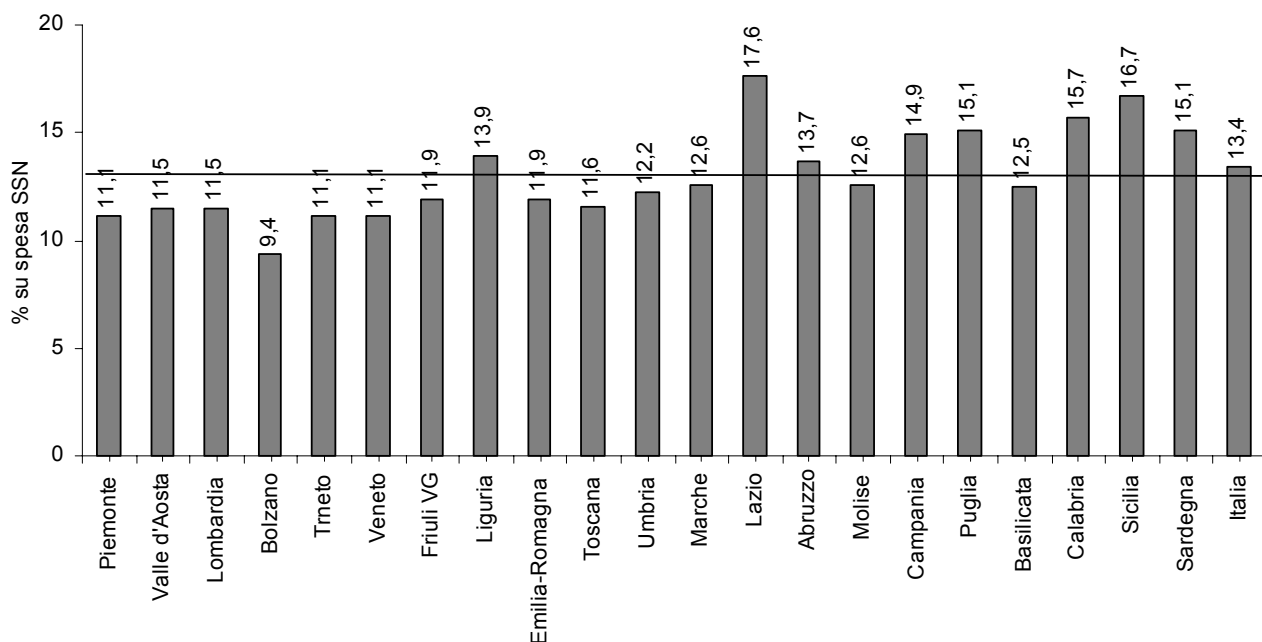


Figura 2. Stima della quota di spesa farmaceutica lorda a carico SSN sulla spesa sanitaria (Osmed, 2005)

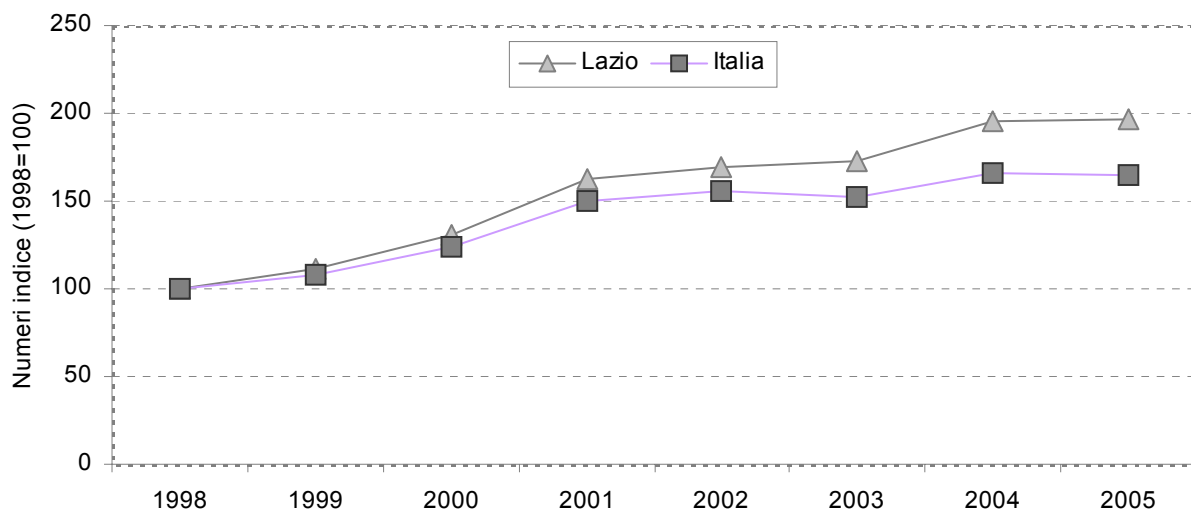


Figura 3. Andamento della spesa farmaceutica lorda nel Lazio, 1998 - 2004 (Osmed, 2005)

Tabella 4. Prescrizione farmaceutica SSN nel Lazio nel periodo 2000-2005 (Osmed, 2005)

Anno	Ricette**	Spesa lorda*	Ticket*		Sconto*		Spesa netta SSN*
			€	% su spesa lorda	€	% su spesa lorda	
2000	34.790	1.052	89	8,46	48	4,56	915
2001	42.316	1.307	1	0,08	62	4,74	1.244
2002	47.541	1.359	43	3,16	69	5,08	1.247
2003	44.425	1.389	47	3,38	79	5,69	1.263
2004	48.082	1.570	49	3,12	116	7,13	1.405
2005	48.596	1.581	48	3,04	136	8,60	1.397

* milioni di euro

** migliaia

Tabella 5. Quadro riepilogativo della prescrizione farmaceutica SSN per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda				DDD/1000 abitanti die	Prevalenza d'uso (%)			
	€*	Pro capite	Pro capite pesata	Per utilizzatore		M	F	Totale	M/F
RMA	142	287,3	268,3	413,4	845,5	63,9	74,3	69,5	0,73
RMB	189	279,3	285,7	384,3	931,9	67,0	77,9	72,7	0,80
RMC	160	284,8	272,8	397,1	878,3	66,0	76,8	71,7	0,75
RMD	143	255,8	253,9	372,5	842,0	62,9	73,9	68,7	0,77
RME	135	264,9	256,6	396,3	834,0	61,0	71,9	66,8	0,73
RMF	67	241,9	257,0	368,0	839,2	61,2	69,9	65,7	0,82
RMG	116	259,0	271,4	396,5	869,6	60,8	69,6	65,3	0,84
RMH	123	243,9	260,4	362,6	846,7	62,3	72,0	67,3	0,82
FR	120	242,1	241,6	373,2	792,6	61,1	68,5	64,9	0,85
LT	135	251,2	263,0	383,7	854,3	61,3	69,4	65,5	0,85
RI	41	268,5	250,4	419,0	880,1	60,1	67,9	64,1	0,84
VT	70	235,4	223,9	356,4	790,3	62,3	69,6	66,1	0,84
Lazio	1441	261,4	-	399,9	853,5	60,7	69,7	65,4	0,80

* milioni di euro

Tabella XXX. Quadro riepilogativo della prescrizione farmaceutica SSN per STRUTTURE OSPEDALIERE (Lazio, 2005)

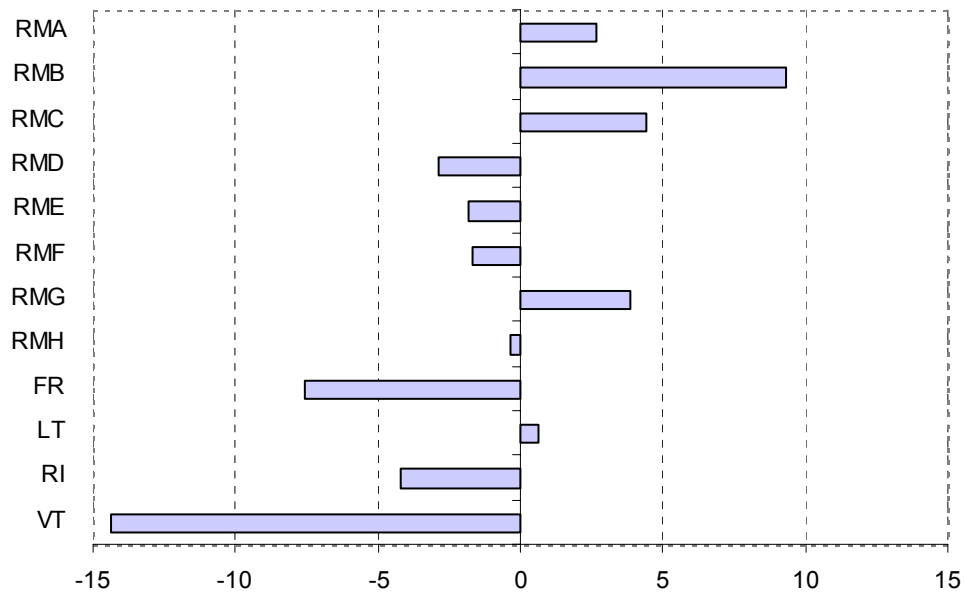


Figura 4. Scostamento percentuale dalla media regionale della spesa farmaceutica lorda pro capite pesata per ASL (Lazio, 2005)

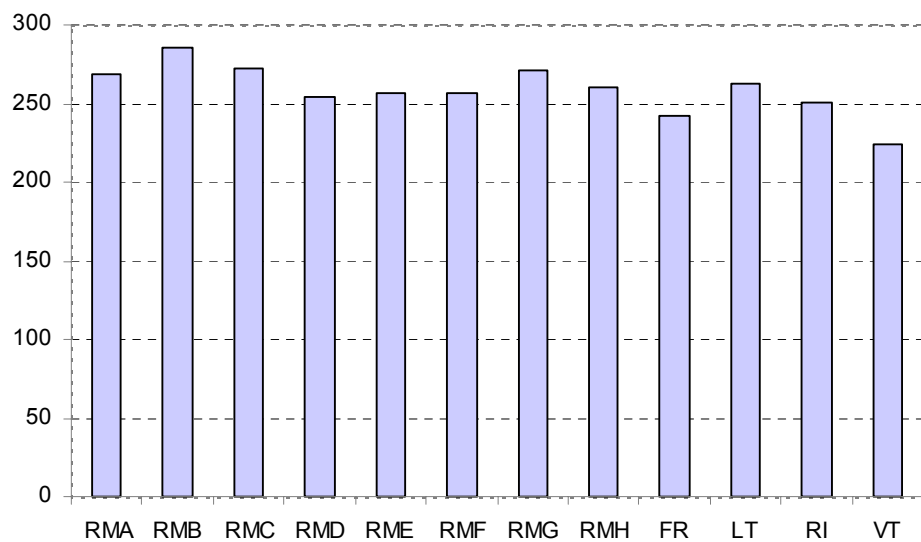


Figura 5. Spesa farmaceutica lorda pro capite pesata per ASL (Lazio, 2005)

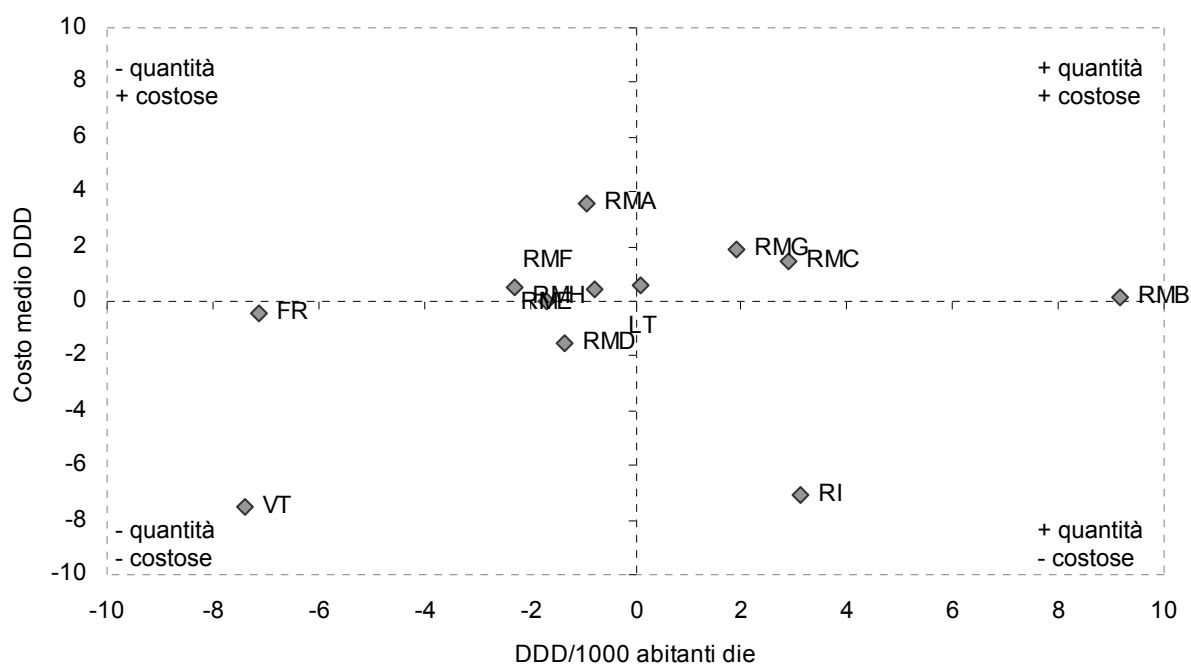


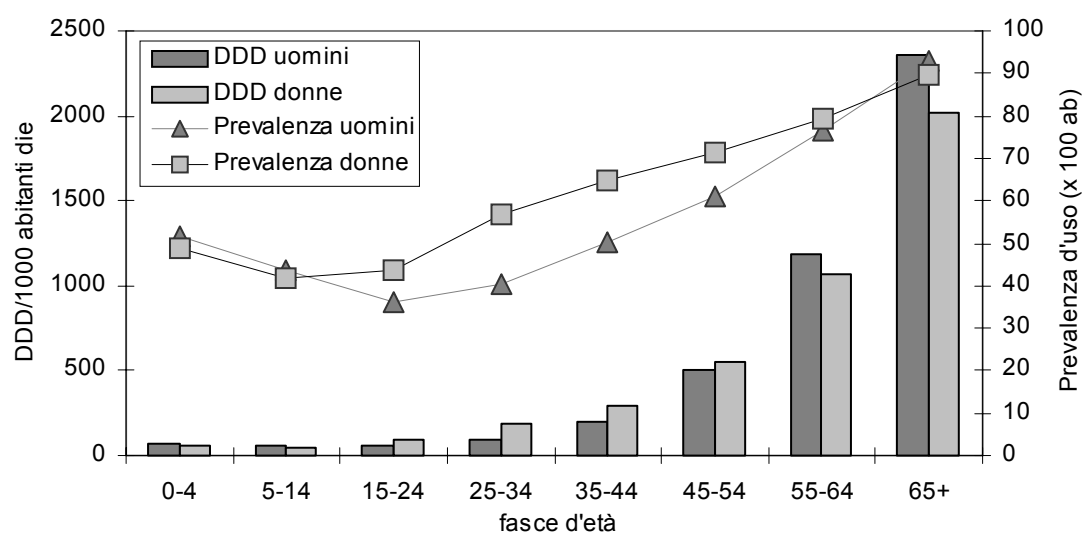
Figura 6. Distribuzione per ASL di quantità e costo medio della DDD (Lazio, 2005)

Tabella 6. Distribuzione per età e sesso della prescrizione farmaceutica SSN (Lazio, 2005)

Fascia età	Spesa lorda pro capite			DDD/1000 abitanti die			Prevalenza d'uso (%)		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
0-4	37	31	34	65,0	55,5	60,4	51,5	48,6	50,1
5-14	54	34	45	63,3	52,7	58,1	43,7	41,9	42,8
15-24	57	37	47	63,1	97,7	80,1	36,3	43,5	39,8
25-34	65	64	65	96,7	193,3	145,3	40,3	56,9	48,6
35-44	107	106	106	198,7	296,7	248,6	50,1	64,7	57,5
45-54	175	170	172	510,0	551,7	531,5	61,1	71,2	66,3
55-64	337	276	305	1.184,5	1.067,1	1.122,5	76,7	79,5	78,2
≥65	681	533	595	2.359,2	2.017,7	2.160,0	92,9	89,9	91,1

Tabella 7. Distribuzione della prescrizione farmaceutica SSN effettuata da MMG e PLS nella fascia di età 0-14 anni (Lazio, 2005)

Fascia età	Spesa lorda pro capite				DDD/1000 abitanti die			
	MMG		PLS		MMG		PLS	
	€	%	€	%	n	%	n	%
0-6	3	9,5	33	90,5	6	8,9	57	91,1
7-14	17	31,5	36	68,5	24	43,0	31	57,0
Totale	20	22,5	69	77,5	29	24,9	88	75,1



Fonte: Elaborazioni su dati di popolazione ISTAT al 31/12/2005

Figura 7. Andamento delle DDD/1000 abitanti die e della prevalenza d'uso per età e sesso (Lazio, 2005)

Tabella 8. Distribuzione per età della prescrizione farmaceutica SSN (Lazio, 2005)

Fascia età	Spesa lorda pro capite	%	% cumulata	DDD/1000 abitanti die	%	% cumulata
0-4	34	0,8	0,8	60,4	0,4	0,4
5-14	45	1,9	2,7	58,1	0,8	1,2
15-24	47	2,2	4,9	80,1	1,2	2,3
25-34	65	4,4	9,3	145,3	3,0	5,3
35-44	106	8,4	17,7	248,6	6,0	11,3
45-54	172	11,1	28,8	531,5	10,3	21,6
55-64	305	17,4	46,2	1.122,5	19,4	41,0
≥ 65	595	53,8	100,0	2.160,0	59,0	100,0

Fonte: Elaborazioni su dati di popolazione ISTAT al 31/12/2005

Tabella 9. Confronto spesa farmaceutica lorda (milioni di euro) per trimestre e per ASL nel periodo 2004-2005 (Lazio, 2005)

ASL	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT	Lazio
1° trim													
2005	35	48	41	36	33	16	28	31	30	34	10	17	360
2004	38	48	42	37	35	16	28	30	31	34	10	18	367
Δ %	-7,9	-0,4	-2,4	-3,9	-5,6	-0,2	0,1	3,0	-1,4	1,1	0,1	-2,4	-2,0
2° trim													
2005	37	49	43	37	35	17	29	31	30	34	10	18	370
2004	39	48	42	37	35	16	28	29	29	32	10	17	361
Δ %	-3,2	3,0	2,3	0,5	0,7	4,1	4,3	6,1	3,5	4,9	5,3	3,5	2,5
3° trim													
2005	32	43	36	33	31	16	28	29	29	32	10	17	336
2004	35	44	38	35	33	16	28	30	29	33	10	18	350
Δ %	-9,1	-3,3	-5,8	-4,4	-4,4	-2,2	-1,9	-1,8	-1,7	-2,9	-1,8	-4,6	-3,9
4° trim													
2005	37	49	41	38	36	18	31	32	31	35	11	18	378
2004	38	48	41	37	34	17	29	31	30	34	10	18	367
Δ %	-1,7	2,9	-1,2	3,0	4,7	5,3	5,8	2,8	4,7	3,4	4,9	4,0	2,8
Totale													
2005	142	189	160	144	135	67	116	123	120	135	41	70	1.444
2004	150	188	163	145	137	66	114	120	119	133	40	70	1.446
Δ %	-5,4	0,6	-1,7	-1,1	-1,1	1,8	2,1	2,5	1,2	1,6	2,1	0,1	-0,1

Tabella 10. Confronto spesa farmaceutica lorda pro capite pesata per trimestre e per ASL nel periodo 2004-2005 (Lazio, 2005)

ASL	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT	Lazio
1° trim													
2005	67	73	70	63	63	63	67	66	61	67	61	55	65
2004	72	73	71	66	67	63	67	64	62	66	61	57	67
Δ %	-7,9	-0,4	-2,4	-3,9	-5,6	-0,2	0,1	3,0	-1,4	1,1	0,1	-2,4	-2,0
2° trim													
2005	71	75	73	65	66	65	69	66	60	66	62	56	67
2004	73	73	72	65	66	62	66	62	58	63	59	54	66
Δ %	-3,2	3,0	2,3	0,5	0,7	4,1	4,3	6,1	3,5	4,9	5,3	3,5	2,5
3° trim													
2005	61	64	61	59	60	61	65	62	58	63	63	54	61
2004	67	67	65	62	62	63	66	63	59	65	64	57	63
Δ %	-9,1	-3,3	-5,8	-4,4	-4,4	-2,2	-1,9	-1,8	-1,7	-2,9	-1,8	-4,6	-3,9
4° trim													
2005	71	75	70	68	68	69	72	68	63	68	66	58	69
2004	72	73	71	66	65	65	68	66	60	66	62	56	67
Δ %	-1,7	2,9	-1,2	3,0	4,7	5,3	5,8	2,8	4,7	3,4	4,9	4,0	2,8
Totale													
2005	269	287	273	255	257	258	272	261	242	264	251	224	262
2004	284	285	278	258	260	253	267	254	239	260	246	224	262
Δ %	-5,4	0,6	-1,7	-1,1	-1,1	1,8	2,1	2,5	1,2	1,6	2,1	0,1	-0,1

Tabella 11. Confronto delle ricette (migliaia) per trimestre e per ASL nel periodo 2004-2005 (Lazio, 2005)

ASL	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT	Lazio
1° trim													
2005	1.090	1.534	1.262	1.163	1.037	543	925	1.016	1.072	1.134	350	644	11.769
2004	1.129	1.530	1.271	1.162	1.064	542	907	989	1.060	1.102	348	643	11.748
Δ %	-3,5	0,2	-0,7	0,1	-2,6	0,3	1,9	2,7	1,1	2,9	0,6	0,2	0,2
2° trim													
2005	1.122	1.544	1.302	1.165	1.061	545	928	1.000	1.043	1.091	354	647	11.801
2004	1.092	1.467	1.236	1.108	1.032	516	866	933	988	1.018	334	606	11.196
Δ %	2,7	5,3	5,3	5,1	2,8	5,5	7,2	7,1	5,5	7,1	6,1	6,9	5,4
3° trim													
2005	931	1.309	1.073	1.032	922	509	850	928	991	1.037	350	616	10.547
2004	988	1.337	1.104	1.049	960	519	864	942	1.008	1.050	358	630	10.808
Δ %	-5,8	-2,1	-2,8	-1,6	-3,9	-2,1	-1,6	-1,5	-1,7	-1,2	-2,0	-2,2	-2,4
4° trim													
2005	1.104	1.529	1.257	1.183	1.061	567	949	1.019	1.062	1.117	362	659	11.868
2004	1.087	1.492	1.230	1.136	1.035	552	911	989	1.028	1.083	350	633	11.527
Δ %	1,5	2,5	2,2	4,2	2,4	2,6	4,1	3,0	3,3	3,2	3,5	4,0	3,0
Totale													
2005	4.246	5.916	4.893	4.543	4.081	2.163	3.652	3.963	4.168	4.379	1.417	2.566	45.985
2004	4.296	5.827	4.841	4.454	4.091	2.130	3.548	3.853	4.084	4.253	1.389	2.512	45.279
Δ %	-1,2	1,5	1,1	2,0	-0,3	1,6	2,9	2,8	2,1	3,0	2,0	2,2	1,6

Tabella 12. Confronto delle ricette pro capite pesate per trimestre e per ASL nel periodo 2004-2005 (Lazio, 2005)

ASL	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT	Lazio
1° trim													
2005	2,1	2,3	2,2	2,1	2,0	2,1	2,2	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,1
2004	2,1	2,3	2,2	2,1	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
Δ %	-3,5	0,2	-0,7	0,1	-2,6	0,3	1,9	2,7	1,1	2,9	0,6	0,2	0,2
2° trim													
2005	2,1	2,3	2,2	2,1	2,0	2,1	2,2	2,1	2,1	2,1	2,2	2,1	2,1
2004	2,1	2,2	2,1	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,9	2,0
Δ %	2,7	5,3	5,3	5,1	2,8	5,5	7,2	7,1	5,5	7,1	6,1	6,9	5,4
3° trim													
2005	1,8	2,0	1,8	1,8	1,7	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	2,0	1,9
2004	1,9	2,0	1,9	1,9	1,8	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,2	2,0	2,0
Δ %	-5,8	-2,1	-2,8	-1,6	-3,9	-2,1	-1,6	-1,5	-1,7	-1,2	-2,0	-2,2	-2,4
4° trim													
2005	2,1	2,3	2,1	2,1	2,0	2,2	2,2	2,2	2,1	2,2	2,2	2,1	2,2
2004	2,1	2,3	2,1	2,0	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0	2,1
Δ %	1,5	2,5	2,2	4,2	2,4	2,6	4,1	3,0	3,3	3,2	3,5	4,0	3,0
Totale													
2005	8,0	8,9	8,3	8,1	7,7	8,3	8,6	8,4	8,4	8,5	8,6	8,2	8,3
2004	8,1	8,8	8,2	7,9	7,8	8,2	8,3	8,2	8,2	8,3	8,5	8,0	8,2
Δ %	-1,2	1,5	1,1	2,0	-0,3	1,6	2,9	2,8	2,1	3,0	2,0	2,2	1,6

Tabella 13. Spesa lorda pro capite pesata per categoria terapeutica e per ASL (Lazio, 2005)

ASL	A	B	C	D	G	H	J	L	M	N	P	R	S	V	Totale
RMA	41,7	20,3	83,3	1,0	12,6	5,8	25,9	19,4	11,4	23,3	0,2	18,0	4,7	0,6	268,3
RMB	44,2	20,6	91,7	1,2	12,1	4,3	31,9	18,9	12,6	22,3	0,2	21,2	3,9	0,8	285,7
RMC	41,0	16,8	87,5	1,0	12,6	6,4	27,4	22,2	11,2	22,9	0,2	18,2	4,6	0,9	272,8
RMD	37,9	13,1	84,2	1,0	11,9	4,5	28,0	18,4	10,8	21,4	0,2	17,8	4,0	0,7	253,9
RME	37,5	18,2	83,0	0,9	11,4	6,0	24,4	20,5	10,0	22,4	0,2	17,8	3,8	0,7	256,6
RMF	39,5	14,8	83,4	1,2	10,5	4,9	29,9	17,3	10,2	20,9	0,2	20,2	3,6	0,6	257,0
RMG	40,7	27,2	82,6	1,0	10,0	4,6	32,2	16,1	11,9	21,3	0,1	19,7	3,3	0,8	271,4
RMH	37,1	19,0	81,8	1,1	11,4	5,2	31,6	18,5	10,7	20,0	0,2	20,1	3,1	0,6	260,4
FR	29,8	19,0	80,0	1,1	9,6	5,2	33,1	12,3	9,3	21,0	0,1	17,8	2,8	0,7	241,6
LT	34,6	18,5	84,6	1,1	11,3	3,6	36,2	16,1	9,6	21,6	0,2	21,0	3,3	1,2	263,0
RI	35,4	17,4	89,8	1,0	8,2	5,4	25,6	15,2	9,6	22,0	0,2	17,2	3,0	0,4	250,4
VT	38,2	10,1	75,6	0,9	10,2	2,2	25,0	10,6	9,5	21,9	0,2	16,2	3,1	0,2	223,9
Lazio	38,4	18,2	84,2	1,0	11,3	4,9	29,6	17,6	10,7	21,8	0,2	18,9	3,7	0,7	261,4

Tabella 14. Percentuale della spesa lorda pro capite pesata per categoria terapeutica e per ASL (Lazio, 2005)

ASL	A	B	C	D	G	H	J	L	M	N	P	R	S	V	Totale
RMA	15,6	7,6	31,1	0,4	4,7	2,2	9,6	7,2	4,2	8,7	0,1	6,7	1,8	0,2	100,0
RMB	15,5	7,2	32,1	0,4	4,2	1,5	11,2	6,6	4,4	7,8	0,1	7,4	1,4	0,3	100,0
RMC	15,0	6,1	32,1	0,4	4,6	2,3	10,0	8,1	4,1	8,4	0,1	6,7	1,7	0,3	100,0
RMD	14,9	5,2	33,2	0,4	4,7	1,8	11,0	7,3	4,3	8,4	0,1	7,0	1,6	0,3	100,0
RME	14,6	7,1	32,3	0,3	4,4	2,3	9,5	8,0	3,9	8,7	0,1	6,9	1,5	0,3	100,0
RMF	15,4	5,7	32,4	0,5	4,1	1,9	11,6	6,7	4,0	8,1	0,1	7,8	1,4	0,2	100,0
RMG	15,0	10,0	30,4	0,4	3,7	1,7	11,9	5,9	4,4	7,8	0,1	7,2	1,2	0,3	100,0
RMH	14,3	7,3	31,4	0,4	4,4	2,0	12,1	7,1	4,1	7,7	0,1	7,7	1,2	0,2	100,0
FR	12,3	7,9	33,1	0,4	4,0	2,2	13,7	5,1	3,8	8,7	0,1	7,4	1,2	0,3	100,0
LT	13,2	7,0	32,2	0,4	4,3	1,4	13,8	6,1	3,7	8,2	0,1	8,0	1,2	0,5	100,0
RI	14,1	6,9	35,9	0,4	3,3	2,1	10,2	6,1	3,8	8,8	0,1	6,9	1,2	0,2	100,0
VT	17,1	4,5	33,8	0,4	4,5	1,0	11,2	4,7	4,2	9,8	0,1	7,2	1,4	0,1	100,0
Lazio	14,7	7,0	32,2	0,4	4,3	1,9	11,3	6,7	4,1	8,3	0,1	7,2	1,4	0,3	100,0

Tabella 15. DDD/1000 abitanti die pesate per categoria terapeutica e per ASL (Lazio, 2005)

ASL	A	B	C	D	G	H	J	L	M	N	P	R	S	V	Totale
RMA	102,9	75,0	396,1	3,4	39,3	34,1	21,2	8,2	42,2	45,2	0,5	54,1	23,0	0,2	845,5
RMB	117,3	84,8	430,5	4,5	41,3	41,1	26,7	7,6	50,3	43,2	0,4	64,7	19,1	0,3	931,9
RMC	106,6	79,1	415,3	3,7	39,0	37,1	22,5	9,3	43,1	44,1	0,4	54,9	22,9	0,3	878,3
RMD	100,3	74,1	397,5	4,1	40,4	34,1	23,0	7,5	42,8	40,1	0,4	56,9	20,5	0,3	842,0
RME	99,6	76,2	398,7	3,0	37,1	33,7	20,8	8,4	37,8	42,2	0,5	56,5	19,3	0,3	834,0
RMF	105,6	70,6	393,1	3,8	39,0	34,7	24,9	6,9	42,4	39,3	0,4	61,2	17,1	0,2	839,2
RMG	110,7	76,6	402,1	3,6	38,5	39,9	26,3	6,3	48,3	40,4	0,4	59,8	16,4	0,3	869,6
RMH	106,2	74,0	392,4	3,5	42,3	36,2	25,8	7,3	44,1	39,8	0,4	59,3	15,1	0,2	846,7
FR	88,5	68,4	387,9	2,9	36,2	35,2	26,3	5,2	39,9	40,7	0,4	48,3	12,3	0,2	792,6
LT	101,7	77,3	401,4	3,1	44,0	34,0	28,6	6,1	42,7	39,5	0,5	58,2	16,8	0,4	854,3
RI	100,2	80,6	450,5	3,1	32,2	31,7	21,3	6,6	41,0	43,5	0,6	54,5	14,0	0,2	880,1
VT	105,4	68,0	368,3	3,1	35,9	28,9	21,8	5,4	42,9	45,0	0,6	50,0	15,1	0,1	790,3
Lazio	104,1	75,9	402,5	3,5	39,3	35,6	24,3	7,2	43,4	41,9	0,4	56,8	18,2	0,3	853,5

A Gastrointestinale e metabolismo
B Sangue e organi emopoietici
C Cardiovascolare
D Dermatologico

G Genito-urinario e ormoni sessuali
L Antineoplastici e immunomodulatori
M Muscolo-scheletrico
N Nervoso centrale

J Antimicrobici per uso sistemico
H Ormoni (esclusi quelli sessuali)
P Antiparassitari
R Respiratorio

S Organi di senso
V Vari

Tabella 16. Sostanze prescritte per categoria terapeutica in ordine decrescente di spesa (Lazio, 2005)

Categoria Terapeutica	Spesa lorda pro capite				DDD/1000 ab die		Prevalenza d'uso (x 1000)	Età mediana	Rapporto M/F
	€	%	% cum	Δ % 05-04	n	Δ % 05-04			
C - Cardiovascolare	84,35			-2,5	402,8	4,6	231,6	67	0,8
atorvastatina	7,91	9,4	9,4	-12,3	25,8	0,1	23,9	67	0,9
amlodipina	5,33	6,3	15,7	2,8	26,7	2,9	28,1	69	1,1
simvastatina	5,31	6,3	22,0	6,7	16,3	14,6	17,0	68	0,9
doxazosin	3,11	3,7	25,7	0,8	8,0	1,7	15,1	67	1,0
ramipril	3,04	3,6	29,3	15,6	26,7	38,2	20,1	68	1,2
nitroglicerina	3,05	3,6	32,9	-4,5	21,3	-4,1	19,1	77	0,8
omega 3	2,78	3,3	36,2	-42,0	3,5	-41,9	10	64	1,7
pravastatina	2,75	3,3	39,5	-13,4	6,1	-8,3	8,6	68	0,8
valsartan+idrolorotiazide	2,64	3,1	42,6	41,6	8,2	46,7	12,1	67	0,7
rosuvastatina	2,52	3,0	45,6	>100	5,9	>100	11,2	65	0,7
irbesartan	2,46	2,9	48,5	7,3	10,0	18,5	10,1	67	0,9
losartan+idrolorotiazide	2,33	2,8	51,3	4,3	6,5	5,6	8,7	68	0,7
irbesartan+idrolorotiazide	2,32	2,7	54,0	8,5	6,4	18,1	9,0	67	0,7
perindopril	2,1	2,5	56,5	8,2	7,6	9,5	12,3	69	0,9
valsartan	2,06	2,4	58,9	-5,0	9,1	5,9	8,5	68	0,8
losartan	2,01	2,4	61,3	2,8	5,4	3,0	7,8	69	0,8
enalapril	1,83	2,2	63,5	-48,6	22,4	-7,6	21,7	70	1,0
telmisartan	1,51	1,8	65,3	-0,9	7,3	-0,6	5,9	67	0,8
nebivololo	1,44	1,7	67,0	7,5	7,3	11,9	11,8	61	0,7
candesartan	1,4	1,7	68,6	-3,1	6,9	-0,1	5,9	67	0,8
lisinopril	1,37	1,6	70,3	-4,9	8,2	-4,1	8,2	69	1,0
lercanidipina	1,31	1,6	71,8	9,6	7,3	24,9	8,8	69	0,7
enalapril+idrolorotiazide	1,22	1,5	73,3	-5,0	4,1	-4,7	6,2	70	0,7
ramipril+idrolorotiazide	1,19	1,4	74,7	4,0	4,5	7,7	7,6	68	0,8
lisinopril+idrolorotiazide	1,1	1,3	76,0	-1,1	4,0	-0,8	6,2	69	0,8
A - Gastrointestinale e metabolismo	38,41			5,4	104,1	5,9	218,3	62	0,7
omeprazolo	9,98	26,0	26,0	2,4	14,7	4,1	41,8	66	0,8
esomeprazolo	6,00	15,6	41,6	15,1	9,4	21,5	35,1	60	0,7
pantoprazolo	3,13	8,1	49,8	9,0	4,9	17,3	24,0	63	0,7
lansoprazolo	2,46	6,4	56,2	-9,7	4,0	0,8	19,3	64	0,7
rabeprazolo	2,13	5,5	61,7	9,7	3,8	16,3	14,5	62	0,7
mesalazina	1,36	3,5	65,2	4,5	2,4	5,0	6,1	55	1,0
rifaximina	1,33	3,5	68,7	4,9	1,1	5,2	27,3	63	0,7
metformina e sulfonamidi	1,24	3,2	71,9	3,4	15,6	3,8	16,8	70	1,0
insulina (umana)	1,10	2,9	74,8	-2,1	3,4	1,3	4,5	68	0,9
metformina	0,86	2,2	77,0	19,6	8,6	23,7	16,0	63	0,9
J - Antimicrobici per uso sistemico (segue)	29,58			-1,7	24,3	3,7	393,9	45	0,8
amoxicillina+acido clavulanico	4,19	14,2	14,2	9,7	6,4	9,9	111,8	42	0,8
claritromicina	3,15	10,6	24,8	6,2	2,9	6,4	52,1	39	0,9
azitromicina	1,96	6,6	31,5	4,9	1,4	5,3	47,2	40	0,7
levofloxacin	1,84	6,2	37,7	-0,1	1,0	0,5	33,2	61	0,9
ciprofloxacina	1,7	5,7	43,4	8,3	1,0	8,6	36,7	60	0,9
ceftriaxone	1,74	5,9	49,3	-29,4	0,3	26,7	15,0	61	0,8
fluconazolo	1,62	5,5	54,8	4,0	0,3	4,1	12,8	41	0,4
cefixima	1,39	4,7	59,5	3,5	1,1	4,0	31,2	36	0,8
fosfomicina	1,41	4,8	64,3	0,6	0,5	0,9	32,9	56	0,2
itraconazolo	0,89	3,0	67,3	-15,3	0,5	-5,5	12,5	41	0,6
ceftibuten	0,73	2,5	69,7	-3,1	0,5	-2,7	9,8	39	0,8
moxifloxacin	0,62	2,1	71,8	5,8	0,4	6,1	11,8	58	0,9
ceftazidima	0,61	2,1	73,9	-41,4	0,1	-18,9	4,4	59	0,9

segue

Categoria Terapeutica	Spesa lorda pro capite				DDD/1000 ab die		Prevalenza d'uso (x 1000)	Età mediana	Rapporto M/F
	€	%	% cum	Δ % 05-04	n	Δ % 05-04			
J - Antimicrobici per uso sistemico (continua)	29,58			-1,7	24,3	3,7	393,9	45	0,8
valaciclovir	0,52	1,8	75,7	-10,9	0,1	-10,7	2,0	56	0,7
prulifloxacin	0,41	1,4	77,0	>100	0,4	>100	2,1	61	0,7
N - Nervoso centrale	22,07			4,3	42,1	7,1	80,7	60	0,6
olanzapina	1,75	7,9	7,9	-2,7	0,9	-2,4	1,9	51	0,9
paroxetina	1,66	7,5	15,5	-3,2	6,0	0,7	11,6	56	0,4
quetiapina	1,12	5,1	20,6	41,5	0,5	37,8	2,0	74	0,7
sertralina	1,42	6,4	27,0	-7,6	4,3	13,2	8,3	63	0,5
escitalopram	1,15	5,2	32,2	59,5	3,0	60,1	6,3	58	0,4
donepezil	1,14	5,2	37,4	11,5	0,8	11,8	1,1	78	0,5
venlafaxina	1,10	5,0	42,3	8,6	1,8	16,0	4,9	57	0,5
gabapentin	1,07	4,8	47,2	-36,0	1,1	-5,5	8,1	65	0,7
citalopram	0,98	4,4	51,6	-32,6	4,0	-5,4	8,1	62	0,4
pramipexolo	0,87	3,9	55,5	15,0	0,3	15,3	0,8	71	1,1
risperidone	0,76	3,4	59,0	-7,1	0,5	-6,5	1,4	55	1,0
topiramato	0,74	3,4	62,3	15,8	0,3	15,6	1,0	44	0,6
acido valproico	0,53	2,4	64,7	12,2	1,4	7,2	4,4	44	0,9
lamotrigina	0,55	2,5	67,3	18,2	0,3	17,8	0,8	46	0,7
levodopa e inibitori decarbo.	0,55	2,5	69,7	4,9	1,6	5,1	3,0	78	0,9
sumatriptan	0,47	2,1	71,9	1,9	0,2	0,5	1,2	47	0,4
cabergolina	0,45	2,1	73,9	17,0	0,3	17,3	0,6	73	1,1
fluoxetina	0,43	1,9	75,8	-8,5	2,1	-6,3	4,1	53	0,4
L - Antineoplastici e immunomodulatori	17,64			5,5	7,2	4,8	10,7	65	0,7
bicalutamide	3,58	20,3	20,3	15,2	1,3	15,5	1,2	76	59,4
anastrozolo	2,12	12,0	32,3	29,9	1,0	30,3	1,2	66	0,0
leuprorelina	1,66	9,4	41,7	2,0	0,7	2,8	1,0	74	2,7
triptorelina	1,58	8,9	50,6	5,2	0,6	5,5	0,9	72	1,8
peginterferone alfa-2a	1,31	7,4	58,1	-10,4	0,1	-10,2	0,2	48	2,0
ciclosporina	1,40	7,9	66,0	-5,7	0,3	-5,7	0,8	50	1,1
filgrastim	0,53	3,0	69,0	-1,8	0,0	-4,5	0,4	60	0,6
peginterferone alfa-2b	0,92	5,2	74,2	4,0	0,1	4,3	0,2	49	1,7
letrozolo	0,82	4,7	78,8	13,2	0,4	13,5	0,5	66	0,0
R - Respiratorio	18,91			6,5	56,9	4,1	166,6	44	0,8
salmeterolo+fluticasone	4,81	25,5	25,5	7,7	5,5	12,7	16,3	62	0,9
beclometasone	2,16	11,4	36,9	8,1	8,8	8,5	68,5	40	0,8
tiotropio	1,47	7,8	44,6	>100	2,0	>100	5,5	71	1,2
flunisolide	1,23	6,5	51,2	-8,6	3,7	-3,6	18,8	46	0,8
formoterolo	1,19	6,3	57,4	8,6	2,8	9,7	4,9	63	1,0
formoterolo+budesonide	1,17	6,2	63,6	-9,1	1,5	0,1	5,2	60	1,0
montelukast	1,16	6,2	69,8	2,4	1,7	4,3	4,8	44	0,9
fluticasone	0,86	4,6	74,4	-11,2	1,9	-11,3	9,8	43	0,9
budesonide	0,83	4,4	78,8	-17,8	1,9	-4,9	10,1	34	1,0
B - Sangue ed organi emopoietici	18,33			2,7	76	7,1	124,8	68	0,8
fattore VIII di coagulazione	5,94	32,4	32,4	5,6	0,0	1,6	0,0	34	12,3
enoxaparina	1,86	10,2	42,6	19,8	1,6	25	9,5	65	0,7
darbeopetina alfa	1,64	8,9	51,5	-11,2	0,3	-8,5	0,5	73	1,1
clopidogrel	1,44	7,9	59,4	45,9	1,7	46,3	2,9	67	2,6
acido acetilsalicilico	1,35	7,4	66,7	7,4	44,9	8,6	66,6	71	1,0
nadroparina	1,18	6,4	73,2	-0,3	1,0	0,9	7,1	66	0,7
complesso protrombinico antiemofilico umano attiva	1,31	7,1	80,3	8,0	0,0	8,3	0,0	66	3,0

segue

Categoria Terapeutica	Spesa lorda pro capite				DDD/1000 ab die		Prevalenza d'uso (x 1000)	Età mediana	Rapporto M/F
	€	%	% cum	Δ % 05-04	n	Δ % 05-04			
G - Genitourinario e ormoni sessuali	11,29			1,6	39,3	-1,5	62,9	56	0,8
tamsulosina	2,82	25,0	25,0	6,5	7,2	6,8	12,1	69	35,3
finasteride	1,77	15,7	40,7	-9,2	3,8	-8,9	7,0	73	43,7
alfuzosina	1,69	15,0	55,6	18,9	5,5	19,6	7,3	68	50,5
follitropina alfa	1,07	9,5	65,1	2,4	0,0	6,7	0,4	37	0,1
dutasteride	0,60	5,3	70,4	>100	1,4	>100	2,9	70	80,8
terazosina	0,37	3,3	73,7	-12,5	2,2	-5,0	4,1	70	24,2
cabergolina	0,30	2,6	76,4	6,1	0,1	6,6	1,7	35	0,1
M - Muscolo-scheletrico	10,8			-19,9	43,5	-8,8	215,4	61	0,7
acido alendronico	2,20	20,3	20,3	20,5	3,9	20,7	6,7	71	0,1
etoricoxib	1,76	16,3	36,6	-10,8	4,2	-12,3	20,3	66	0,5
celecoxib	1,21	11,2	47,9	-51,6	2,6	-51,5	13,3	69	0,5
acido risedronico	1,04	9,6	57,5	72,5	1,9	69,1	3,5	71	0,1
nimesulide	1,04	9,6	67,1	-7,7	10,4	-4,8	93,8	63	0,6
ketoprofene	0,61	5,7	72,8	5,4	3,6	15,8	43,3	60	0,6
diclofenac	0,55	5,1	77,9	6,7	3,1	9,6	41,9	60	0,7
H - Ormoni (esclusi quelli sessuali)	4,91			0,1	35,6	6,8	107,4	53	0,5
somatropina	1,39	28,2	28,2	-27,3	0,1	-26,1	0,1	13	1,7
levotiroxina sodica	0,91	18,5	46,7	6,8	24,6	7,0	45,0	55	0,2
octreotide	0,89	18,1	64,8	-0,4	0,1	0,9	0,1	63	1,0
teriparatide	0,37	7,6	72,4	>100	0,1	>100	0,1	73	0,0
lanreotide	0,37	7,5	79,9	7,7	0,0	25,6	0,0	65	1,2
S - Organi di senso	3,69			1,6	18,2	2,7	19,9	69	0,8
latanoprost	1,16	31,3	31,3	0,5	3,5	0,7	4,5	71	0,8
timololo, associazioni	0,96	25,9	57,2	3,4	2,0	10,0	3,7	70	0,9
timololo	0,29	7,8	65,0	2,9	5,2	5,1	7,7	70	0,8
travoprost	0,28	7,6	72,6	9,5	0,8	9,8	1,3	70	0,8
bimatoprost	0,23	6,2	78,8	6,8	0,8	7,1	1,0	70	0,9
D - Dermatologici	1,03			-7,5	3,5	-7,1	12,8	57	0,9
calcipotriolo	0,26	25,6	25,6	-1,7	0,8	-1,4	3,0	58	1,3
terbinafina	0,24	23,6	49,1	-13,1	0,2	-12,8	2,2	48	0,7
isotretinoina	0,13	12,9	62,1	-15,4	0,2	-9,9	0,8	23	0,8
tacalcitolo	0,10	9,9	72,0	-8,2	0,2	-4,4	1,2	58	1,3
acitretina	0,04	4,3	76,3	-0,2	0,0	-0,3	0,2	56	1,7
V - Vari	0,8			6,9	0,3	6,3	1,6	70	1,6
sevelamer	0,56	70,3	70,3	11,5	0,1	11,8	0,3	64	1,7
deferoxamina	0,08	10,4	80,7	-12,2	0,0	-11,9	0,0	43	1,1
antidoti - vari	0,08	10,2	90,8	-2,2	0,1	-2,7	0,8	71	1,3
polistirene sulfonato	0,05	6,7	97,5	12,6	0,1	12,9	0,4	71	1,7
calcio folinato	0,01	1,2	98,7	0,5	0,0	-3,4	0,0	69	1,9
P - Antiparassitari	0,17			0,3	0,4	4,6	6,7	44	0,6
idroxiclorochina	0,06	32,8	32,8	7,3	0,3	7,6	1,0	58	0,2
meflochina	0,05	31,1	63,9	-2,5	0,0	-2,2	0,9	37	0,9
metronidazolo	0,02	9,4	73,3	2,4	0,0	2,8	2,3	50	0,6
mebendazolo	0,01	8,3	81,6	-3,7	0,1	-1,1	1,0	29	0,8
albendazolo	0,01	6,8	88,5	-5,7	0,0	-5,5	0,3	39	0,6

Tabella 17. Primi trenta principi attivi a maggior spesa lorda pro capite pesata (Lazio, 2005)

ATC	Sostanza	Spesa lorda pro capite	DDD/1000 abitanti die
A	omeprazolo	10,0	14,7
C	atorvastatina	7,9	25,8
A	esomeprazolo	6,0	9,4
B	fattore VIII	5,8	0,0
C	amlodipina	5,3	26,7
C	simvastatina	5,3	16,3
R	salmeterolo+altri farmaci	4,8	5,5
J	amoxicillina+inibitori enzimatici	4,2	6,4
L	bicalutamide	3,6	1,3
J	claritromicina	3,1	2,9
A	pantoprazolo	3,1	4,9
C	doxazosina	3,1	8,0
C	nitroglicerina	3,0	21,3
C	ramipril	3,0	26,7
J	tamsulosina	2,8	7,2
C	omega-3 trigliceridi	2,8	3,5
C	pravastatina	2,7	6,1
C	valsartan+idroclorotiazide	2,6	8,0
C	rosuvastatina	2,5	5,9
A	lansoprazolo	2,5	4,0
C	irbesartan	2,5	10,0
C	losartan+idroclorotiazide	2,3	6,5
C	irbesartan+idroclorotiazide	2,3	6,4
M	acido alendronico	2,2	3,9
R	beclometasone	2,2	8,8
A	rabeprazolo	2,1	3,8
L	anastrozolo	2,1	1,0
C	perindopril	2,1	7,6
C	valsartan	2,1	9,0
C	losartan	2,0	5,4
Totale prime 30 sostanze		106,2	266,9
Incidenza % su totale regione		40,5	31,3

Tabella 18. Primi trenta principi attivi a maggior consumo (DDD/1000 abitanti/die) (Lazio, 2005)

ATC	Sostanza	DDD/1000 abitanti die	Spesa lorda pro capite
B	acido acetilsalicilico	44,9	1,4
C	ramipril	26,7	3,0
C	amlodipina	26,7	5,3
C	atorvastatina	25,8	7,9
H	levotiroxina sodica	24,6	0,9
C	enalapril	22,4	1,8
C	metilpropilpropandiolo dinitrato	21,3	3,0
C	simvastatina	16,3	5,3
C	furosemide	16,2	0,6
A	metformina+sulfonamidi	15,6	1,2
A	omeprazolo	14,7	10,0
B	ferroso solfato	14,2	0,2
C	atenololo	10,6	0,6
M	nimesulide	10,4	1,0
C	irbesartan	10,0	2,5
A	esomeprazolo	9,4	6,0
C	valsartan	9,0	2,1
C	isosorbide mononitrato	8,9	0,7
R	beclometasone	8,8	2,2
A	metformina	8,6	0,9
C	lisinopril	8,2	1,4
C	valsartan+idroclorotiazide	8,0	2,6
C	doxazosina	8,0	3,1
C	perindopril	7,6	2,1
C	nebivololo	7,3	1,4
C	telmisartan	7,3	1,5
C	lercanidipina	7,3	1,3
G	tamsulosina	7,2	2,8
C	candesartan	6,9	1,4
C	losartan+idroclorotiazide	6,5	2,3
Totale prime trenta sostanze		419,3	76,6
Incidenza % sul totale regione		49,1	29,2

Tabella 19. Ranghi dei primi trenta principi attivi per spesa lorda, per ASL (Lazio, 2005)

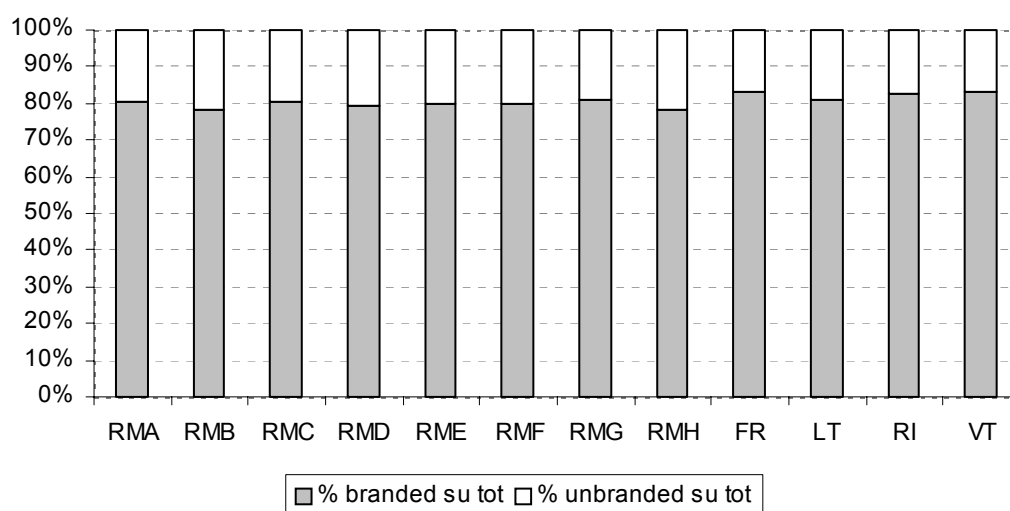
ATC	Sostanza	Lazio	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT
A	omeprazolo	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1
C	atorvastatina	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	3
A	esomeprazolo	3	3	4	3	3	5	3	4	6	6	6	4	2
B	fattore VIII	4	9	2	4	6	9	17	5	2	2	2	16	24
C	amlodipina	5	5	6	5	5	3	5	8	5	5	5	6	8
C	simvastatina	6	4	5	6	4	4	6	6	4	7	9	5	4
R	salmeterolo + altri antiasmatici	7	6	7	8	8	7	4	7	8	4	4	8	5
J	Amoxicillina + inibitori enz.	8	8	8	9	7	10	7	9	9	11	7	10	6
L	bicalutamide	9	7	9	7	10	6	16	16	7	17	15	9	11
J	claritromicina	10	23	12	20	15	17	9	12	10	9	10	15	12
A	pantoprazolo	11	12	15	19	20	8	8	11	18	10	19	20	7
C	doxazosina	12	19	18	17	12	13	13	13	12	13	8	11	9
C	metilpropilpropandiolo dinitrato	13	14	13	11	17	19	18	14	19	12	11	3	22
C	ramipril	14	13	11	13	13	12	11	10	11	15	18	29	17
G	tamsulosina	15	11	16	12	11	14	15	23	15	20	26	31	13
C	omega-3 trigliceridi	16	16	10	10	9	16	14	15	14	55	21	17	28
C	pravastatina	17	20	20	15	14	24	12	20	13	16	12	32	21
C	Valsartan + idroclorotiazide	18	31	19	26	22	23	10	18	16	14	16	12	19
C	rosuvastatina	19	15	14	14	23	20	19	30	29	32	22	14	16
A	lansoprazolo	20	17	17	21	27	28	20	19	17	25	24	26	18
C	irbesartan	21	18	22	16	18	15	30	36	26	24	14	25	37
C	Losartan + idroclorotiazide	22	25	23	32	26	33	24	17	24	23	36	7	10
C	Irbesartan + idroclorotiazide	23	27	25	25	28	30	33	40	21	19	13	13	23
M	acido aledronico	24	21	24	23	24	18	46	22	28	26	39	42	46
R	beclometasone	25	37	28	33	21	31	21	26	23	40	23	22	31
A	rabeprazolo	26	34	21	29	30	37	23	21	22	57	32	39	14
L	anastrozolo	27	24	30	22	19	25	31	37	20	59	38	24	34
C	perindopril	28	38	29	36	25	32	22	27	27	34	25	44	15
C	valsartan	29	40	32	31	32	21	28	34	30	35	17	18	45
C	losartan	30	22	33	28	29	26	37	28	41	38	37	21	33

Tabella 20. Spesa lorda (valore assoluto e percentuale) e consumo per farmaci equivalenti per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda				DDD/1000 abitanti die			
	2005		2004		2005		2004	
	€*	% su totale lorda	€*	% su totale lorda	n	% su totale DDD	n	% su totale DDD
RMA	18	12,6	19	12,9	200,7	23,7	200,8	24,1
RMB	25	13,2	25	13,3	217,3	23,3	210,1	23,5
RMC	21	13,0	23	13,8	211,5	24,1	212,8	24,7
RMD	19	13,0	20	13,8	196,0	23,3	200,1	24,1
RME	17	12,6	18	13,3	200,1	24,0	199,4	24,3
RMF	9	12,9	9	13,2	190,3	22,7	185,6	22,8
RMG	15	13,3	15	13,5	205,6	23,6	198,2	23,9
RMH	16	12,9	15	12,8	194,9	23,0	186,0	22,9
FR	17	14,4	17	14,2	188,5	23,8	181,3	23,8
LT	18	13,5	18	13,4	201,3	23,6	193,1	23,7
RI	6	14,9	6	15,3	243,2	27,6	231,3	27,7
VT	10	14,6	10	14,6	194,7	24,6	189,5	24,8
Lazio	191	13,3	196	13,6	202,6	23,7	198,6	24,3

È stata utilizzata la lista di trasparenza in vigore fino a Dicembre 2005.

* milioni di euro



È stata utilizzata la lista di trasparenza in vigore fino a Dicembre 2005

Figura 8. Composizione per ASL del mercato dei farmaci a brevetto scaduto – Spesa lorda (Lazio, 2005)

Tabella 21. Primi venti principi attivi per farmaci equivalenti a maggiore spesa lorda: confronto fra 2004 e 2005 (Lazio, 2005)

ATC	Principio attivo	Spesa lorda*	% unbranded	DDD/1000 abitanti die	Δ % 2005-2004	
					DDD/1000 abitanti die	Costo medio DDD
C	nitroglicerina	17	0,0	21,1	-4,4	-0,1
C	enalapril	10	10,5	22,4	-8,1	-44,3
J	ceftriaxone	10	33,9	0,3	24,9	-44,2
N	paroxetina	9	7,0	5,9	0,3	-3,6
N	sertralina	8	0,0	4,2	12,6	-18,3
R	flunisolide	6	5,1	3,4	-2,9	-5,5
N	gabapentin	6	88,4	1,0	-7,0	-32,0
M	nimesulide	6	25,6	10,4	-5,3	-2,8
A	mesalazina	6	5,5	1,9	-1,1	-1,5
N	citalopram	5	14,1	3,9	-6,7	-28,4
C	carvedilolo	5	15,4	3,3	6,8	-27,2
A	ranitidina	4	56,8	2,8	-16,7	-4,0
B	ticlopidina	4	58,9	6,1	4,7	-0,3
J	itraconazolo	4	18,2	0,5	-8,3	-12,2
C	isosorbide mononitrato	4	20,7	8,5	-7,1	-0,9
J	ceftazidima	3	4,1	0,1	-20,3	-27,2
C	diltiazem	3	22,0	2,9	-7,9	0,1
C	atenololo	3	40,9	10,6	3,5	-5,9
R	budesonide	3	0,0	0,9	-20,1	-8,1
C	furosemide	3	9,5	16,1	8,4	-0,6

È stata utilizzata la lista di trasparenza in vigore fino a Dicembre 2005

* milioni di euro

Variabilità fra medici

Le Figure 9-20 mostrano la distribuzione, per MMG raggruppato per ASL di appartenenza, dello scostamento in termini percentuali della quantità e del costo medio della DDD; per ogni ASL è stato riportato anche il numero dei soggetti prescrittori, il valore mediano, lo scarto interquartile e il coefficiente di variazione (per le definizioni cfr sezione Glossario). Si segnala inoltre che, prima di realizzare l'analisi della variabilità fra i medici, è stata anche effettuata una sorta di "pulizia del dato", cioè i prescrittori con una spesa annua inferiore a mille euro o con un numero di assistiti inferiore a 20 non sono stati inclusi nelle analisi. Ciò nonostante, la variabilità rimane comunque molto elevata, soprattutto nelle ASL romane.

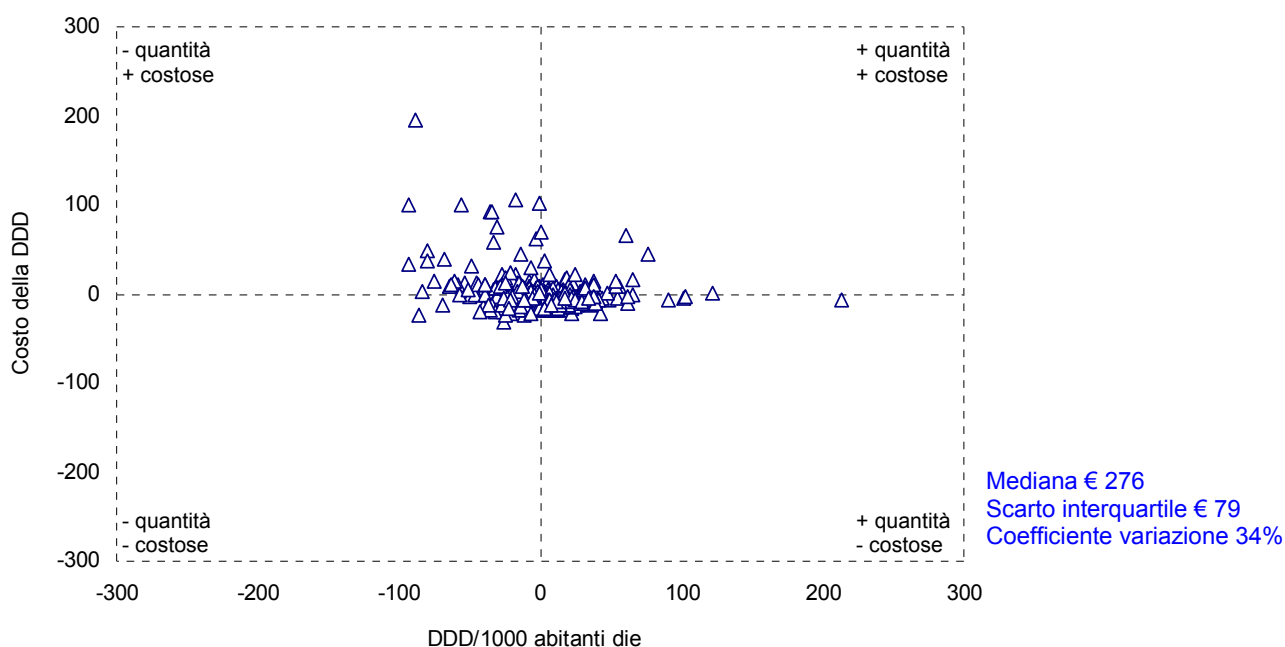


Figura 9. Distribuzione per MMG (n=510) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMA (Lazio, 2005)

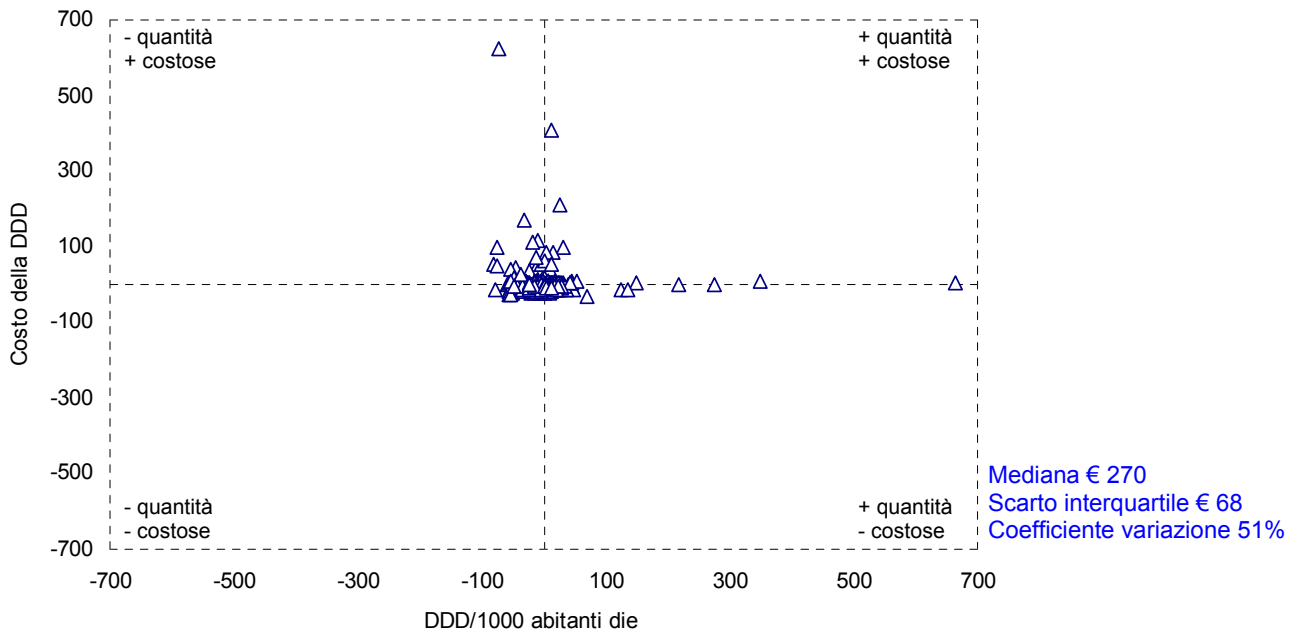


Figura 10. Distribuzione per MMG (n=587) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMB (Lazio, 2005)

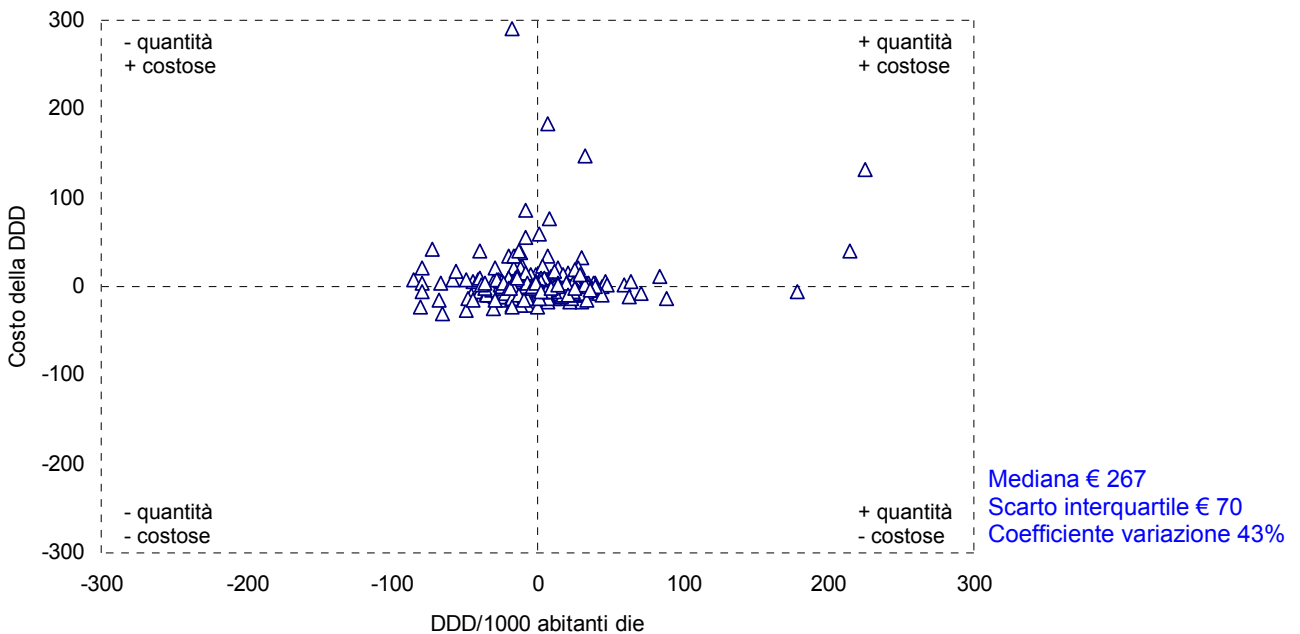


Figura 11. Distribuzione per MMG (n=537) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMC (Lazio, 2005)

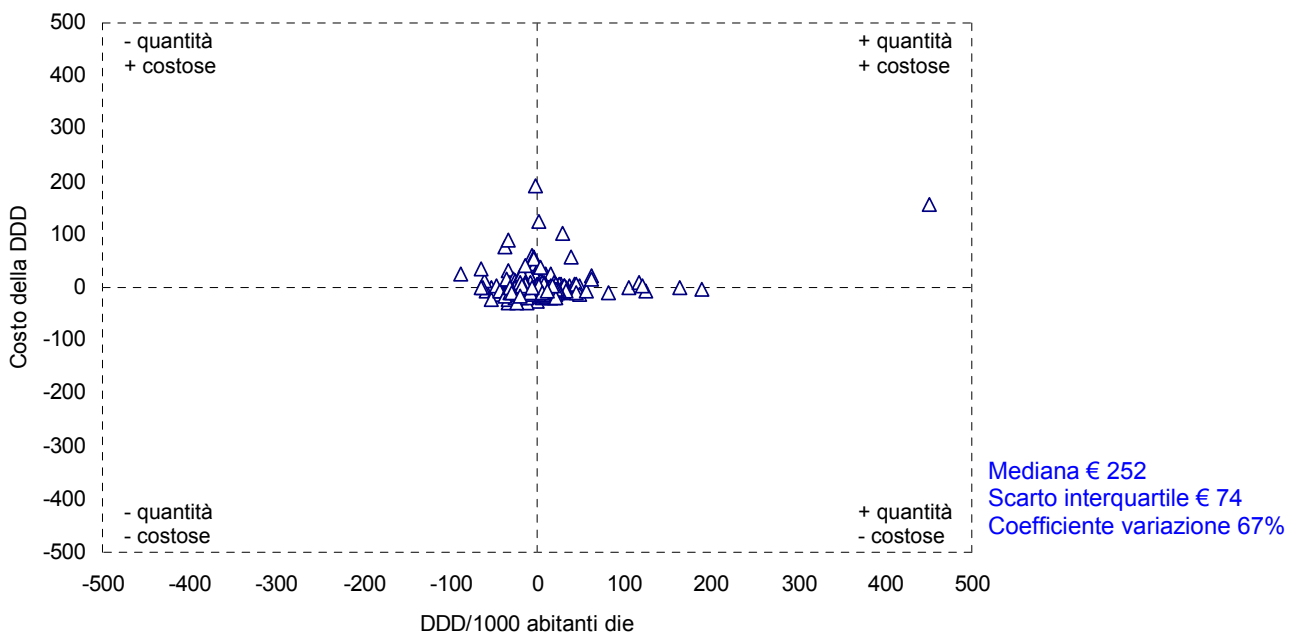


Figura 12. Distribuzione per MMG (n=463) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMD (Lazio, 2005)

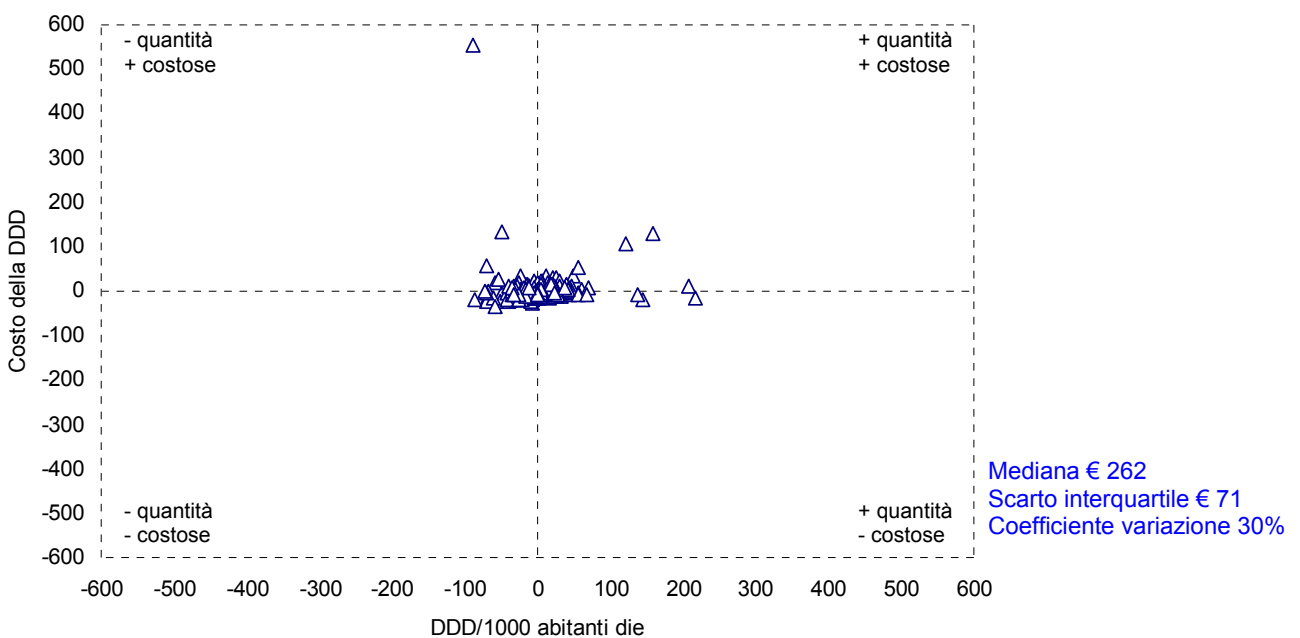


Figura 13. Distribuzione per MMG (n=454) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RME (Lazio, 2005)

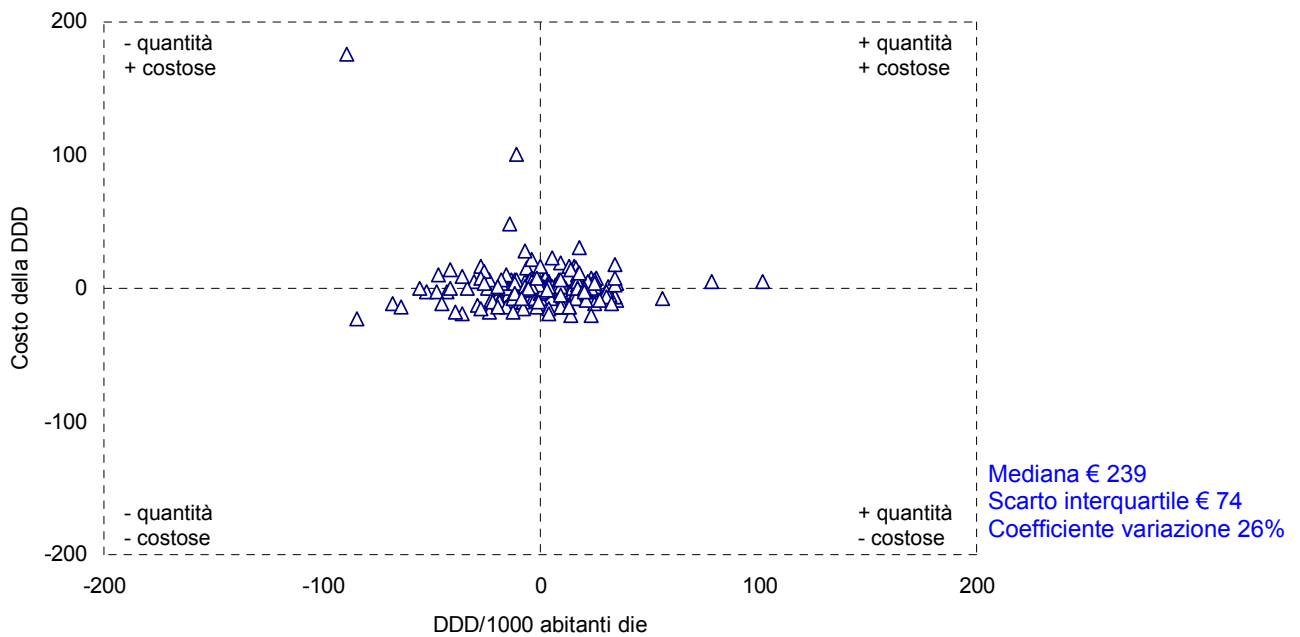


Figura 14. Distribuzione per MMG (n=217) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMF (Lazio, 2005)

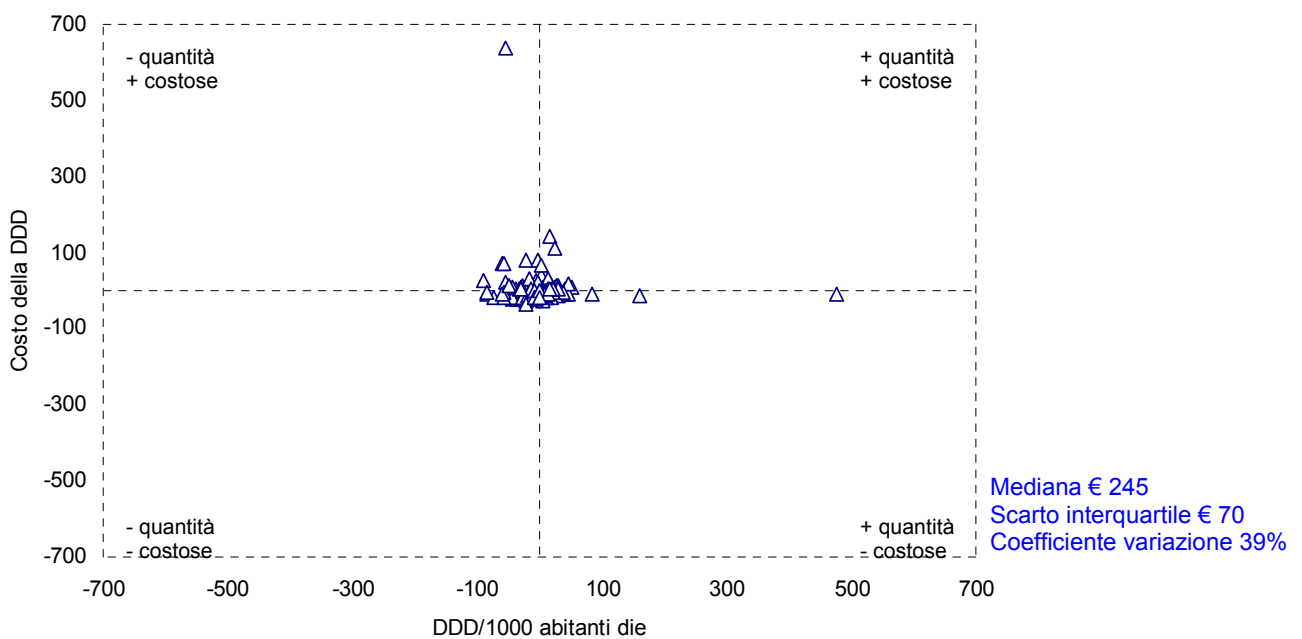


Figura 15. Distribuzione per MMG (n=343) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMG (Lazio, 2005)

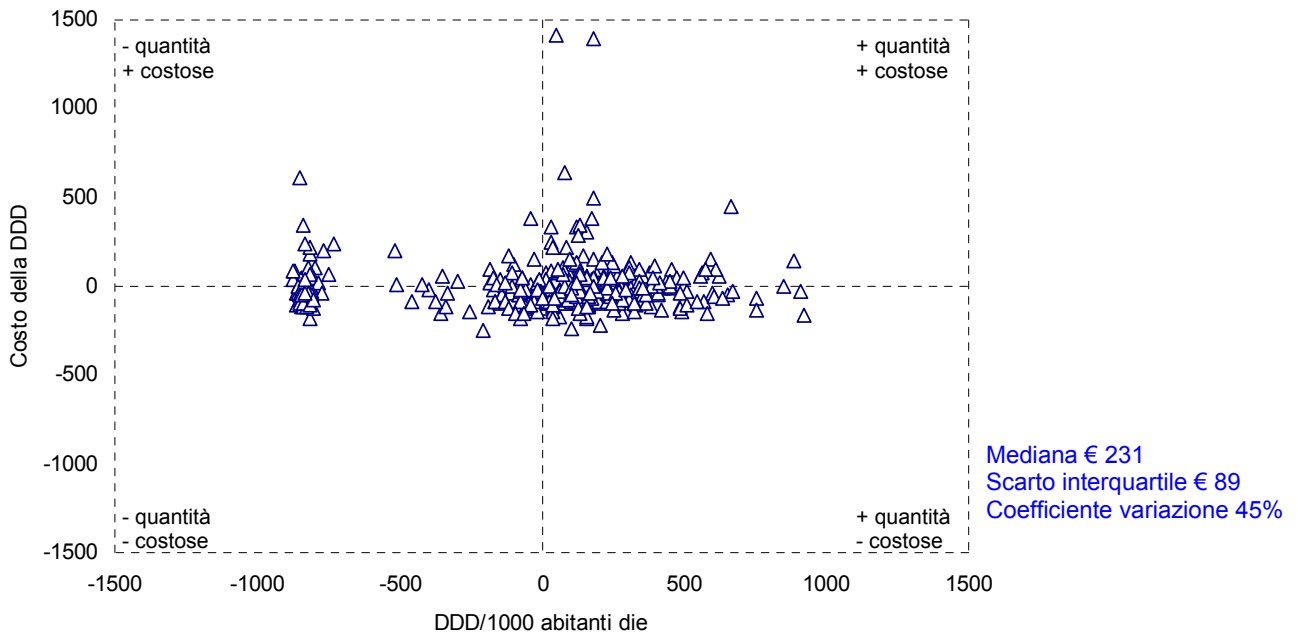


Figura 16. Distribuzione per MMG (n=391) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RMH (Lazio, 2005)

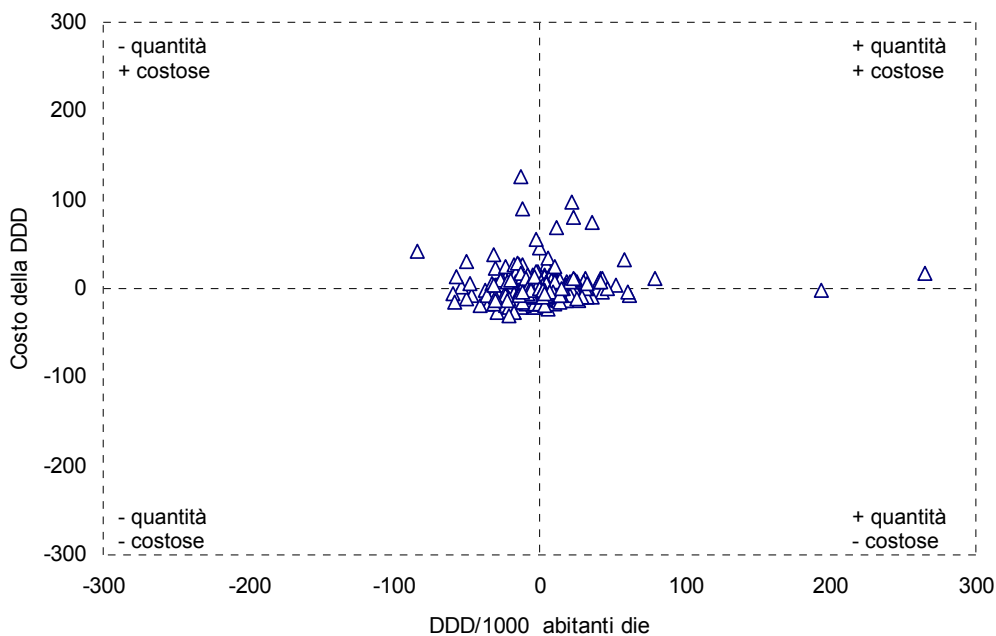


Figura 17. Distribuzione per MMG (n=427) della quantità e del costo medio della DDD, ASL FR (Lazio, 2005)

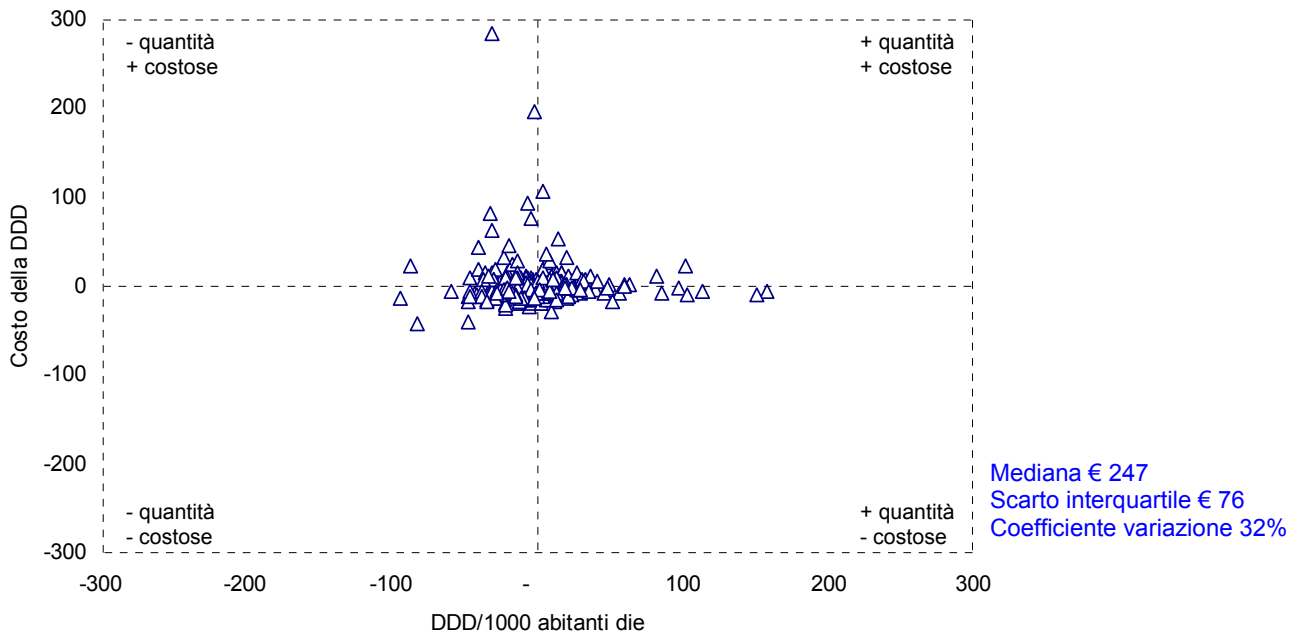


Figura 18. Distribuzione per MMG (n=410) della quantità e del costo medio della DDD, ASL LT (Lazio, 2005)

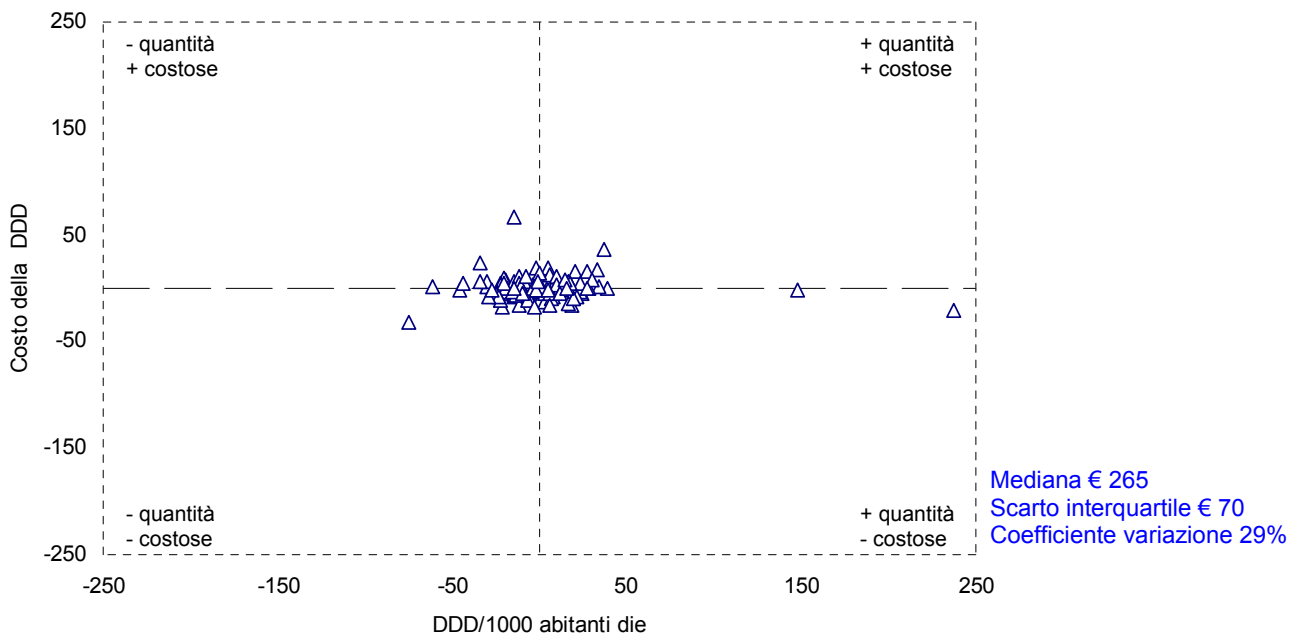


Figura 19. Distribuzione per MMG (n=132) della quantità e del costo medio della DDD, ASL RI (Lazio, 2005)

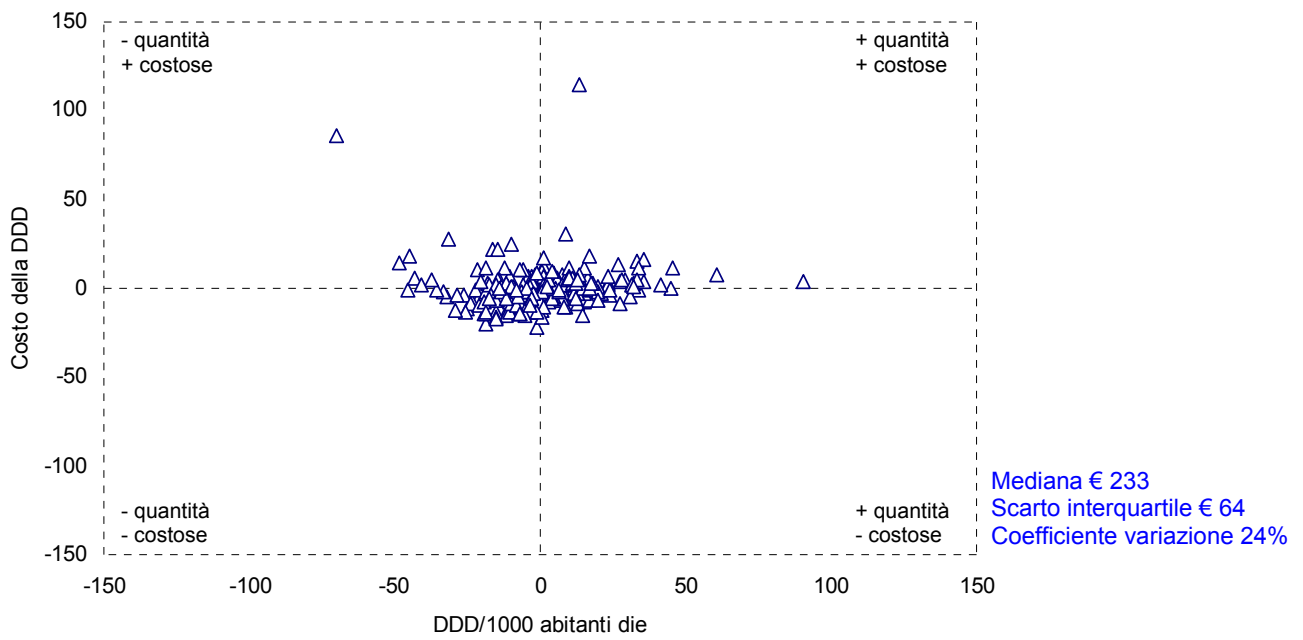


Figura 20. Distribuzione per MMG (n=240) della quantità e del costo medio della DDD, ASL VT (Lazio, 2005)

4. ANALISI DELLE PRINCIPALI CATEGORIE TERAPEUTICHE

In questa sezione vengono presentati gli approfondimenti per le categorie terapeutiche di maggiore interesse in medicina generale. L'intento è quello di fornire, utilizzando un numero limitato di tabelle e figure, una lettura d'insieme dei principali indicatori di prescrizione: spesa lorda pro capite pesata, DDD/1000 abitanti die, prevalenza d'uso e andamenti temporali nonché i sottogruppi terapeutici e i singoli principi attivi più frequentemente utilizzati.

Tale approfondimento vorrebbe favorire una analisi dell'appropriatezza della prescrizione e fornire la base per possibili interventi formativi sempre tenendo presente che, mancando l'informazione essenziale relativa alla condizione clinica del paziente, ogni volta che dati di tipo amministrativo (come le prescrizioni) sono utilizzati per analisi dell'appropriatezza prescrittiva vanno considerati i limiti potenziali.

Antiacidi e antiulcera

La spesa lorda pro capite per i farmaci antiacidi e antiulcera nel 2004 è stata di circa 25 euro con una marcata variabilità fra le diverse ASL (valore minimo di 19,6 euro a Frosinone e massimo di 28,6 euro nella Roma A). Il tasso di variazione della spesa rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente è stato del 21,7% mentre in termini di DDD del 20,3%. L'età mediana dei soggetti che hanno ricevuto una prescrizione di antiacidi e antiulcera è 61 anni con un maggior utilizzo da parte delle donne (Tabella 22). La variabilità è desumibile anche dalla Figura 21 in cui si riportano gli scostamenti di ogni ASL dal valore medio regionale. Gli inibitori di pompa si confermano, nella categoria, le sostanze a maggior spesa e consumo con tassi di variazione consistenti rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. In particolare l'esomeprazolo, il pantoprazolo e il lansoprazolo hanno evidenziato rispettivamente incrementi del 35%, 31% e 33% per la spesa e del 33%, 31% e 36% per i consumi (Tabella 23).

Tabella 22. Prescrizione di antiacidi e antiulcera per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	29,4	4,6	49,5	7,7	175,4	64	0,81
RMB	30,2	7,0	51,2	11,0	175,2	61	0,79
RMC	27,9	5,0	47,6	9,0	178,0	64	0,81
RMD	25,6	4,4	43,6	10,0	159,0	62	0,80
RME	25,0	2,1	42,1	6,1	152,3	64	0,81
RMF	27,1	4,7	45,9	11,8	148,1	61	0,84
RMG	27,5	6,9	47,2	11,4	153,3	59	0,82
RMH	23,8	5,4	41,2	11,7	139,4	59	0,80
FR	19,0	-3,3	33,1	1,8	135,6	60	0,85
LT	21,8	6,3	37,0	11,5	132,7	59	0,83
RI	24,2	4,4	40,6	8,7	144,8	66	0,86
VT	25,8	0,6	44,7	6,5	155,0	63	0,87
Lazio	25,8	4,3	44,0	9,0	155,7	62	0,81

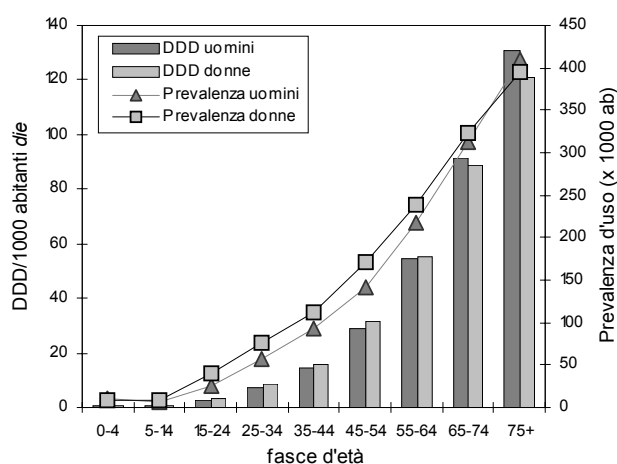


Figura 21. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antiacidi e Antiulcera, per classi di età e sesso

Tabella 23. Durata di terapia di Antiacidi e Antiulcera per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Inibitori di pompa	4,1	94,6	51,3	38,3
Anti H2	2,7	57,8	30,0	54,2
Sucralfato	1,9	28,1	15,0	67,4
Antiacidi	1,8	18,2	10,0	69,1
Prostaglandine	2,6	53,2	37,5	45,3
Antiacidi e antiulcera	4,0	85,8	40,0	39,3

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

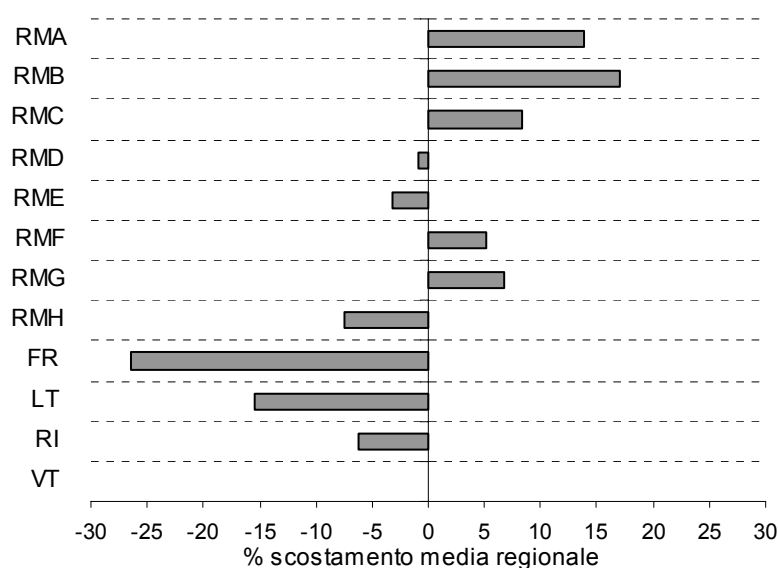


Figura 22. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antiacidi e antiulcera per ASL (Lazio, 20045)

Tabella 24. Prescrizione di antiacidi e antiulcera per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Inibitori di pompa	23,7	5,3	36,8	10,3	115,9	63	0,82
Anti H2	0,9	-19,0	3,1	-16,0	15,3	65	0,92
Sucralfato	0,6	12,7	1,7	8,2	18,3	58	0,72
Antiacidi	0,4	7,8	2,3	6,0	36,7	61	0,71
Prostaglandine	0,1	-28,9	0,2	-28,9	0,9	72	1,12
Antiacidi e antiulcera	25,8	4,3	44,0	9,0	155,7	62	0,81
omeprazolo	10,0	2,4	14,7	3,8	41,8	66	0,90
esomeprazolo	6,0	15,1	9,4	21,2	35,1	61	0,81
pantoprazolo	3,1	9,0	4,9	17,0	24,0	64	0,79
lansoprazolo	2,5	-9,7	4,0	0,5	19,3	64	0,72
rabeprazolo sodico	2,1	9,7	3,8	16,0	14,5	63	0,75
ranitidina	0,8	-19,0	2,9	-16,0	14,5	65	0,91
potassio bicarbonato + sodio alginato	0,5	19,3	1,1	20,7	13,5	57	0,68
magaldrato	0,3	13,7	1,2	13,1	16,3	57	0,69
magnesio trisilicato + alluminio ossido idrato	0,2	-1,3	1,0	-1,6	21,4	63	0,72
sucralfato	0,1	-10,2	0,6	-10,4	5,1	61	0,83
misoprostolo	0,1	-28,9	0,2	-28,9	0,9	72	1,12

Antidiabetici

La prescrizione di antidiabetici nel 2004 ha generato una spesa lorda pro capite di 6,3 euro (valore minimo di 5,4 euro nella Roma A e massimo di 7,0 euro nella Roma H) e un consumo pari a 43 DDD/1000 abitanti die. I tassi di variazione per spesa e consumo rispetto al 2003 sono stati rispettivamente +6,1% (minimo +3,9% a Viterbo e massimo +8,4% nella ASL Roma H) e +7,2% (minimo +5,0% a Viterbo e massimo +9,9% nella ASL Roma H). L'età mediana dei soggetti che hanno ricevuto una prescrizione di antidiabetici è 68 anni con un maggior utilizzo da parte degli uomini (Tabella 24). La variabilità marcata si riscontra anche nella Figura 22 da cui risulta che quasi la metà delle ASL si trova al di sotto del valore medio di spesa pro capite, con tassi di scostamento percentuale molto differenti fra loro. I dati di uso nella popolazione permettono di stimare una prevalenza del diabete nota pari a circa il 4,4%, da sottolineare che questo dato presenta una sottostima della reale prevalenza della patologia dal momento che non vengono considerati i pazienti non trattati farmacologicamente (Tabella 24). Per quanto riguarda le molecole, particolare rilevanza ha la repaglinide (+43,4% per la spesa e +45,9% per i consumi), seguita da insulina aspart e metformina (Tabella 25).

Tabella 25. Prescrizione di antidiabetici per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	5,9	12,2	36,3	4,5	42,4	69	1,20
RMB	7,7	9,7	49,8	4,5	49,3	67	1,04
RMC	7,0	11,9	42,8	4,1	48,9	69	1,13
RMD	6,8	14,4	41,7	4,1	45,5	67	1,12
RME	6,3	12,4	40,2	4,9	43,4	68	1,15
RMF	7,0	10,3	46,2	5,1	43,8	67	1,06
RMG	7,9	14,2	48,8	6,9	45,4	67	0,97
RMH	8,0	14,6	50,0	6,7	44,8	67	1,05
FR	6,1	10,6	42,6	6,2	43,1	68	0,99
LT	7,6	15,9	49,7	6,3	42,1	67	1,03
RI	6,7	9,7	46,9	5,5	50,9	69	1,02
VT	6,8	8,6	46,8	3,3	46,6	69	0,97
Lazio	7,0	12,4	44,9	5,2	45,4	68	1,06

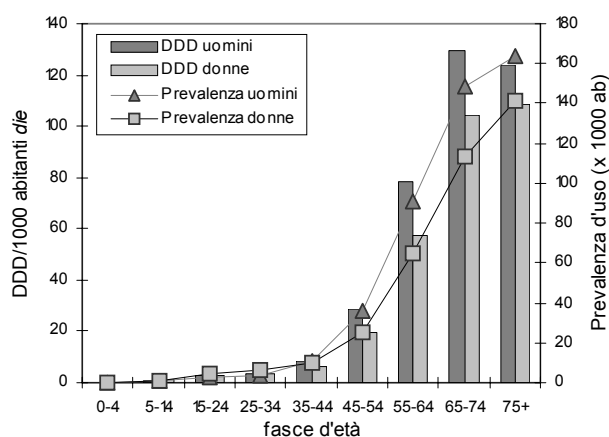


Figura 23. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antidiabetici, per classi di età e sesso

Tabella 26. Durata di terapia di Antidiabetici per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Insuline ed analoghi	4,4	326,7	275,0	18,4
Ipoglicemizzanti orali	5,0	260,1	240,0	16,8
Metformina	4,3	160,2	120,0	22,7
Repaglinide	3,2	182,3	123,8	28,0
Glitazoni	1,9	104,0	84,0	43,4
Antidiabetici	5,8	298,4	240,0	14,7

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

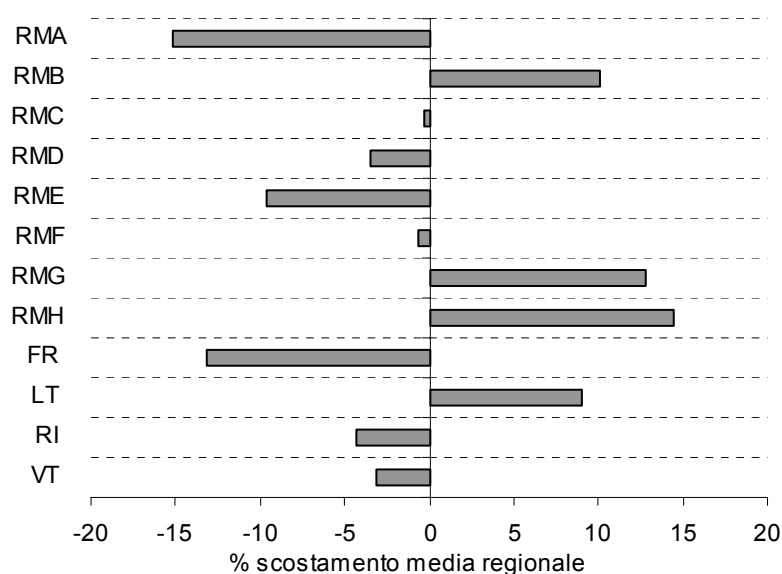


Figura 24. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antidiabetici per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 27. Prescrizione di antidiabetici per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Insuline ed analoghi	3,4	13,3	9,0	3,7	8,1	68	0,98
Ipoglicemizzanti orali	2,2	1,7	25,5	-1,0	28,6	70	1,15
Metformina	0,9	19,6	8,6	23,3	16,0	65	0,93
Repaglinide	0,4	29,5	1,7	29,9	2,8	69	1,24
Glitazoni da soli o in associazione	0,1	-	0,1	-	0,4	64	1,16
Antidiabetici	7,0	12,4	44,9	5,2	45,4	68	1,06
glibenclamide + metformina	1,2	3,4	15,6	3,5	16,8	70	1,09
insulina umana	1,1	-2,1	3,4	1,0	4,5	69	0,99
metformina	0,9	19,6	8,6	23,3	16,0	64	0,93
insulina umana isofano	0,6	-11,2	1,9	-8,2	3,5	67	0,99
insulina lispro	0,5	20,1	1,0	11,3	1,2	64	1,03
glimepiride	0,5	9,0	4,1	9,0	5,0	68	1,24
insulina umana + insulina umana isofano	0,5	-13,7	1,4	-11,1	2,1	70	0,90
repaglinide	0,4	29,5	1,7	29,9	2,8	69	1,24
gliclazide	0,4	0,4	2,9	-7,0	5,3	70	1,22
insulina aspart	0,4	86,8	0,9	44,1	1,1	61	1,11
insulina glargine	0,3	-	0,3	-	1,2	61	1,06
glibenclamide	0,1	-7,0	2,0	-7,0	2,4	72	1,19

Antipertensivi

I farmaci antipertensivi hanno evidenziato nel 2004 una spesa lorda pro capite di 56,0 euro con una variabilità non molto elevata fra ASL della Regione (valore minimo di circa 53 euro a Viterbo e massimo di 58,8 euro nella Roma B). Il tasso di variazione della spesa rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente è stato del 9,2% mentre in termini di DDD la variazione è stata del 10,0%. L'età mediana dei soggetti che hanno ricevuto una prescrizione di antipertensivi è 67 anni con un maggior utilizzo da parte delle donne (Tabella 26). La scarsa variabilità è desumibile anche dalla Figura 23 in cui si riportano gli scostamenti di ogni ASL dal valore medio regionale.

Per quanto concerne le categorie terapeutiche, il maggior incremento in termini di DDD si è avuto per gli antagonisti dell'angiotensina II da soli (+17,6%) ed in associazione con i diuretici (+26,2%); per ciò che riguarda le sostanze, vanno segnalati incrementi importanti per lercanidipina (+33,3%), ramipril (+32,2%) e irbesartan+idroclotiazide (+30,7%) (Tabella 27).

Tabella 28. Prescrizione di antipertensivi per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	53,8	-0,2	280,9	5,7	237,7	68	0,90
RMB	59,1	0,5	306,2	6,6	225,1	67	0,85
RMC	56,0	-1,5	294,5	4,7	241,1	68	0,88
RMD	55,2	-0,9	288,7	4,8	217,6	67	0,88
RME	54,9	0,0	291,0	6,0	224,4	68	0,88
RMF	55,4	0,5	285,9	5,8	197,6	66	0,91
RMG	55,5	1,8	294,2	8,6	196,4	66	0,84
RMH	56,0	0,4	291,4	6,8	194,6	66	0,86
FR	57,0	1,7	289,8	7,8	210,2	67	0,82
LT	57,2	1,0	287,8	6,8	194,9	66	0,83
RI	59,0	1,7	309,5	8,3	243,2	68	0,86
VT	52,9	0,0	273,9	5,3	216,7	68	0,88
Lazio	56,0	0,3	291,2	6,3	216,3	67	0,86

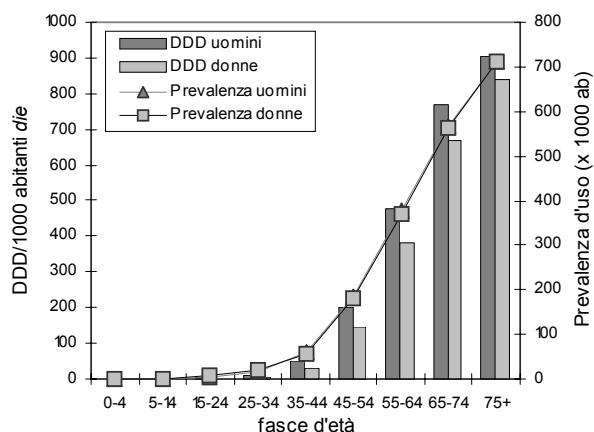


Figura 25. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antiipertensivi, per classi di età e sesso

Tabella 29. Durata di terapia di Antiipertensivi per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Antagonisti dell'angiotensina II	3,7	293,9	252,0	23,7
Ace-inibitori	5,6	310,3	252,0	18,5
Calcioantagonisti (diidro.)	4,5	270,6	238,0	22,8
Antagonisti dell'angiotensina II e diuretici	3,8	212,8	224,0	22,2
Ace-inibitori e diuretici	5,6	194,3	196,0	18,9
Betabloccanti	3,5	164,6	128,7	26,5
Alfa bloccanti periferici	4,2	157,2	135,0	23,5
Calcioantagonisti (non diidro.)	5,4	154,1	130,0	19,7
Diuretici ansa	3,2	128,6	56,3	40,8
Tiazidici e simili (incluse ass.)	2,5	105,6	60,0	47,1
Diuretici risparmi. K+	3,9	107,8	69,3	32,1
Betabloccanti e diuretici	3,5	194,9	168,0	24,1
Antiipertensivi	8,0	411,1	320,0	12,8

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore

DDD/ut = DDD per utilizzatore

DDD med = DDD mediana

Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

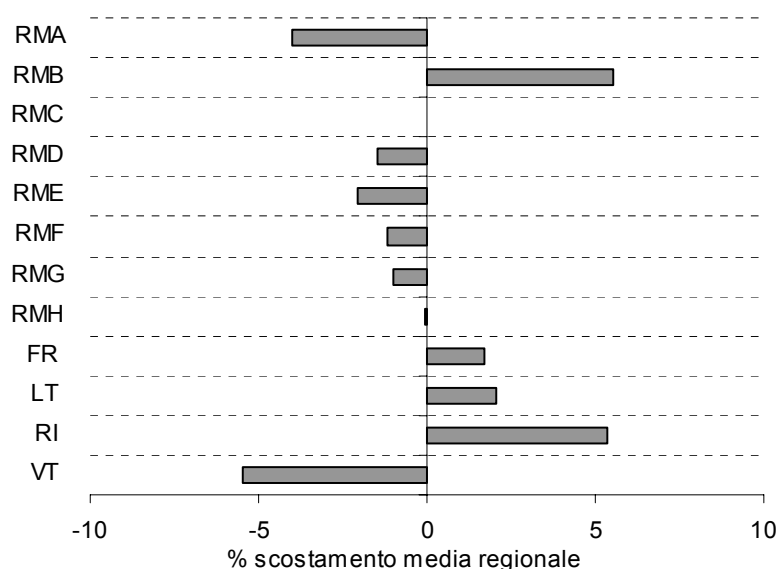


Figura 26. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di anti ipertensivi per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 30. Prescrizione di anti ipertensivi per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Antagonisti dell'angiotensina II	10,3	8,1	41,1	10,9	41,8	68	0,87
Ace-inibitori	10,2	-12,7	74,6	6,6	71,3	70	1,09
Calcioantagonisti (diidro.)	10,2	1,8	52,8	3,5	57,9	69	1,03
Antagonisti angioten. II e diur(ass.)	8,9	17,4	25,9	23,9	35,9	68	0,74
Ace-inibitori e diuretici (ass.)	6,3	-4,4	23,1	-3,1	34,7	69	0,80
Betabloccanti	3,8	0,0	27,0	8,1	49,3	65	0,87
Alfa bloccanti periferici	3,1	0,7	8,0	1,4	15,2	68	1,09
Calcioantagonisti (non diidro.)	1,2	-7,0	6,3	-6,4	12,1	73	0,93
Diuretici ansa	0,9	-18,9	18,7	8,3	42,8	74	0,74
Tiazidici e simili (incluse ass.)	0,4	-7,5	7,2	-5,8	20,1	69	0,51
Diuretici risparmi. K+	0,4	1,4	3,4	1,5	9,1	74	0,85
Beta bloccanti e diuretici ass.	0,3	-6,8	3,3	-3,0	5,0	65	0,58
Antiipertensivi	56,0	0,3	291,2	6,3	216,3	67	0,86
amlodipina besilato	5,3	2,8	26,7	2,6	28,1	69	1,20
doxazosin mesilato	3,1	0,8	8,0	1,4	15,1	68	1,09
ramipril	3,0	15,6	26,7	37,8	20,1	69	1,28
valsartan+idroclorotiazide	2,6	41,6	8,2	46,3	12,1	68	0,73
irbesartan	2,5	7,3	10,0	18,2	10,1	68	0,94
losartan+idroclorotiazide	2,3	4,3	6,5	5,3	8,7	68	0,72
irbesartan+idroclorotiazide	2,3	8,5	6,4	17,8	9,0	68	0,77
perindopril sale di tert-butilamina	2,1	8,2	7,6	9,2	12,3	70	0,98
valsartan	2,1	-5,0	9,1	5,6	8,5	68	0,86
losartan potassico	2,0	2,8	5,4	2,7	7,8	70	0,86
enalapril	1,8	-48,6	22,4	-7,8	21,7	71	1,10
telmisartan	1,5	-0,9	7,3	-0,9	5,9	67	0,85
nebivololo cloridrato	1,4	7,5	7,3	11,6	11,8	61	0,74
candesartan cilexetil	1,4	-3,1	6,9	-0,3	5,9	68	0,83
lisinopril	1,4	-4,9	8,2	-4,3	8,2	70	1,09
lercanidipina cloridrato	1,3	9,6	7,3	24,6	8,8	69	0,80
idroclorotiazide+enalapril	1,2	-5,0	4,1	-5,0	6,2	70	0,80
ramipril+piretanide	1,2	4,0	4,5	7,4	7,6	68	0,92
idroclorotiazide+lisinopril	1,1	-1,1	4,0	-1,1	6,2	69	0,82
candesartan cilexetil+idroclorotiazide	1,1	-2,9	3,3	7,0	4,8	68	0,71
lacidipina	1,0	-4,3	4,2	-4,3	5,5	70	0,82

Ipolipemizzanti

La prescrizione di ipolipemizzanti nel 2004 ha generato una spesa lorda pro capite di 24,5 euro (valore minimo di 19 euro a Frosinone e Viterbo e massimo di 28 euro nella Roma B) e un consumo di 62,2 DDD. I tassi di variazione per spesa e consumi rispetto al 2003 sono rispettivamente +40,3% (minimo +34,1% a Frosinone e massimo +49,5% a Rieti) e +43,1% (minimo +37,2% a Frosinone e massimo +52,8% a Rieti). L'età mediana dei soggetti che hanno ricevuto una prescrizione di ipolipemizzanti è 65 anni (Tabella 28). La variabilità marcata si riscontra anche nella Figura 24 da cui risulta una netta separazione fra le ASL romane (ad eccezione di Roma G e Roma H) che si situano tutte oltre il valore medio regionale e le ASL delle province, tutte nettamente al di sotto del valore medio di spesa pro capite, con tassi di scostamento percentuale molto differenti fra loro. Le statine rappresentano in termini di DDD l'87% del totale degli ipolipemizzanti con un aumento consistente rispetto al 2003 (+45,5%); per gli omega-3 si è rilevato un aumento altrettanto consistente (+40,0%). L'atorvastatina è stata la molecola maggiormente prescritta con un tasso di variazione rispetto all'anno precedente del 67,7% (Tabella 29).

Tabella 31. Prescrizione di ipolipemizzanti per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	23,9	-9,9	68,7	2,3	83,2	67	0,98
RMB	26,7	-4,6	75,8	6,2	81,1	66	0,92
RMC	25,5	-8,0	71,6	2,3	84,3	67	0,94
RMD	24,1	-7,4	68,5	4,2	73,4	66	0,99
RME	23,0	-9,4	66,4	2,2	73,5	67	0,99
RMF	22,8	-6,9	64,6	4,3	63,0	65	1,08
RMG	21,8	-7,8	62,5	3,7	60,2	66	1,02
RMH	20,7	-11,5	58,9	0,9	57,1	65	1,04
FR	16,6	-12,5	48,2	-2,6	50,7	67	1,06
LT	20,5	-9,9	57,1	1,4	54,6	66	1,02
RI	21,1	-1,3	61,0	10,0	64,7	67	1,01
VT	17,4	-8,6	49,4	1,9	53,9	67	1,04
Lazio	22,4	-8,4	63,8	2,9	68,1	67	0,99

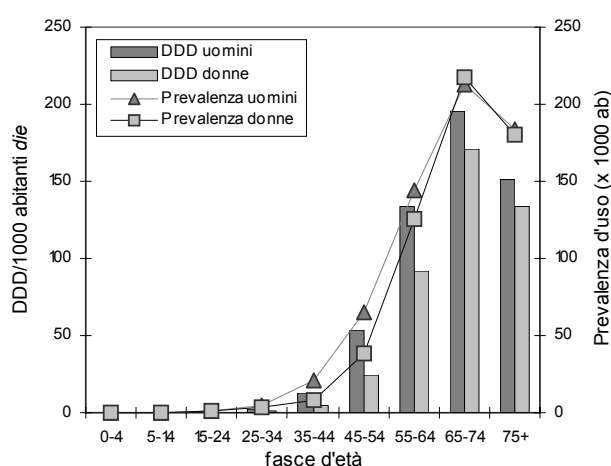


Figura 27. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Ipolipemizzanti, per classi di età e sesso

Tabella 32. Durata di terapia di Antiipertensivi per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Statine	4,4	295,5	240,0	22,0
Omega 3	5,0	106,0	80,0	28,5
Fibrati	3,4	124,4	80,0	34,2
Ipolipemizzanti	4,9	289,2	224,0	21,7

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

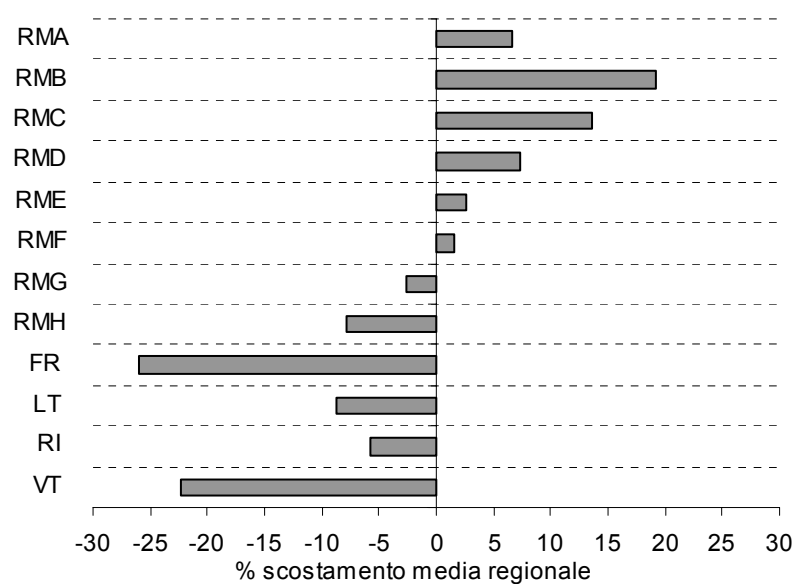


Figura 28. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di ipolipemizzanti per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 33. - Prescrizione di ipolipemizzanti per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Statine	19,3	-0,1	58,5	7,9	59,7	67	0,93
Omega 3	2,8	-42,0	3,5	-42,0	10,0	65	1,90
Fibrati	0,3	-3,0	1,9	1,5	4,6	64	1,50
Ipolipemizzanti	22,4	-8,4	63,8	2,9	68,1	67	0,99
atorvastatina	7,9	-12,3	25,8	-0,1	23,9	67	1,02
simvastatina	5,3	6,7	16,3	14,2	17,0	68	0,95
omega 3	2,8	-42,0	3,5	-42,0	10,0	65	1,90
pravastatina	2,7	-13,4	6,1	-8,5	8,6	68	0,86
rosuvastatina	2,5	>100	5,9	>100	11,2	66	0,82
fluvastatina	0,8	-17,8	4,2	-8,4	4,1	67	0,78
fenofibrato	0,2	7,8	1,2	12,2	2,8	64	1,44
gemfibrozil	0,1	-16,0	0,4	-14,1	1,3	64	1,75

Iperplasia prostatica

La spesa lorda pro capite per i farmaci per iperplasia prostatica nel 2004 è pari a 6,9 euro con una differenza piuttosto elevata fra le ASL della Regione (valore minimo di 5,4 euro a Rieti e valore massimo nella Roma A di 7,6 euro). Il tasso di variazione della spesa rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente è stato del +11,9% (con un range di +7,0% a Rieti e di +16,9% nella Roma H) mentre in termini di DDD la variazione è pari a +15,9% (valore minimo a Viterbo, +11,9%, e massimo nella Roma H, +20,9%). L'età mediana dei soggetti che hanno ricevuto una prescrizione di tali farmaci è 53 anni (Tabella 30). La variabilità è deducibile anche dalla Figura 25 in cui si riportano gli scostamenti di ogni ASL dal valore medio regionale (la Roma A presenta uno scostamento pari ad oltre il +10%, mentre a Rieti è pari a circa il -21%).

Tabella 34. Prescrizione di farmaci per l'iperplasia prostatica per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana
RMA	8,1	7,7	22,3	8,2	28,1	69
RMB	8,3	9,6	23,1	9,9	26,2	69
RMC	8,0	6,9	22,1	7,1	28,2	69
RMD	7,6	7,5	21,0	7,7	24,6	68
RME	7,1	7,4	19,3	7,6	24,4	69
RMF	6,7	9,0	18,9	9,1	20,7	69
RMG	6,5	8,9	18,4	9,8	19,4	69
RMH	7,3	11,9	20,2	12,2	20,2	68
FR	6,7	9,9	19,2	10,5	20,5	70
LT	7,5	10,7	20,9	12,1	20,5	69
RI	5,7	5,3	16,2	5,2	19,5	72
VT	7,9	6,8	21,9	7,6	23,6	70
Lazio	7,4	8,6	20,7	9,1	23,5	69

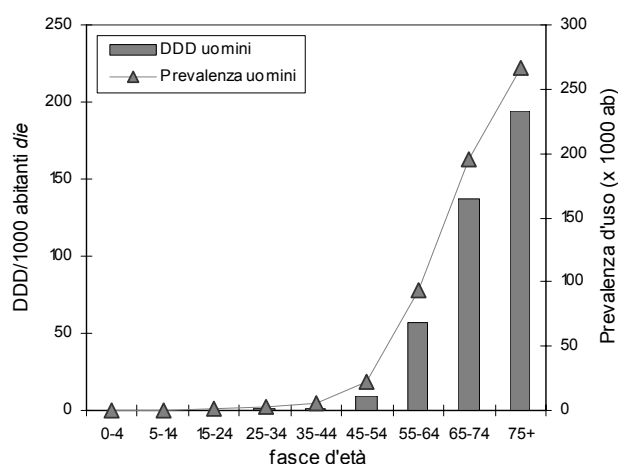


Figura 29. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di farmaci per l'iperplasia prostatica, per classi di età e sesso

Tabella 35. Durata di terapia di Antiipertensivi per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Alfa-bloccanti	5,0	210,9	200,0	20,8
Finasteride	5,1	170,8	150,0	23,0
Prostata	6,1	240,5	220,0	18,8

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

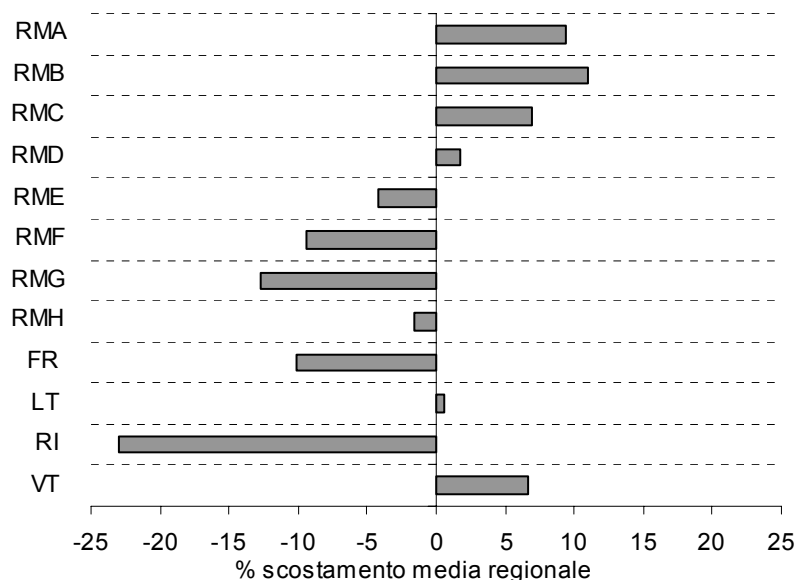


Figura 30. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di farmaci per l'iperplasia prostatica per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 36. Prescrizione di farmaci per l'iperplasia prostatica per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana
Alfa-bloccanti	5,1	8,1	15,5	8,3	22,9	69
Finasteride	2,4	9,6	5,2	11,5	9,5	73
Iperplasia prostatica	7,4	8,6	20,7	9,1	23,5	69
tamsulosin cloridrato	2,8	6,5	7,2	6,5	12,1	70
finasteride	1,8	-9,2	3,8	-9,1	7,0	73
alfuzosina	1,7	18,9	5,5	19,3	7,3	68
dutasteride	0,6	181,1	1,4	181,1	2,9	70
terazosina	0,4	-12,5	2,2	-5,3	4,1	71
doxazosin	0,2	-3,9	0,6	-3,9	0,0	0

Terapia ormonale sostitutiva

La prescrizione per farmaci per la terapia ormonale sostitutiva ha generato una spesa pro capite molto contenuta (0,9 euro) con un valore minimo a Rieti e Viterbo (0,7 euro) e un massimo nella Roma A e Roma E (1,1 euro). I tassi di variazione rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente sono tutti in diminuzione (-13,2% a livello regionale) con un range di variazione che va da un minimo di -10,3% nella Roma E fino ad un massimo di -19,5% a Rieti. In termini di dosi, la media regionale evidenzia un valore pari a circa 8 DDD/1000 abitanti die (minimo 5,5 a Rieti e massimo 9,6 nella Roma A) con variazione percentuale rispetto al 2003, anch'essa in diminuzione, pari a -14,6% (minimo -11,1 a Latina e massimo -20,3% a Rieti) (Tabella 32). La marcata variabilità in termini percentuali dal valore medio è riportata in Figura 26. Circa il 3,5% della popolazione femminile della regione ha ricevuto una prescrizione di farmaci per la terapia ormonale sostitutiva, la prevalenza è maggiore nelle ASL romane rispetto a quelle delle altre province (minimo 4,2% nella Roma a e il minimo di 2,6% a Viterbo).

Tabella 37. Prescrizione di farmaci per la terapia ormonale sostitutiva per ASL(Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana
RMA	0,8	-17,6	7,9	-11,8	19,0	55
RMB	0,6	-16,2	6,5	-11,4	15,8	52
RMC	0,7	-16,1	7,0	-13,1	17,8	54
RMD	0,7	-20,6	7,1	-16,5	17,1	54
RME	0,8	-16,9	7,2	-13,5	18,4	55
RMF	0,6	-17,8	5,4	-14,9	12,7	52
RMG	0,5	-16,3	5,1	-14,2	12,2	51
RMH	0,7	-15,2	6,5	-11,5	14,5	52
FR	0,5	-18,7	5,0	-14,7	12,0	51
LT	0,6	-14,2	6,9	-9,9	13,7	53
RI	0,5	-16,3	4,3	-14,1	12,0	56
VT	0,5	-17,4	4,5	-13,6	10,7	54
Lazio	0,6	-17,0	6,4	-13,0	15,2	53

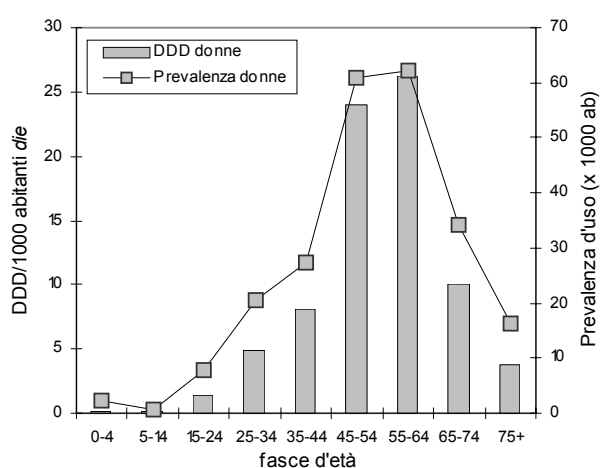


Figura 31. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di farmaci per Tos, per classi di età e sesso

Tabella 38. Durata di terapia di Tos per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Estrogeni naturali e semisintetici non associati	2,4	124,6	56,3	51,6
Preparati sequenziali estrogeno-progestinici	3,5	190,8	171,4	29,0
Derivati del pregnene	1,9	83,9	30,0	59,5
Associazioni estrogeno-progestiniche	3,8	200,8	196,0	23,7
Derivati dell'estrene	1,5	94,9	60,0	67,5
Derivati del pregnadiene	2,0	47,4	28,0	56,3
TOS	2,4	124,8	60,0	52,5

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

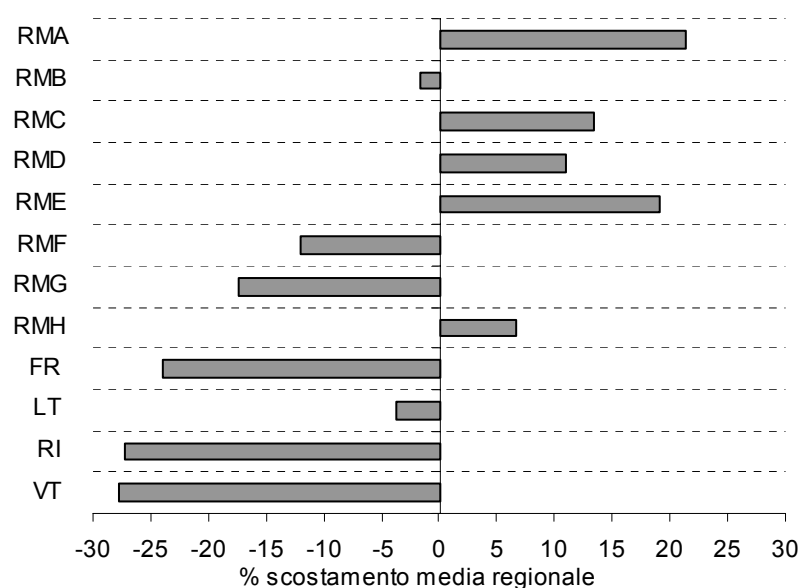


Figura 32. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di farmaci per la terapia ormonale sostitutiva per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 39. Prescrizione di farmaci per la terapia ormonale sostitutiva per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana
Estrogeni naturali e semisintetici non associati	0,3	-19,8	3,8	-13,2	9,0	59
Preparati sequenziali estro-progestinici	0,1	-23,4	0,9	-19,9	1,4	52
Derivati del pregnene	0,1	-3,2	1,0	-9,2	3,7	38
Associazioni estro-progestiniche	<0,05	3,4	0,2	11,2	0,3	55
Derivati dell'estrene	<0,05	-10,8	0,4	-10,8	1,0	46
Derivati del pregnadiene	<0,05	-25,8	0,1	-24,5	0,7	44
TOS	0,6	-17,0	6,4	-13,0	15,2	53
estradiolo	0,2	-26,9	1,7	-27,8	3,5	56
progesterone	0,1	-2,5	1,0	-8,1	3,6	37
promestriene	0,1	-10,4	0,4	-10,2	3,3	64
estriolo	<0,05	17,5	1,4	13,8	1,9	62
estradiolo+noretisterone	<0,05	-25,5	0,3	-25,5	0,4	53
estradiolo+didrogesterone	<0,05	7,3	0,2	7,3	0,3	51
estradiolo+levonorgestrel	<0,05	-16,9	0,2	-16,9	0,3	53
estradiolo+noretisterone	<0,05	3,4	0,2	11,2	0,3	55
noretisterone acetato	<0,05	-10,8	0,4	-10,8	1,0	46
estradiolo+nomegestrolo	<0,05	-	0,1	-	0,3	50

Antibiotici

La spesa lorda pro capite per i farmaci antibiotici nel 2004 è pari a 24,6 euro con una variabilità molto elevata fra ASL della Regione (valore minimo di 20 euro nella Roma E e massimo a Latina con circa 30 euro). Il tasso di variazione della spesa rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente è pari a -0,3% a livello regionale ma si evidenzia comunque il fatto che alcune ASL hanno tassi di variazione negativi ed altre positivi (+3,9% nella Roma H e -5,6% a Frosinone). In termini di DDD, a fronte di un valore regionale di circa 22 DDD/1000 abitanti die, il tasso di variazione è stato pari all'1,0% (+3,0% nella Roma E e -3,7% a Frosinone). La prevalenza per 1000 abitanti è pari a 370, l'età mediana è 44 anni e generalmente le donne risultano più trattate degli uomini (Tabella 34). L'ampia variabilità è desumibile anche dalla Figura 27 in cui si riportano gli scostamenti di ogni ASL dal valore medio regionale (la Roma E e Latina sono le ASL che presentano variazioni percentuali negative e positive più marcate). L'associazione amoxicillina e acido clavulanico risulta essere la sostanza più prescritta (6 DDD/1000 abitanti die), fra i farmaci che hanno presentato un maggior incremento rispetto al 2003 si evidenzia la cefpodoxima proxetile (+35,9%), la teicoplanina (+11,3%) e la moxifloxacin (+10,7%). L'aumento di dosi del ceftriaxone (+3,8%) potrebbe essere dovuto all'introduzione del generico e alla contestuale riduzione del prezzo (che induce una contrazione nella spesa, -6,6%). Il minor costo non rende le cefalosporine di III generazione l'antibiotico di prima scelta per la maggior parte delle patologie infettive (Tabella 35).

Tabella 40. Prescrizione di antibiotici per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	20,1	-1,9	19,3	3,4	350,7	50	0,87
RMB	25,4	-1,1	24,5	3,6	396,6	44	0,87
RMC	21,0	-3,4	20,5	1,2	371,8	48	0,87
RMD	22,3	-2,6	21,2	2,2	376,4	45	0,87
RME	19,2	-2,4	19,0	2,2	343,2	47	0,87
RMF	23,9	-4,9	23,0	2,1	363,0	43	0,91
RMG	26,8	-0,9	24,5	4,2	370,6	43	0,89
RMH	25,8	1,1	23,8	5,9	374,9	42	0,89
FR	28,1	-1,0	24,7	5,8	398,9	45	0,94
LT	29,9	1,2	26,4	7,4	391,7	42	0,93
RI	21,3	-4,0	19,9	1,3	337,7	50	0,90
VT	20,9	-1,6	20,5	4,8	335,4	49	0,91
Lazio	23,9	-1,4	22,4	3,9	372,0	45	0,89

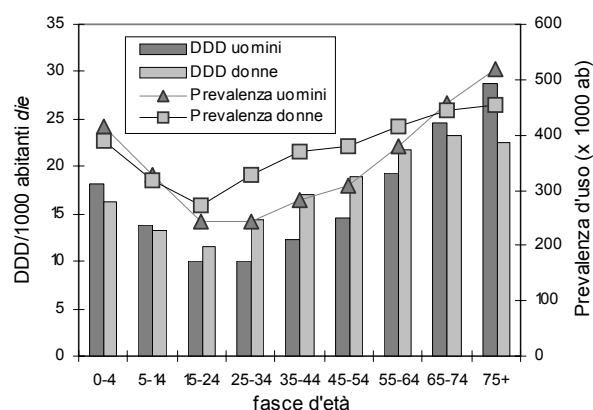


Figura 33. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antibiotici, per classi di età e sesso

Tabella 41. Durata di terapia di Antibiotici per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Penicilline	1,3	11,9	10,0	77,8
Macrolidi e lincosamidi	1,6	10,6	7,5	70,1
Chinolonici	1,4	17,3	12,0	73,4
Cefalosporine orali	1,3	8,5	6,0	78,5
Cefalosporine im/ev III-IV Gen	1,5	3,9	3,0	69,5
Cefalosporine im/ev II gen	1,6	1,5	1,4	66,1
Penicilline con nota 55	3,1	11,9	4,0	44,1
Tetraciline	1,9	6,3	4,0	64,6
Antibiotici con nota 56	1,2	10,7	12,0	83,2
Aminoglicosidi	1,5	18,9	16,0	75,9
Sulfonamidi e Trimetoprim	1,3	14,7	8,0	82,5
Cefalosporine im/ev I gen	1,4	2,9	2,0	73,7
Antibiotici	2,0	17,2	12,0	54,4

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore / DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana / Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

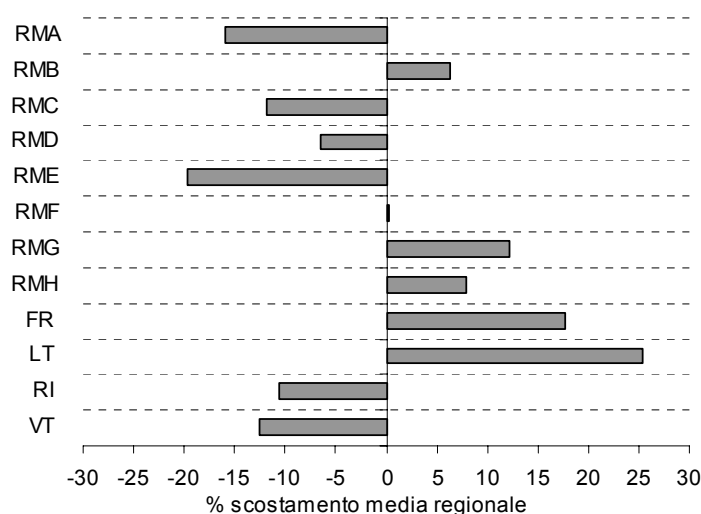


Figura 34. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antibiotici per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 42. Prescrizione di antibiotici per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Macrolidi e lincosamidi	6,0	4,3	5,0	3,6	116,6	42	0,85
Chinolonici	5,0	9,1	3,4	9,3	93,7	60	0,86
Penicilline	5,0	6,4	9,9	4,9	163,4	44	0,88
Cefalosporine orali	3,5	-1,7	2,8	-2,0	86,2	38	0,90
Cefalosporine im/ev III-IV gen	2,9	-31,0	0,5	9,5	33,4	94	0,92
Penicilline con nota 55	0,5	24,5	0,0	-23,2	4,0	62	1,00
Antibiotici con nota 56	0,4	10,1	0,0	4,2	0,4	66	1,29
Aminoglicosidi	0,2	-8,9	0,1	-8,4	2,7	65	0,99
Cefalosporine im/ev II gen	0,1	-30,6	0,1	-29,5	2,4	64	0,84
Tetracicline	0,1	-3,6	0,3	-2,6	4,8	42	0,84
Sulfonamidi e Trimetoprim	0,1	-4,1	0,3	-3,9	7,0	54	1,02
Cefalosporine im/ev I gen	0,0	-12,0	0,0	-4,6	0,8	59	0,89
Antibiotici	23,9	-1,4	22,4	3,9	372,0	45	0,89
amoxicillina+acido clavulanico	4,2	9,7	6,4	9,6	111,8	42	0,90
claritromicina	3,1	6,2	2,9	6,1	52,1	40	0,93
azitromicina diidrato	2,0	4,9	1,4	5,0	47,2	40	0,79
levofloxacina	1,8	-0,1	1,0	0,2	33,2	61	1,01
ceftriaxone	1,7	-29,4	0,3	26,4	15,0	61	0,93
ciprofloxacina	1,7	8,3	1,0	8,3	36,7	61	0,93
cefixima	1,4	3,5	1,1	3,7	31,2	37	0,87
ceftibuten	0,7	-3,1	0,5	-2,9	9,8	40	0,87
moxifloxacina	0,6	5,8	0,4	5,8	11,8	59	1,01
ceftazidima	0,6	-41,4	0,1	-19,1	4,4	60	0,97
prulifloxacina	0,4	>100	0,4	>100	2,1	61	0,81
cefacloro	0,4	2,6	0,5	1,3	8,3	9	1,01
amoxicillina	0,4	-1,9	2,4	2,0	40,0	43	0,86
piperacillina+tazobactam	0,4	93,7	0,0	93,7	1,9	66	1,01
teicoplanina	0,3	13,1	0,0	13,1	0,2	64	1,33
telitromicina	0,3	20,9	0,1	20,9	5,5	49	0,93
cefopodoxima proxetile	0,3	-2,3	0,1	-2,3	7,4	34	0,91
cefuroxima	0,3	-18,1	0,3	-17,3	4,5	45	0,86
cefprozil monoidrato	0,3	-5,3	0,2	-5,3	8,1	42	0,96
cefodizima sale sodico	0,3	-11,0	0,0	-11,0	2,4	66	0,87
bacampicillina	0,2	-15,0	0,7	-13,5	11,3	53	0,87
cefotassima sale sodico	0,2	-36,0	0,0	-34,2	1,3	61	0,93
lomefloxacina cloridrato	0,2	-17,6	0,1	-14,9	4,1	61	0,81
roxitromicina	0,2	-13,9	0,2	-13,9	5,8	48	0,79
spiramicina	0,2	-14,9	0,2	-11,4	7,5	57	0,78

Anti infiammatori non steroidei

La prescrizione di farmaci antinfiammatori non steroidei (Fans) nel 2004 è aumentata del 13,3% (valore minimo +9,0% a Viterbo e valore massimo +18,2% nella Roma H) in termini di DDD e del 14,3% in spesa rispetto al 2003 (valore minimo +9,2% a Viterbo e valore massimo +20,8% nella Roma G). La ASL di Viterbo ha una prevalenza di utilizzatori nettamente maggiore rispetto al valore regionale (270,6 rispetto a 223,4 della regione) mentre i valori di spesa e consumo sono inferiori alla media della regione. (Tabella 36 e Figura 28). Nonostante il ritiro del rofecoxib negli ultimi mesi del 2004, i Coxib sono rimasti la categoria con il maggior incremento di prescrizione (+36%). Questo andamento è dovuto alla nuova molecola introdotta nei primi mesi del 2004, l'etoricoxib, che in breve tempo ha raggiunto 4,8 DDD/1000 abitanti die, compensando ampiamente la flessione del rofecoxib. Tra i Fans tradizionali da rilevare l'aumento importante del meloxicam (+38%) e dell'ibuprofene (+22,5%), la riduzione del piroxicam (-8,5%) e la sostanziale stabilità della nimesulide. Tutti i farmaci antinfiammatori sono maggiormente prescritti a persone di sesso femminile, e i Coxib sono inoltre prescritti a una popolazione più anziana (66 anni) rispetto ai Fans (61 anni) (Tabella 37).

Tabella 43. Prescrizione di Fans per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	7,2	-36,6	31,4	-19,1	202,8	63	0,69
RMB	8,5	-30,4	39,5	-13,5	237,0	60	0,71
RMC	7,1	-34,8	32,6	-17,5	214,3	63	0,69
RMD	7,0	-34,2	32,8	-16,8	213,6	61	0,71
RME	5,9	-40,9	27,3	-21,7	180,0	64	0,69
RMF	7,5	-30,8	34,1	-14,3	194,4	60	0,78
RMG	8,0	-29,7	37,0	-13,5	217,1	58	0,76
RMH	7,0	-33,3	33,4	-14,9	200,5	58	0,75
FR	6,1	-33,4	29,6	-14,1	205,2	61	0,78
LT	6,5	-33,5	32,5	-14,4	194,4	60	0,77
RI	6,4	-27,8	28,8	-11,8	196,6	65	0,77
VT	7,1	-32,4	33,6	-14,8	212,2	57	0,80
Lazio	7,1	-33,6	33,0	-15,8	207,4	61	0,74

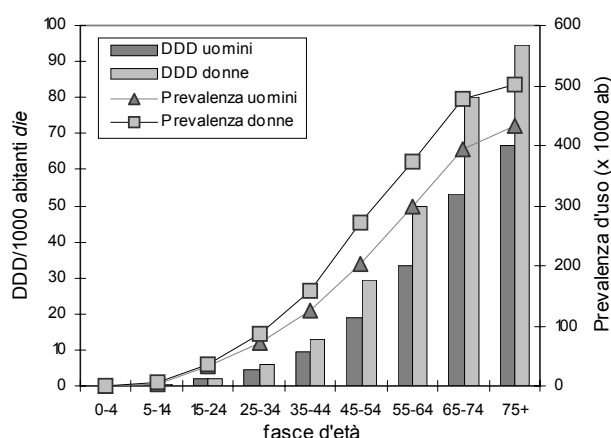


Figura 35. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Fans, per classi di età e sesso

Tabella 44. Durata di terapia di Fans per Sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ ut	DDD/ ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Fans	1,8	62,5	40,0	65,2
Coxib	2,2	38,9	26,3	53,1
Totale	2,3	46,8	30,0	50,6

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

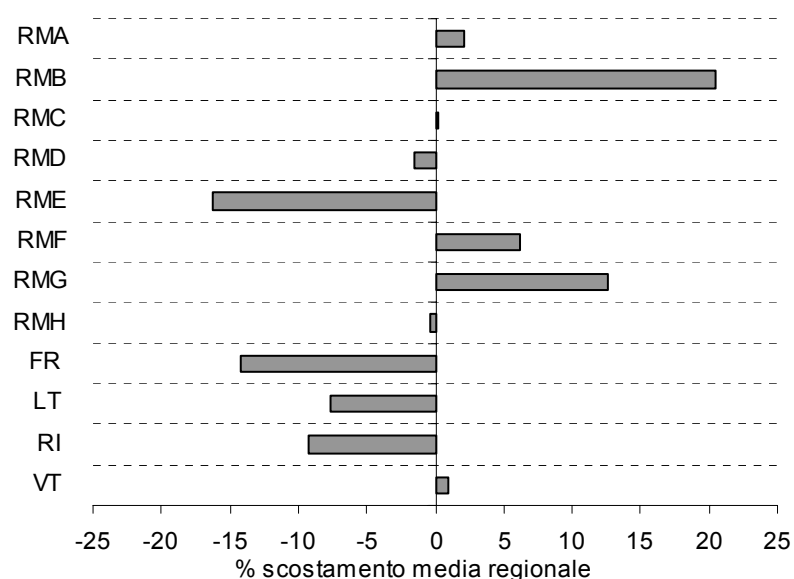


Figura 36. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di Fans per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 45. Prescrizione di Fans per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Coxib	3,9	4,3	25,7	5,0	192,4	61	0,74
Fans	3,1	-54,4	7,3	-50,4	34,0	67	0,55
Fans	7,1	-33,6	33,0	-15,8	207,4	61	0,74
etoricoxib	1,8	-10,8	4,2	-12,5	20,3	67	0,56
celecoxib	1,2	-51,6	2,6	-51,6	13,3	69	0,50
nimesulide	1,0	-7,7	10,4	-5,1	93,8	64	0,68
ketoprofene	0,6	5,4	3,6	15,4	43,3	61	0,70
diclofenac	0,6	6,7	3,1	9,3	41,9	61	0,79
meloxicam	0,3	24,6	1,6	27,1	10,6	66	0,59
ketorolac sale di trometamolo	0,3	-5,3	0,6	-5,2	18,8	61	0,74
pirossicam	0,3	-5,4	1,8	-3,8	18,6	64	0,64
aceclofenac	0,2	29,8	1,0	39,6	10,2	65	0,61
ibuprofene	0,2	52,6	0,9	52,5	11,2	64	0,64
valdecoxib	0,2	-37,1	0,6	-37,7	2,6	67	0,55
naprossene	0,1	-6,7	1,1	-4,4	6,5	58	0,64
diclofenac+misoprostolo	0,1	7,0	0,3	8,3	1,6	67	0,62

Osteoporosi

La prescrizione di farmaci per il trattamento dell'osteoporosi nel 2004 è aumentata del 17% in termini di DDD e del 29,2% in spesa rispetto al 2003; più in particolare, a fronte di un valore regionale di consumo pari a 12,5 DDD/1000 abitanti die, si evidenzia un minimo di 9,5 DDD a Viterbo e un massimo di 15,1 DDD nella Roma E. Per quanto concerne la spesa pro capite, il valore medio è di 3,6 euro. La prescrizione di farmaci per il trattamento dell'osteoporosi riguarda principalmente le donne che sono nettamente più rappresentate degli uomini (rapporto M/F 0,1) (Tabella 38 e Figura 29).

La spiegazione del marcato incremento dei consumi è riconducibile ad un aumento molto netto dei bifosfonati (+46% sia come DDD che come spesa), ad alto costo, rispetto ad aumenti più contenuti di calcio+vitamina D. Per calcio e tibolone si è registrata una diminuzione delle DDD e della spesa (rispettivamente -2,4% e -9,1% per il calcio e -6,5% e -6,7% per il tibolone). È importante sottolineare il notevole incremento (in termini sia di spesa che di consumo) dell'acido risedronico. Fra le diverse categorie terapeutiche, la più rappresentata in termini di DDD e di prevalenza è l'associazione di calcio e vitamina D. (Tabella 39).

Tabella 46. Prescrizione di farmaci per l'osteoporosi per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	5,1	21,3	16,0	10,5	34,1	67	0,13
RMB	4,7	25,8	14,6	12,8	29,7	67	0,14
RMC	4,9	17,5	15,1	7,6	32,6	68	0,14
RMD	4,7	25,3	14,7	14,2	30,1	66	0,13
RME	5,0	13,2	16,2	7,6	32,9	67	0,12
RMF	3,2	19,3	10,7	9,7	20,9	65	0,14
RMG	4,5	21,2	13,8	11,4	23,5	67	0,14
RMH	4,2	26,5	13,8	13,0	24,5	66	0,13
FR	3,5	20,4	11,0	11,2	22,5	68	0,16
LT	3,8	37,4	13,5	18,6	25,8	65	0,14
RI	3,4	14,5	10,9	5,5	22,5	70	0,13
VT	2,6	16,2	9,0	5,0	20,5	68	0,14
Lazio	4,3	21,9	13,8	11,1	27,6	67	0,14

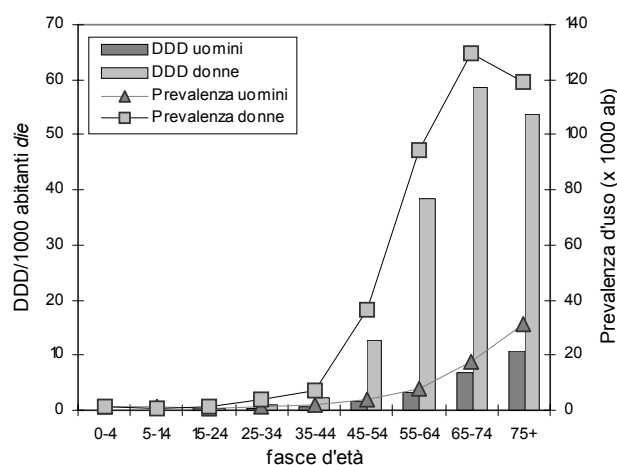


Figura 37. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Fans, per classi di età e sesso

Tabella 47. Durata di terapia di Fans per Sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Bifosfonati	3,6	163,5	140,0	28,1
Calcio+Vitamina D	1,9	92,1	60,0	58,0
Tibolone	3,1	173,3	150,0	31,2
Raloxifene	3,6	160,3	112,0	30,9
Calcio	2,3	154,5	75,0	57,3
Bifosfonati	3,6	163,5	140,0	28,1
Osteoporosi	3,1	150,7	90,0	41,7

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

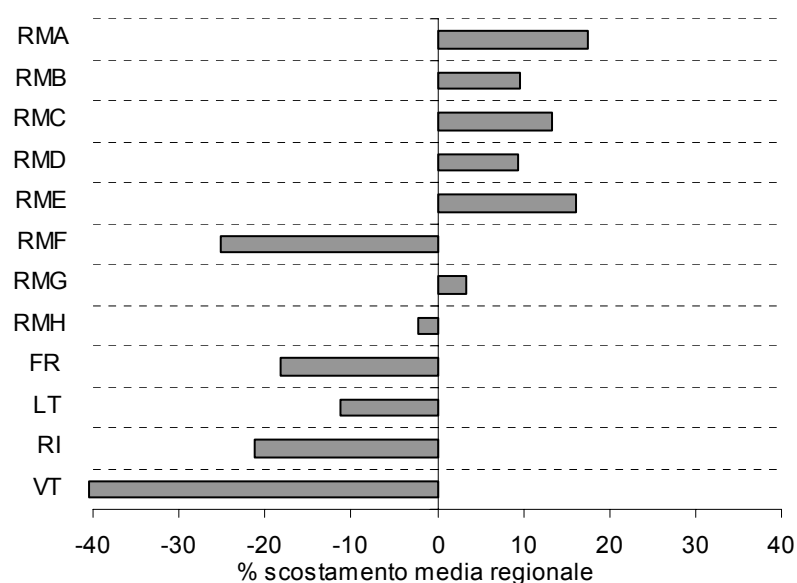


Figura 38. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di farmaci per l'osteoporosi per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 48. Prescrizione di farmaci per l'osteoporosi per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Bifosfonati	3,3	32,5	5,8	32,7	10,6	72	0,11
Calcio+Vitamina D	0,5	3,4	5,2	4,1	16,8	67	0,12
Tibolone	0,2	-9,6	0,7	-9,6	1,3	56	0,01
Raloxifene	0,2	-10,1	0,4	-9,9	0,7	67	0,03
Calcio	0,1	-7,3	1,6	-7,8	3,2	63	0,33
Osteoporosi	4,3	21,9	13,8	11,1	27,6	67	0,14
acido alendronico	2,2	20,5	3,9	20,4	6,7	72	0,11
acido risedronico	1,0	72,5	1,9	68,7	3,5	71	0,07
calcio carbonato+coleciferolo	0,5	3,4	5,2	4,1	16,8	67	0,12
tibolone	0,2	-9,6	0,7	-9,6	1,3	56	0,01
ralossifene	0,2	-10,1	0,4	-9,9	0,7	67	0,03
calcio carbonato	0,1	-3,9	0,6	-2,0	2,0	65	0,35
sodio neridronato	0,1	26,5	<0,05	26,0	0,5	70	0,13
calcio carbonato+calcio lattogluconato	<0,05	-11,0	1,0	-11,0	1,3	61	0,31
acido clodronico	<0,05	-12,5	<0,05	-6,4	0,2	77	0,97
acido etidronico	<0,05	-17,5	<0,05	-17,5	0,0	75	1,45

Antiepilettici

Il numero di DDD di antiepilettici prescritte nel 2004 nel Lazio e la spesa lorda pro capite sono incrementati rispettivamente del 6,8 e del 10,1% rispetto all'anno precedente. Tra le diverse ASL la variabilità è compresa tra le 7,7 DDD/1000 abitanti della Roma A e le 9,0 di Viterbo. Per quanto riguarda la prevalenza d'uso la variabilità è invece compresa tra il 19,7 per 1000 abitanti della ASL di Frosinone e il 28,1 di Viterbo (Tabella 40 e Figura 30)

Anche nella regione Lazio si rileva una maggiore prevalenza d'uso del gabapentin rispetto agli altri principi attivi con una maggiore età mediana. Ciò probabilmente dovuto ad un uso anche per il trattamento dell'umore e del dolore neuropatico. Tra gli antiepilettici si rileva un aumento di uso dei nuovi antiepilettici rispetto a quelli tradizionali. In particolare il levetiracetam, il topiramato e l'oxcarbazepina incrementano rispettivamente del 34,8, 25,7 e 25,2% nel 2004 rispetto all'anno precedente (Tabella 41).

Tabella 49. Prescrizione di antiepilettici per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	4,2	0,3	7,9	3,5	27,3	60	0,80
RMB	4,8	-0,2	9,0	3,9	27,9	58	0,78
RMC	4,4	-5,1	8,5	2,8	27,5	60	0,84
RMD	4,2	-3,6	8,2	0,4	25,5	59	0,82
RME	4,1	0,0	8,3	3,5	24,6	59	0,82
RMF	3,9	1,7	8,8	1,8	22,0	57	0,85
RMG	4,5	0,8	9,3	4,9	23,3	57	0,86
RMH	4,0	1,6	8,7	4,2	20,9	56	0,84
FR	3,8	0,3	8,6	4,3	21,0	57	0,87
LT	4,1	-1,0	8,3	3,8	20,3	56	0,85
RI	4,1	4,5	9,1	4,6	23,0	62	0,80
VT	4,0	1,1	9,3	2,8	25,7	61	0,81
Lazio	4,2	-0,6	8,6	3,4	24,3	58	0,82

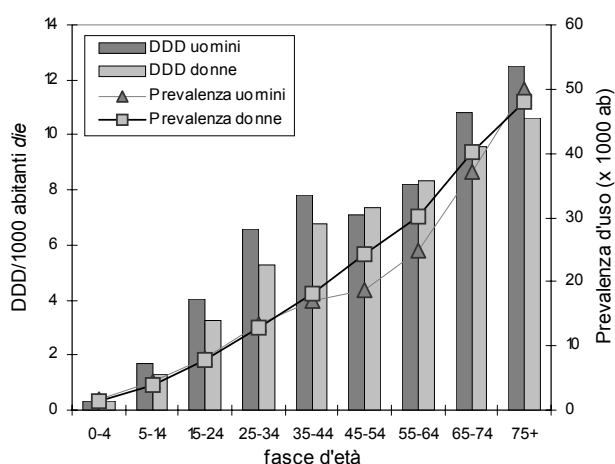


Figura 39. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antiepilettici, per classi di età e sesso

Tabella 50. Durata di terapia di Antiepilettici per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Antiepilettici	5,7	116,0	44,8	32,0

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

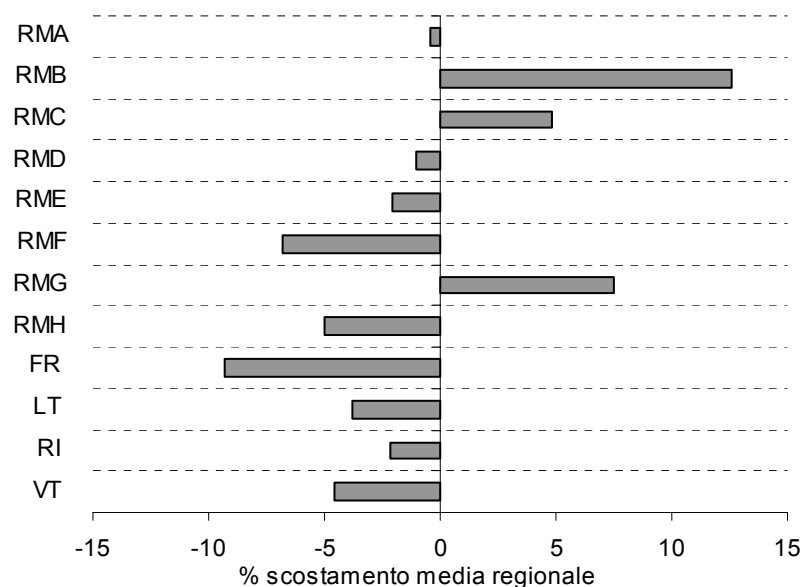


Figura 40. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antiepilettici per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 51. Prescrizione di antiepilettici per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Antiepilettici	4,2	-0,6	8,6	3,4	24,3	58	0,82
gabapentin	1,1	-36,0	1,1	-5,7	8,1	65	0,72
topiramato	0,7	15,8	0,3	15,3	1,0	44	0,62
lamotrigina	0,6	18,2	0,3	17,5	0,8	47	0,73
acido valproico	0,5	12,2	1,4	6,9	4,4	44	0,96
levetiracetam	0,4	27,3	0,2	27,1	0,3	48	0,91
carbamazepina	0,3	-2,8	1,4	-2,7	3,2	52	0,99
pregabalin	0,2	-	0,2	-	3,2	65	0,60
oxcarbazepina	0,2	12,8	0,4	12,7	0,8	50	0,95
fenobarbitale	0,1	-2,1	2,6	-2,0	3,2	61	1,09
clonazepam	0,1	9,6	0,3	7,5	2,5	54	0,89

Antiparkinson

Il consumo di farmaci antiparkinson espresso sia come DDD per 1000 abitanti che per spesa lorda pro capite pesata è in aumento rispettivamente del 2,8% e del 8,7%.

La variabilità è compresa tra le 2,4 DDD per 1000 abitanti della Roma F ai 3,2 di Rieti. La ASL con la minore prevalenza d'uso è la Roma H (4,8 assuntori per 1000 abitanti), mentre quella con il valore più elevato è la Roma A (6,2 per 1000 abitanti) (Tabella 42 e Figura 31). Per quanto riguarda le categorie dei dopaminoagonisti tipo ergot si rileva che le prescrizioni di pergolide diminuiscono dello 0,1 % a fronte di un notevole incremento di quelle della cabergolina (21,2%). In tale contesto le segnalazioni sugli eventi avversi rappresentati soprattutto dalle fibrosi valvolari non sembrano aver modificato le modalità prescrittive. Da sottolineare è anche l'incremento dell'apomorfina (65,2%) che viene sempre più utilizzata nella fasi motori complicate della malattia. La bassa età mediana degli assuntori della bromocriptina evidenzia che questo principio attivo è ormai utilizzato pressoché esclusivamente per la iperprolattinemia che per la malattia di Parkinson (Tabella 43).

Tabella 52. Prescrizione di antiparkinson per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	2,4	5,8	2,9	3,3	27,3	60	0,80
RMB	2,1	12,5	2,6	5,6	27,9	58	0,78
RMC	2,6	12,9	3,1	5,8	27,5	60	0,84
RMD	2,3	14,7	2,6	7,2	25,5	59	0,82
RME	2,5	11,5	3,1	4,4	24,6	59	0,82
RMF	2,0	9,4	2,5	5,8	22,0	57	0,85
RMG	1,9	10,4	2,7	4,9	23,3	57	0,86
RMH	2,2	10,4	2,7	3,5	20,9	56	0,84
FR	2,4	14,4	3,1	6,5	21,0	57	0,87
LT	2,8	19,1	3,2	10,7	20,3	56	0,85
RI	2,9	11,1	3,4	5,5	23,0	62	0,80
VT	2,4	6,6	2,8	3,3	25,7	61	0,81
Lazio	2,4	11,9	2,9	5,6	24,3	74	0,82

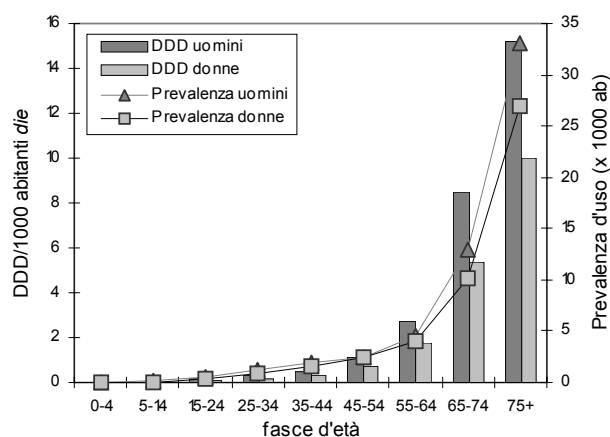


Figura 41. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antiparkinson, per classi di età e sesso

Tabella 53. Durata di terapia di Antiparkinson per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Antiparkinson	8,0	160,2	83,3	23,8

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

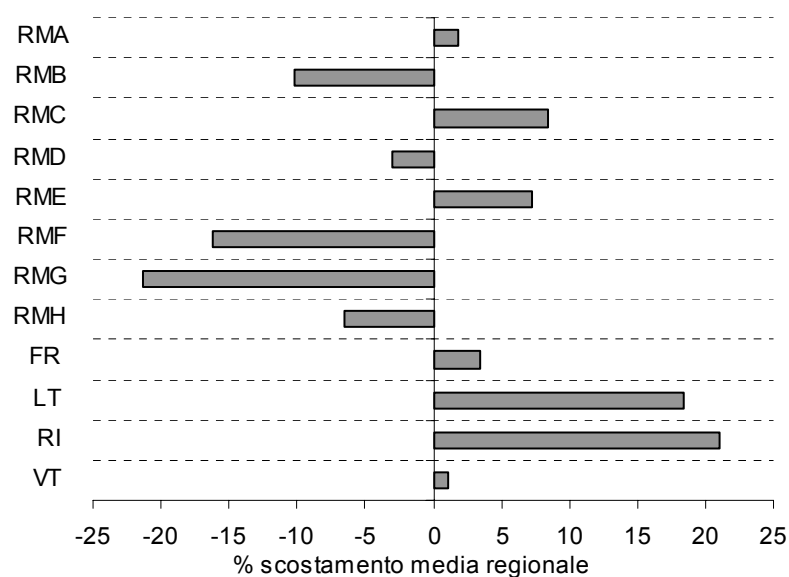


Figura 42. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antiparkinson per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 54. Prescrizione di antiparkinson per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Antiparkinson	2,4	11,9	2,9	5,6	24,3	74	0,82
pramipexolo	0,9	15,0	0,3	15,0	0,8	72	1,22
carbidopa+levodopa	0,5	4,9	1,6	4,8	3,0	78	1,01
cabergolina	0,5	17,0	0,3	17,0	0,6	74	1,20
ropinirolo	0,2	9,4	0,2	10,3	0,3	73	1,33
pergolide	0,1	-37,3	0,1	-36,8	0,2	74	1,38
entacapone	0,1	>100	<0,05	>100	0,1	72	1,64
biperidene	<0,05	-0,2	0,2	-0,3	0,8	56	1,00
apomorfina	<0,05	-14,9	<0,05	-14,9	0,0	68	1,46
orfenadrina	<0,05	-7,6	0,2	-7,6	0,5	62	0,81
levodopa	<0,05	-0,5	<0,05	-0,5	0,0	0	-

Antipsicotici

Il numero di DDD per 1000 abitanti e la spesa lorda pro capite sono aumentati rispettivamente del 9,4% e del 16,1% rispetto all'anno precedente. La variabilità osservata tra le ASL della regione in termini di prevalenza d'uso oscilla tra l'8,9 per 100 abitanti della ASL di Rieti e il 10,9 della Roma A. Per quanto riguarda l'età mediana si rileva una differenza di 9 anni tra la Roma B e la ASL di Rieti. Il consumo degli antipsicotici atipici è in crescente aumento sia come numero di prescrizioni che come spesa pro capite a fronte di una sostanziale stabilità degli antipsicotici tipici (Tabella 44 e Figura 32).

Tra le molecole si rileva il crescente uso della quetiapina (incremento del 55,0% per le DDD e la spesa) concentrato soprattutto nelle fasce d'età più elevate (età mediana degli assuntori pari a 74 anni). Questo andamento potrebbe essere spiegato dalle recenti comunicazioni delle Autorità Regolatorie sui possibili rischi cerebrovascolari associati all'uso del risperidone, e olanzapina e dal decremento nell'uso di alcuni antipsicotici tipici (tioridazina, e clorpromazina) (Tabella 45).

Tabella 55. Prescrizione di antipsicotici per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	4,3	11,4	3,6	2,4	10,6	61	0,82
RMB	4,2	11,6	3,5	3,3	9,2	57	0,91
RMC	4,1	-0,9	3,5	-2,5	9,9	61	0,94
RMD	3,9	11,2	3,3	6,8	9,3	60	0,87
RME	4,0	9,2	3,4	3,9	9,8	63	0,83
RMF	4,2	7,9	3,5	-2,9	8,4	61	0,81
RMG	4,8	11,2	4,5	9,3	9,3	61	0,88
RMH	3,9	14,0	3,4	7,5	8,1	61	0,87
FR	4,7	13,3	4,6	6,4	8,8	58	0,96
LT	4,2	12,6	3,9	9,7	7,7	57	0,95
RI	3,6	10,3	3,2	1,5	8,7	67	0,80
VT	3,4	13,4	3,0	2,1	8,3	65	0,86
Lazio	4,2	10,1	3,6	4,3	9,1	60	0,88

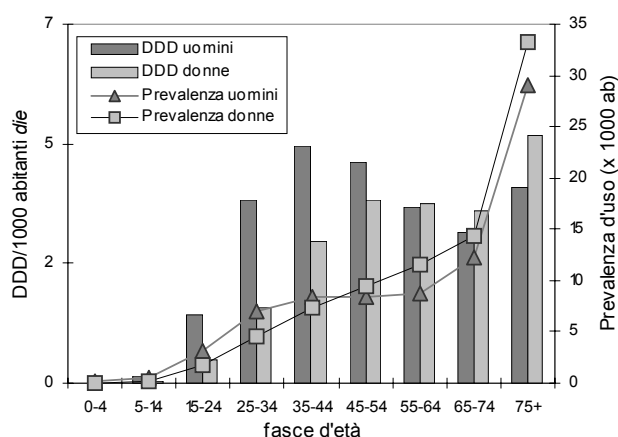


Figura 43. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antipsicotici, per classi di età e sesso

Tabella 56. Durata di terapia di Antipsicotici per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ut	DDD/ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Altri antipsicotici	4,5	109,6	56,0	28,9
Antipsicotici atipici	4,3	89,0	30,0	40,0
Antipsicotici	4,9	111,4	45,6	32,4

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

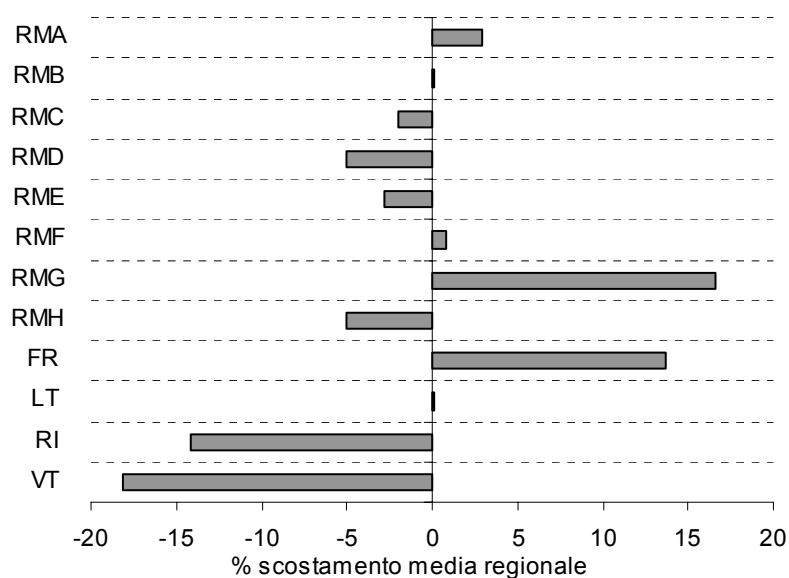


Figura 44. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antipsicotici per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 57. Prescrizione di antipsicotici per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Altri Antipsicotici	3,9	10,2	2,1	7,4	5,5	61	0,91
Antipsicotici tipici	0,2	9,1	1,5	0,4	4,5	58	0,89
Antipsicotici	4,2	10,1	3,6	4,3	9,1	60	0,88
olanzapina	1,8	-2,7	0,9	-2,7	1,9	52	0,95
quetipina	1,1	41,5	0,5	37,4	2,0	75	0,74
risperidone	0,8	-7,1	0,5	-6,8	1,4	55	1,04
clozapina	0,2	3,5	0,2	5,3	0,4	55	1,28
aripirazolo	0,1	-	0,1	-	0,2	40	1,06
aloperidolo	0,1	5,7	0,5	8,4	1,7	57	0,91
litio carbonato	<0,05	0,8	0,4	0,9	0,8	52	0,91
amisulpride	<0,05	>100	<0,05	>100	0,2	62	0,92
clotiapina	<0,05	0,1	0,2	0,1	0,5	58	1,06
clorpromazina	<0,05	2,0	0,1	2,6	0,7	65	0,98

Antidepressivi

Il consumo di antidepressivi è in aumento rispetto al 2003 sia in termini di DDD per 1000 abitanti (+17,9%) sia di spesa lorda pro capite pesata (+11,7%). E' da sottolineare la variabilità tra le diverse ASL, in termini di spesa il valore minimo è stato di 6,6 euro nelle ASL di Latina e della Roma G ed il massimo di 9,2 euro nella Roma A (il range dei consumi va da 19,2 DDD di Latina alle 27,1 della Roma A). Il maggiore livello di utilizzo tra la popolazione è stato quello di Viterbo (59,8 assuntori per 1000 abitanti), all'estremo opposto si collocano le ASL di Latina, Frosinone e la Roma G. Gli antidepressivi più prescritti in termini di DDD per 1000 abitanti sono gli SSRI (19,1 DDD) con un rapporto di 7 volte rispetto agli altri antidepressivi e di 15 volte rispetto ai triciclici (Tabella 46 e Figura 33). Tra le molecole si rileva il notevole incremento dell'escitalopram e l'aumento della sertralina e della mirtazapina sia come DDD per 1000 abitanti che per spesa lorda pro capite (Tabella 47).

Tabella 58. Prescrizione di antidepressivi per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	8,6	-4,6	28,0	4,8	57,7	61	0,53
RMB	7,8	-3,9	25,5	7,1	49,4	58	0,49
RMC	8,1	-4,4	26,2	4,1	54,4	59	0,51
RMD	7,1	-3,6	23,1	5,3	46,6	59	0,49
RME	7,4	-4,6	24,3	5,3	48,4	61	0,51
RMF	6,6	-1,1	21,5	8,8	39,8	58	0,50
RMG	6,7	1,9	21,3	10,9	37,8	57	0,47
RMH	7,0	-2,8	22,9	7,5	41,1	57	0,44
FR	6,9	-0,8	21,8	7,8	40,4	58	0,51
LT	6,6	0,6	21,0	9,3	37,5	57	0,47
RI	7,8	4,7	25,2	11,8	47,6	61	0,47
VT	8,4	-2,9	27,3	6,7	50,9	60	0,46
Lazio	7,4	-2,6	24,1	6,8	46,2	59	0,49

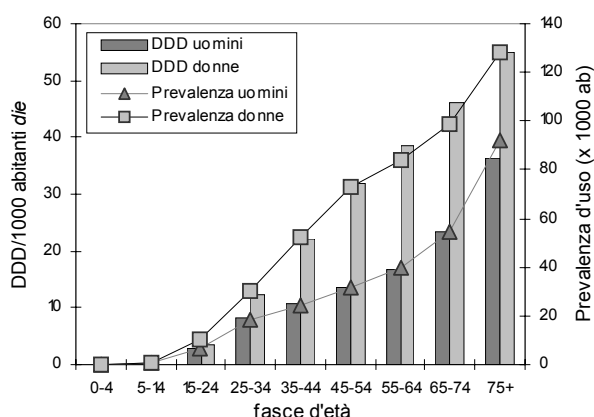


Figura 45. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antidepressivi, per classi di età e sesso

Tabella 59. Durata di terapia di Antidepressivi per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ ut	DDD/ ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Antidepressivi SSRI	3,3	164,4	112,0	36,3
Antidepressivi - Altri	4,4	102,1	60,0	37,1
Antidepressivi Triciclici	3,5	62,4	30,0	44,2
Antidepressivi	3,9	157,3	112,0	34,6

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

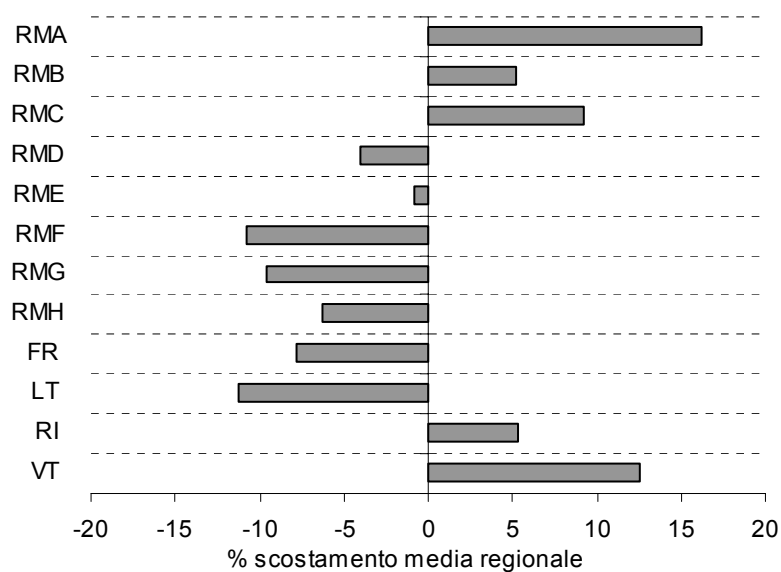


Figura 46. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antidepressivi per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 60. Prescrizione di antidepressivi per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Antidepressivi SSRI	5,8	-4,3	19,9	6,8	35,8	58	0,48
Antidepressivi - Altri	1,5	4,7	3,0	11,3	8,7	63	0,55
Antidepressivi Triciclici	0,2	-3,9	1,2	-3,3	5,6	71	0,44
Antidepressivi	7,4	-2,6	24,1	6,8	46,2	59	0,49
paroxetina	1,7	-3,2	6,0	0,4	11,6	56	0,48
sertralina	1,4	-7,6	4,3	12,9	8,3	63	0,49
escitalopram	1,1	59,5	3,0	59,7	6,3	58	0,47
venlafaxina	1,1	8,6	1,8	15,7	4,9	57	0,49
citalopram	1,0	-32,6	4,0	-5,6	8,1	63	0,49
fluoxetina	0,4	-8,5	2,1	-6,6	4,1	54	0,42
mirtazapina	0,2	-5,6	0,7	12,5	1,5	66	0,61
fluvoxamina	0,1	-0,8	0,5	-0,8	0,9	52	0,70
clomipramina	0,1	-4,2	0,5	-3,7	1,7	57	0,53
trazodone	0,1	8,4	0,2	8,2	1,9	73	0,61

Antiasmatici

La prescrizione di antiasmatici nel 2004 ha generato una spesa lorda pro capite pesata pari a 15 euro (valore minimo di 12,8 euro a Viterbo e valore massimo di 16,6 euro nella Roma B) e un consumo di 44,1 DDD/1000 abitanti die. I tassi di variazione per spesa e consumi rispetto al 2003 sono rispettivamente +6,9% (minimo +2,4% a Viterbo e massimo +11,1% nella Roma H) e +3,9% (minimo +0,5% a Viterbo e massimo +7,0% nella ASL Roma H). L'età mediana dei soggetti che hanno ricevuto una prescrizione di antiasmatici è 44 anni con una maggiore utilizzazione da parte delle donne (Tabella 48). La variabilità è riportata anche in Figura 34. I farmaci più utilizzati della categoria in termini di DDD sono le associazioni antinfiammatori-cortisonici inalatori (16,2 DDD/1000 abitanti die), tuttavia la categoria con il maggior incremento è quella dei broncodilatatori anticolinergici (+13,2%) (Tabella 49).

Tabella 61. Prescrizione di antiasmatici per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
RMA	14,9	5,9	42,7	1,8	125,4	51	0,89
RMB	17,7	6,3	50,7	3,2	146,2	44	0,90
RMC	15,1	2,1	43,1	-2,1	133,8	48	0,90
RMD	15,1	4,9	46,5	0,2	137,2	46	0,88
RME	15,0	8,2	46,5	2,1	123,7	48	0,93
RMF	17,0	8,5	49,3	2,9	133,1	42	0,93
RMG	16,2	8,4	46,4	3,9	137,8	42	0,89
RMH	16,7	8,3	46,3	5,0	145,9	40	0,90
FR	15,3	7,2	38,3	4,9	121,1	46	0,98
LT	17,6	9,3	44,7	4,8	140,6	41	0,92
RI	15,0	8,6	45,6	2,1	116,6	54	0,94
VT	13,4	4,3	38,8	4,0	111,2	52	0,92
Lazio	15,9	6,6	45,0	2,6	133,2	45	0,91

Tabella 62. Durata di terapia di Antiasmatici per sottogruppo terapeutico e per sostanza

Categorie	Pr/ ut	DDD/ ut	DDD med	Ut. 1 pr (%)
Associazioni	2,1	88,7	50,0	62,0
Antiinfiammatori - cortisonici inalatori	1,5	46,8	30,0	75,2
Broncodilatatori - beta2 agonisti	2,0	64,4	15,0	68,5
Broncodilatatori - anticolinergici	2,8	178,5	83,3	54,4
Broncodilatatori - teofilinici	3,1	78,0	30,0	50,0
Antiinfiammatori - cromoni	1,6	86,3	45,0	76,8
Antiasmatici	2,7	99,3	40,0	53,9

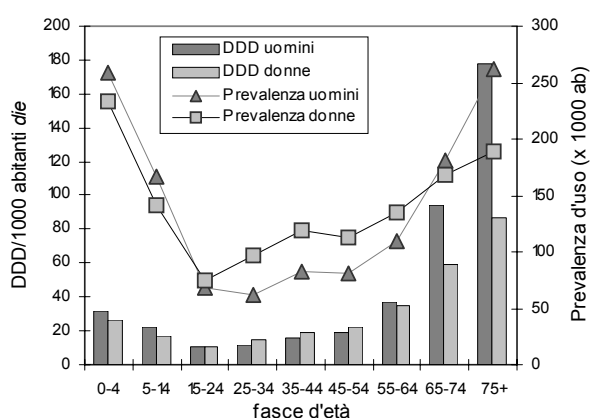


Figura 47. Andamento della prevalenza d'uso e delle DDD di Antiasmatici, per classi di età e sesso

Pr/ut = prescrizioni per utilizzatore
DDD/ut = DDD per utilizzatore
DDD med = DDD mediana
Ut. 1 pr = Utilizzatori con 1 prescrizione

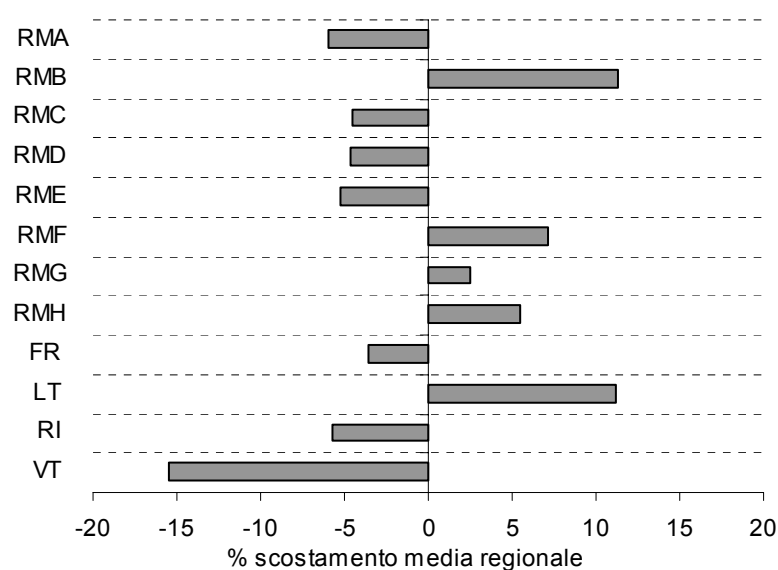


Figura 48. Scostamento dalla media regionale della spesa pro capite pesata di antiasmatici per ASL (Lazio, 2005)

Tabella 63. Prescrizione di antiasmatici per sottogruppo terapeutico e per sostanza (Lazio, 2005)

Categorie e sostanze	Spesa lorda	Var % 05-04	DDD/1000 abitanti die	Var % 05-04	Prevalenza (per 1000 ab.)	Età mediana	Rapporto M/F
Associazioni	6,4	3,7	9,2	6,2	30,6	58	0,98
Antiinfiammatori - cortisonici inalatori	5,1	-4,6	16,3	1,0	98,4	41	0,88
Broncodilatatori - beta2 agonisti	2,1	0,3	8,0	-0,3	36,6	40	1,06
Broncodilatatori - anticolinergici	1,9	122,3	8,0	12,1	13,5	70	1,13
Broncodilatatori - teofillinici	0,2	-10,2	2,5	-11,3	9,5	74	1,14
Antiinfiammatori - cromoni	0,2	-9,1	0,9	-9,4	3,0	42	0,91
Antiasmatici	15,9	6,6	45,0	2,6	133,2	45	0,91
salmeterolo+fluticasone	4,8	7,7	5,5	12,4	16,3	63	0,99
beclometasone	2,2	8,1	8,8	8,2	68,5	41	0,87
tiotropio	1,5	>100	2,0	>100	5,5	71	1,34
flunisolide	1,2	-8,6	3,7	-3,9	18,8	46	0,87
formoterolo	1,2	8,6	2,8	9,4	4,9	64	1,08
budesonide+formoterolo	1,2	-9,1	1,5	-0,2	5,2	61	1,06
fluticasone propionato	0,9	-11,2	1,9	-11,6	9,8	44	0,98
budesonide	0,8	-17,8	1,9	-5,1	10,1	34	1,06
salbutamolo	0,5	-0,2	4,1	-0,7	30,7	34	1,05
salbutamolo+nedocromil sale sodico	0,4	2,2	1,9	-1,3	10,6	78	0,92
salmeterolo xinafoato	0,4	-17,9	0,9	-17,9	2,2	66	1,09
ossitropio bromuro	0,2	-24,3	2,3	-20,5	3,5	72	1,16
ipratropio bromuro	0,2	-2,5	3,7	-2,5	6,0	68	1,03
nedocromil sale sodico	0,2	-9,0	0,9	-9,4	3,0	42	0,91
teofillina	0,1	-11,6	1,8	-12,0	6,0	75	1,20
bamifillina	0,1	-9,7	0,6	-9,7	2,1	75	1,16
fenoterolo+ipratropio bromuro	0,1	-11,0	0,4	-9,8	0,4	61	1,20

APPENDICE A
Elenco delle sostanze a maggior incremento

Tabella A1. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite). ASL RMA (Lazio, 2005)

Sostanze.	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,5	>100	>100	2,0	>100	>100
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnr	2,6	>100	91,2	0,0	>100	66,2
rosuvastatina	2,8	>100	>100	6,6	>100	>100
acido risedronico	1,2	75,3	92,7	2,1	71,9	87,9
insulina umana	1,2	63,0	34,8	3,8	62,4	33,1
quetipina	1,0	52,5	22,3	0,4	47,6	13,4
escitalopram	1,3	48,6	76,3	3,3	48,7	76,5
valsartan+idroclorotiazide	2,1	45,0	12,9	6,6	50,0	16,6
clopidogrel	1,6	35,8	63,7	1,9	35,8	63,7
anastrozolo	2,4	33,9	49,6	1,1	33,9	49,6
enoxaparina sodica	2,0	30,1	27,6	1,7	35,2	32,2
complesso protrombinico antiemofilico umano attiva	2,1	25,2	69,7	0,0	25,2	69,7
acido alendronico	2,6	21,6	40,4	4,5	21,5	40,3
follitropina alfa ric.	1,4	18,8	36,6	0,1	16,2	30,7
alfuzosina	1,6	18,6	13,4	5,3	19,0	13,2
bicalutamide	3,9	18,1	26,2	1,5	18,1	26,3
esomeprazolo	7,3	17,4	39,3	11,5	24,8	49,2
ramipril	3,0	14,8	12,6	25,9	36,9	33,6

Tabella A2. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RMB (Lazio, 2005)

Sostanze.	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,6	>100	>100	2,3	>100	>100
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnr	7,1	>100	>100	0,0	>100	>100
rosuvastatina	3,1	>100	>100	7,4	>100	>100
acido risedronico	1,2	56,2	>100	2,2	52,6	96,7
insulina umana	1,6	55,8	78,3	4,9	53,5	75,4
quetipina	1,1	51,6	37,3	0,5	47,7	30,1
escitalopram	1,1	45,4	47,2	2,8	45,5	47,4
clopidogrel	1,6	42,2	66,0	1,9	42,2	66,0
valsartan+idroclorotiazide	2,8	39,7	50,7	8,7	44,2	55,1
acido alendronico	2,5	28,2	37,0	4,4	28,1	36,9
anastrozolo	2,2	27,2	34,4	1,0	27,2	34,4
topiramato	0,8	21,6	27,6	0,3	21,3	26,4
esomeprazolo	7,5	18,9	43,8	11,7	26,2	51,4
alfuzosina	2,2	17,7	53,1	7,1	17,9	53,7
ramipril	3,4	17,3	29,0	30,0	40,1	54,8
enoxaparina sodica	1,7	17,0	11,3	1,5	20,9	16,8
metformina	1,1	16,2	53,8	11,2	20,6	61,1
formoterolo	1,2	15,5	13,7	2,9	16,1	15,0

Tabella A3. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RMC (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,3	>100	>100	1,9	>100	>100
rosuvastatina	3,0	98,6	>100	7,0	>100	>100
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnar	4,6	76,4	>100	0,0	78,6	>100
acido risedronico	1,2	66,3	99,0	2,2	62,5	94,8
escitalopram	1,1	53,3	54,5	2,9	53,5	54,6
insulina umana	1,5	52,7	60,2	4,5	50,5	58,6
valsartan+idrocortiazide	2,6	45,9	36,8	7,9	50,6	40,9
clopidogrel	1,6	44,7	58,3	1,8	44,7	58,3
quetipina	0,9	34,2	19,2	0,4	26,1	10,3
anastrozolo	2,6	25,9	57,2	1,2	25,9	57,2
triptorelina	2,8	18,8	88,5	1,2	19,0	88,9
ramipril	3,0	17,5	12,9	25,6	38,2	32,2
alfuzosina	1,8	16,4	28,2	6,0	16,8	28,5
acido alendronico	2,5	15,1	36,4	4,4	15,1	36,2
pramipexolo	1,0	14,5	27,0	0,3	14,5	27,0
esomeprazolo	6,4	13,8	22,1	9,8	19,6	27,0
enoxaparina sodica	1,7	11,8	10,1	1,5	17,1	15,2
salmeterolo+fluticasone	4,7	11,0	5,2	5,4	15,9	10,4

Tabella A4. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RMD (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
morococogum alfa	1,0	>100	>100	0,0	>100	>100
tiotropio	1,2	>100	>100	1,7	>100	>100
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnar	2,7	>100	>100	0,0	>100	79,5
rosuvastatina	2,2	>100	84,2	5,2	>100	86,5
acido risedronico	1,3	70,3	>100	2,3	66,4	>100
fattore VIII di coagulazione del sangue umano liof	0,9	65,9	-58,3	0,0	65,9	-58,3
clopidogrel	1,6	61,8	57,2	1,8	61,8	57,2
escitalopram	1,0	60,8	44,9	2,7	60,9	45,1
insulina umana	1,4	50,9	49,0	4,2	49,7	48,2
quetipina	1,0	48,7	27,1	0,5	42,0	18,3
valsartan+idrocortiazide	2,3	39,2	22,1	7,1	43,6	25,9
peg-interferone alfa 2b	1,0	33,7	12,0	0,1	33,7	12,0
acido alendronico	2,2	25,2	20,5	3,9	25,1	20,4
anastrozolo	2,4	23,8	49,3	1,1	23,8	49,3
pramipexolo	0,9	22,7	18,8	0,3	22,7	18,8
interferone alfa-2a pegilato	2,6	22,2	75,5	0,1	22,4	75,9
enoxaparina sodica	1,8	20,8	18,1	1,6	26,1	22,9
donepezil	1,2	20,3	16,1	0,9	19,6	18,1

Tabella A5. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RME (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,6	>100	>100	2,2	>100	>100
rosuvastatina	2,4	>100	>100	5,8	>100	>100
acido risedronico	1,1	85,2	84,8	2,0	80,9	80,8
escitalopram	1,0	65,1	43,0	2,7	65,2	43,0
insulina umana	1,2	58,1	28,2	3,6	58,3	27,2
fattore VIII di coagulazione del sangue umano liof	1,2	50,6	-44,1	0,0	50,5	-44,2
quetipina	1,0	47,6	23,7	0,4	40,4	11,9
valsartan+idrocortiazide	2,4	39,9	27,5	7,4	44,5	31,4
epoetina beta	1,1	34,1	>100	0,2	34,6	>100
anastrozolo	2,3	33,9	39,5	1,0	33,9	39,5
clopidogrel	1,7	32,8	74,5	2,0	32,8	74,5
bicalutamide	4,3	28,0	37,2	1,6	28,1	37,4
enoxaparina sodica	2,1	21,9	37,4	1,9	26,6	42,8
letrozolo	1,0	21,1	39,7	0,5	21,1	39,7
pramipexolo	0,9	19,2	23,3	0,3	19,2	23,3
esomeprazolo	5,1	17,6	-2,7	7,8	22,8	1,3
alfuzosina	1,3	17,1	-8,0	4,3	17,4	-8,0
metformina	0,9	16,9	20,2	8,5	19,8	22,1

Tabella A6. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RMF (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnar	2,0	>100	47,0	0,0	>100	55,2
tiotropio	1,5	>100	>100	2,1	>100	>100
complesso protrombinico antiemofilico umano attiva	1,0	>100	-20,9	0,0	>100	-20,9
rosuvastatina	2,7	>100	>100	6,5	>100	>100
escitalopram	1,1	84,2	52,0	2,9	84,3	52,1
anastrozolo	2,0	57,9	20,0	0,9	57,9	20,0
valsartan+idrocortiazide	3,4	56,8	79,6	10,4	60,8	84,0
insulina umana	1,5	49,5	64,8	4,6	49,5	64,1
quetipina	1,2	44,1	56,9	0,6	36,4	49,5
clopidogrel	1,8	38,6	80,5	2,1	38,6	80,5
alfuzosina	1,2	24,2	-15,3	3,9	24,8	-15,3
bicalutamide	2,9	22,0	-7,2	1,1	21,9	-7,2
metformina	0,8	22,0	10,7	7,7	24,8	10,8
octreotide	1,0	20,8	9,4	0,1	13,7	9,7
esomeprazolo	6,4	19,0	22,8	10,1	25,0	31,4
nadroparina calcica	1,1	17,4	-6,2	1,0	21,1	-1,4
acido alendronico	1,6	16,8	-13,8	2,8	16,7	-13,7
salmeterolo+fluticasone	5,8	15,8	29,5	6,6	20,2	35,8

Tabella A7. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RMG (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnar	2,0	>100	46,1	0,0	>100	29,9
tiotropio	1,4	>100	>100	2,0	>100	>100
rosuvastatina	2,2	>100	84,2	5,2	>100	86,3
escitalopram	1,2	72,6	72,1	3,3	72,6	72,2
clopidogrel	1,3	71,0	33,5	1,6	71,0	33,5
moroctocogum alfa	1,6	60,0	>100	0,0	60,0	>100
acido risedronico	1,1	58,1	83,1	2,0	54,6	79,7
insulina umana	1,7	57,3	80,9	5,0	58,3	79,0
valsartan+idrocloreotiazide	2,7	41,2	45,3	8,5	46,2	50,8
peg-interferone alfa 2b	1,1	32,5	26,6	0,1	32,5	26,6
anastrozolo	1,8	27,7	8,1	0,8	27,7	8,1
alfuzosina	1,4	25,3	1,0	4,7	25,6	1,2
enoxaparina sodica	1,9	24,3	25,0	1,7	29,7	30,2
quetipina	1,4	23,8	78,6	0,7	20,5	75,8
metformina	1,0	23,6	41,8	9,7	25,8	39,9
fattore VIII di coagulazione del sangue umano liof	1,5	21,6	-29,1	0,0	21,6	-29,1
topiramato	0,9	21,4	34,2	0,4	21,0	33,7
acido alendronico	2,4	18,8	34,3	4,4	18,7	34,2

Tabella A8. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RMH (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
fattore viii di coagulazione del sangue umano dnar	1,7	>100	23,1	0,0	>100	5,9
moroctocogum alfa	1,6	>100	>100	0,0	>100	>100
tiotropio	1,6	>100	>100	2,2	>100	>100
rosuvastatina	2,1	>100	76,0	5,0	>100	79,9
acido risedronico	1,2	73,4	93,3	2,1	70,0	88,6
insulina umana	1,5	58,8	68,1	4,7	59,3	65,8
escitalopram	1,0	53,9	41,0	2,7	54,0	41,1
clopidogrel	1,4	46,1	44,0	1,7	46,1	44,0
quetipina	1,2	40,9	50,5	0,6	38,0	48,7
peg-interferone alfa 2b	1,2	38,7	31,7	0,2	38,7	31,8
valsartan+idrocloreotiazide	2,7	38,1	42,7	8,3	43,1	48,1
bicalutamide	4,6	29,9	48,4	1,7	30,1	48,6
anastrozolo	2,5	25,3	55,3	1,1	25,3	55,3
acido alendronico	2,1	23,9	17,2	3,8	23,9	17,1
pantoprazolo	2,6	23,9	-10,6	4,0	32,9	-4,0
pramipexolo	0,9	19,0	14,8	0,3	19,0	14,7
ramipril	3,2	18,7	22,2	29,3	43,5	51,1
alfuzosina	1,7	18,2	22,9	5,7	18,5	23,2

Tabella A9. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL FR (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,5	>100	>100	2,1	>100	>100
fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnar	2,5	>100	85,2	0,0	>100	82,9
rosuvastatina	1,8	74,9	47,9	4,2	75,0	48,9
escitalopram	1,1	58,8	53,4	2,9	58,8	53,4
clopidogrel	0,9	53,0	-8,7	1,1	53,0	-8,7
anastrozolo	1,2	49,3	-24,0	0,6	49,3	-24,0
darbepoetina alfa	4,1	44,7	>100	0,7	46,4	>100
valsartan+idrocloreotiazide	3,2	38,3	73,7	10,1	42,9	79,9
insulina umana	1,1	36,1	22,1	3,5	36,6	25,3
formoterolo	1,1	34,9	1,3	2,6	36,3	2,1
quetipina	1,6	31,7	96,8	0,8	30,8	>100
enoxaparina sodica	1,3	24,0	-19,5	1,1	28,3	-15,1
alfuzosina	1,8	23,1	25,9	5,9	23,4	26,6
donepezil	1,1	20,3	12,1	0,9	19,7	16,4
topiramato	0,7	19,5	16,6	0,3	19,5	16,7
acido alendronico	2,0	17,8	12,3	3,6	17,6	12,3
acido acetilsalicilico	0,9	15,0	-2,6	30,7	15,0	-2,6
ramipril	2,8	14,6	5,7	24,7	37,0	27,4

Tabella A10. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL LT (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
dutasteride	0,9	>100	>100	2,1	>100	>100
rosuvastatina	2,5	>100	>100	5,9	>100	>100
acido risedronico	1,0	>100	58,1	1,7	>100	54,2
bisoprololo	0,8	62,9	>100	3,2	39,3	>100
escitalopram	1,1	61,9	52,0	2,9	61,9	52,4
peg-interferone alfa 2b	1,0	59,9	14,7	0,1	59,9	14,7
clopidogrel	1,6	57,6	58,4	1,8	57,6	58,4
insulina umana	1,4	45,2	47,9	4,3	48,6	53,1
acido alendronico	1,7	43,5	-6,3	3,0	43,3	-6,4
valsartan+idrocloreotiazide	2,8	38,5	49,6	8,8	43,6	55,5
quetipina	1,1	38,3	40,2	0,6	41,5	45,5
anastrozolo	1,7	29,1	5,3	0,8	29,1	5,3
alfuzosina	2,0	24,6	40,9	6,6	24,8	41,6
pramipexolo	0,9	23,7	23,6	0,3	23,7	23,6
venlafaxina	1,1	21,6	7,4	1,8	29,7	14,5
donepezil	1,2	19,0	21,2	0,9	18,6	22,0
pantoprazolo	2,6	18,7	-10,4	4,0	27,3	-3,8
dutasteride	0,9	>100	>100	2,1	>100	>100

Tabella A11. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL RI (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,6	>100	>100	2,2	>100	>100
escitalopram	1,8	95,0	>100	4,8	95,0	>100
rosuvastatina	2,9	85,7	>100	6,8	87,8	>100
epoetina alfa	1,5	68,0	45,6	0,2	>100	64,3
insulina umana	1,4	59,5	52,9	4,4	59,8	54,7
clopidogrel	1,4	58,4	37,6	1,6	58,4	37,6
quetipina	1,1	53,2	40,0	0,5	42,0	29,5
acido risedronico	0,9	46,5	57,1	1,7	43,9	54,4
enoxaparina sodica	2,2	45,1	40,0	1,9	51,1	44,5
valsartan+idroclorotiazide	3,3	42,7	76,0	10,3	47,2	82,5
octreotide	1,5	30,6	73,5	0,1	31,5	76,7
anastrozolo	2,3	27,4	41,8	1,0	27,4	41,8
ramipril	2,2	26,2	-17,1	19,2	54,4	-0,7
venlafaxina	0,8	24,0	-16,8	1,4	32,1	-11,2
topiramato	0,8	21,0	29,3	0,4	19,6	30,1
perindopril	1,6	19,4	-15,1	6,0	20,5	-14,3
furosemide	1,0	15,9	88,0	29,3	16,6	97,5
acido acetilsalicilico	1,0	15,8	9,7	34,6	15,8	9,7

Tabella A12. Prescrizione delle prime 20 sostanze a maggior incremento (spesa pro capite) – ASL VT (Lazio, 2005)

Sostanze	Spesa pro capite pesata (€)	Δ % rispetto a		DDD/1000 abitanti die	Δ % rispetto a	
		2004	Regione		2004	Regione
tiotropio	1,0	>100	>100	1,4	>100	>100
dutasteride	0,7	>100	>100	1,6	>100	>100
rosuvastatina	2,5	70,0	>100	5,8	70,2	>100
quetipina	0,9	61,4	19,4	0,4	59,4	16,0
escitalopram	1,5	61,3	>100	4,0	61,5	>100
insulina umana	1,3	43,7	46,7	4,2	43,9	49,2
valsartan+idroclorotiazide	2,2	43,3	17,9	6,9	48,2	22,0
anastrozolo	1,7	22,7	4,1	0,8	22,7	4,1
acido alendronico	1,4	22,4	-23,2	2,5	22,3	-23,1
topiramato	0,7	18,0	6,3	0,3	17,7	6,8
letrozolo	0,8	17,9	4,3	0,3	17,9	4,3
enoxaparina sodica	1,9	16,2	19,4	1,6	20,8	23,1
formoterolo	1,2	16,1	7,0	2,7	16,9	8,2
perindopril sale di tert-butilamina+indapamide	0,8	15,2	15,7	2,7	23,1	23,6
perindopril	2,5	14,7	30,5	9,2	15,8	31,8
acido acetilsalicilico	0,7	14,4	-19,0	25,5	14,4	-19,0
ciprofloxacina	1,9	13,6	22,5	1,1	13,6	22,5
ramipril	2,3	13,4	-11,7	20,0	32,9	3,1

APPENDICE B
Uso dei farmaci con Note AIFA

Si riportano di seguito le analisi relative alla prescrizione dei farmaci con Note AIFA, per ASL (Tabelle B1-B5, Figura B1). È stato utilizzato l'elenco delle note in vigore fino a novembre 2004 (Tabella B6) Le note contraddistinte dalla lettera "R" fanno riferimento ai farmaci per i quali è obbligatorio mantenere a livello di ASL un registro per singoli pazienti utilizzatori.

Tabella B1. Spesa lorda pro capite pesata e DDD/1000 abitanti/die per i farmaci con Nota CUF, per ASL (Lazio, 2005)

ASL	Spesa lorda pro capite pesata		Registro ASL e piano terapeutico **	Note **	DDD/1000 abitanti die	
	€	%*			n	%*
RMA	97,8	36,5	7,3	92,7	194,1	23,0
RMB	96,1	33,6	0,9	99,1	210,5	22,6
RMC	95,9	35,1	3,4	96,6	196,4	22,4
RMD	86,6	34,1	0,8	99,2	183,2	21,8
RME	90,4	35,2	8,0	92,0	176,2	21,1
RMF	89,6	34,8	4,6	95,4	181,3	21,6
RMG	86,7	31,9	2,1	97,9	184,5	21,2
RMH	83,2	32,0	6,1	93,9	169,8	20,1
FR	72,5	30,0	11,4	88,6	143,2	18,1
LT	77,6	29,5	2,4	97,6	161,5	18,9
RI	81,3	32,5	7,2	92,8	165,5	18,8
VT	67,3	30,0	0,2	99,8	159,1	20,1
Lazio	86,7	33,2	4,3	95,7	179,6	21,0

* la percentuale è calcolata sul totale della spesa e delle DDD dei farmaci a carico del SSN

** la percentuale è calcolata sul totale della spesa dei farmaci con Nota

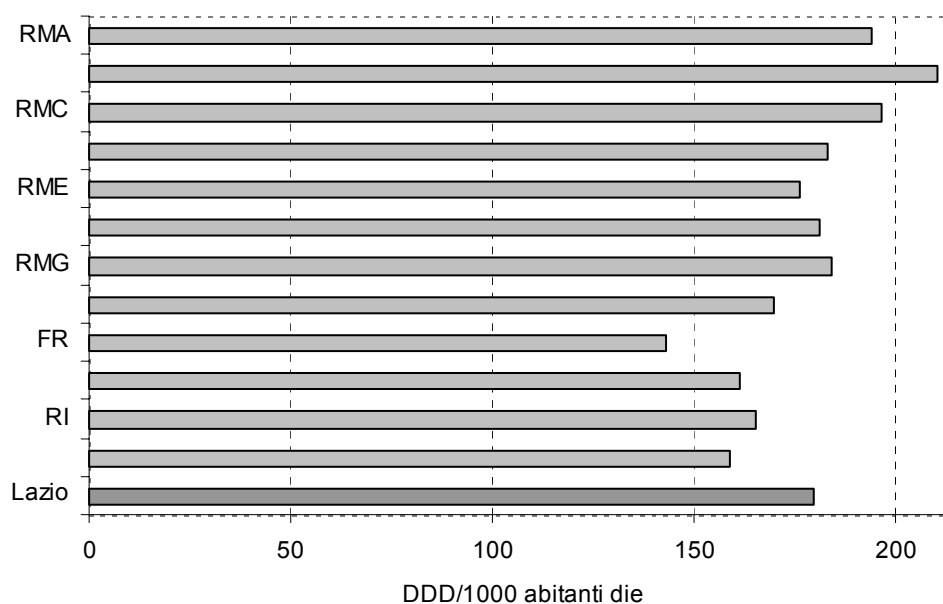


Figura B1. DDD/1000 abitanti die per i farmaci con Nota e per ASL (Lazio, 2005)

Tabella B2. Spesa lorda pro capite pesata e DDD/1000 abitanti/die per i farmaci con Nota (Lazio, 2005)

Nota	Spesa lorda pro capite pesata		DDD/1000 abitanti die	
	€	%	n	%
1-48	24,7	28,5	40,0	22,2
2	0,6	0,7	1,6	0,9
5	0,1	0,1	0,3	0,2
8 (R)	0,0	0,0	0,0	0,0
9	0,8	0,9	6,0	3,4
9bis	1,4	1,7	1,7	0,9
10	0,0	0,1	0,6	0,3
11	0,0	0,0	0,0	0,0
12 (R)	2,4	2,7	0,4	0,2
13	22,4	25,8	63,8	35,5
15	0,3	0,3	0,0	0,0
28	0,1	0,1	0,1	0,0
30	0,8	0,9	0,0	0,0
31	0,0	0,0	0,1	0,1
32	2,8	3,2	0,3	0,1
32bis	0,1	0,2	0,0	0,0
36	0,0	0,0	0,0	0,0
39 (R)	1,4	1,6	0,1	0,1
40	1,0	1,2	0,1	0,0
41	0,0	0,0	0,0	0,0
42	0,0	0,0	0,0	0,0
51	3,8	4,4	1,6	0,9
55	2,6	3,0	0,4	0,2
56	0,4	0,5	0,0	0,0
57	0,5	0,6	0,0	0,0
59	0,1	0,1	0,1	0,0
65	0,0	0,0	0,0	0,0
66	6,1	7,0	30,2	16,8
74	1,2	1,4	0,1	0,1
75	0,0	0,0	0,0	0,0
76	0,1	0,1	0,5	0,3
78	3,2	3,6	10,4	5,8
79	3,4	3,9	6,2	3,4
82	1,2	1,4	1,8	1,0
83	0,0	0,0	0,2	0,1
84	1,3	1,5	0,3	0,2
85	1,8	2,0	1,2	0,7
87	0,0	0,0	0,0	0,0
88	0,2	0,2	1,8	1,0
89	1,7	2,0	9,8	5,4
Totale	86,7	100	179,6	100,0

Tabella B3. Spesa lorda pro capite pesata per Note e Registri ASL e scostamento dalla media regionale (Lazio, 2005)

Nota	RMA		RMB		RMC		RMD		RME		RMF		Lazio
	€	%	€	%	€	%	€	%	€	%	€	%	
1-48	28,2	14,1	29,1	17,7	26,8	8,4	24,4	-1,3	24,0	-3,0	26,2	6,1	24,7
2	0,7	22,1	0,6	8,8	0,7	19,6	0,5	-9,2	0,6	11,6	0,5	-8,0	0,6
5	0,1	7,2	0,1	14,1	0,1	33,5	0,1	17,9	0,1	19,6	0,1	-20,4	0,1
8 (R)	0,0	81,4	0,0	20,7	0,0	30,5	0,0	34,4	0,0	6,7	0,0	-11,9	0,0
9	0,8	3,5	0,9	13,6	0,9	11,6	0,7	-11,9	0,7	-9,7	0,6	-22,8	0,8
9bis	1,6	12,2	1,6	13,8	1,6	8,5	1,6	7,8	1,7	19,6	1,8	23,7	1,4
10	0,1	11,7	0,1	8,8	0,1	44,1	0,1	44,5	0,1	8,1	0,1	12,6	0,0
11	0,0	134,1	0,0	30,3	0,0	33,8	0,0	54,3	0,0	-36,0	0,0	-97,9	0,0
12 (R)	5,2	119,3	0,6	-75,9	0,7	-69,1	0,2	-93,2	4,9	107,5	2,5	6,3	2,4
13	23,9	6,6	26,7	19,3	25,4	13,6	24,0	7,3	23,0	2,7	22,7	1,6	22,4
15	0,3	11,0	0,3	12,0	0,3	-10,0	0,3	0,8	0,3	7,2	0,3	18,4	0,3
28	0,1	52,0	0,1	9,6	0,1	-5,1	0,1	22,8	0,1	40,4	0,1	-14,0	0,1
30	0,9	16,8	1,1	44,2	0,7	-12,9	0,8	4,2	1,1	39,8	1,1	36,5	0,8
31	0,0	13,4	0,0	13,1	0,0	13,2	0,0	-6,9	0,0	-1,1	0,0	9,9	0,0
32	2,7	-3,1	2,7	-1,6	3,1	9,7	4,0	42,3	3,0	8,2	3,3	17,5	2,8
32bis	0,1	-1,7	0,2	46,9	0,2	16,0	0,2	13,3	0,1	-17,5	0,1	-12,0	0,1
36	0,0	34,3	0,0	7,4	0,0	-6,6	0,0	28,3	0,0	132,6	0,0	-19,4	0,0
39 (R)	1,9	37,9	0,3	-80,9	2,5	79,4	0,5	-62,2	2,3	68,0	1,6	14,8	1,4
40	1,2	15,2	1,0	-0,6	1,2	10,3	1,5	42,6	1,1	1,4	1,1	5,8	1,0
41	0,0	30,9	0,0	-35,3	0,0	58,1	0,0	48,2	0,0	30,1	0,0	-41,3	0,0
42	0,0	34,2	0,0	32,7	0,0	12,3	0,0	41,1	0,0	-16,0	0,0	37,6	0,0
51	4,2	9,1	4,1	7,2	6,0	57,4	3,8	-2,1	4,5	18,4	3,8	-1,1	3,8
55	2,0	-22,9	2,4	-7,9	2,0	-24,2	2,2	-17,1	1,5	-42,1	2,4	-6,8	2,6
56	0,3	-23,2	0,5	8,2	0,5	12,2	0,5	18,9	0,4	-8,6	0,4	-0,4	0,4
57	0,6	28,3	0,6	14,1	0,5	-2,1	0,4	-11,0	0,6	15,1	0,7	34,2	0,5
59	0,1	-10,5	0,1	14,1	0,1	2,8	0,1	11,4	0,0	-37,1	0,1	-12,5	0,1
65	0,0	-100,0	0,0	-100,0	0,0	-100,0	0,0	-100,0	0,0	-100,0	0,1	424,2	0,0
66	6,5	5,9	7,4	21,7	6,2	1,7	6,0	-1,5	5,2	-15,2	6,5	7,0	6,1
74	1,6	35,9	1,2	1,0	1,9	56,3	1,4	14,7	1,4	17,1	1,1	-7,5	1,2
75	0,0	2,9	0,0	7,2	0,0	-0,6	0,0	48,7	0,0	-53,7	0,0	-53,6	0,0
76	0,1	-9,0	0,1	-4,7	0,1	25,2	0,1	13,8	0,1	-15,2	0,1	-6,1	0,1
78	4,1	29,3	3,3	5,0	3,9	24,3	3,3	5,4	3,3	4,2	3,1	-1,2	3,2
79	4,0	16,8	3,9	13,8	3,9	14,7	3,7	7,1	3,9	13,3	2,4	-29,3	3,4
82	1,5	20,6	1,3	6,2	1,3	5,8	1,0	-15,1	1,3	4,4	1,4	13,8	1,2
83	0,0	23,7	0,0	41,3	0,0	24,5	0,0	7,6	0,0	6,3	0,0	0,5	0,0
84	1,5	14,0	1,7	28,4	1,7	27,2	1,5	15,3	1,2	-10,4	1,4	1,1	1,3
85	1,7	-6,5	1,5	-12,9	1,6	-6,8	1,9	5,6	2,3	32,6	2,1	17,5	1,8
87	0,0	-22,4	0,0	56,4	0,0	20,2	0,0	19,1	0,0	-38,1	0,0	2,8	0,0
88	0,2	2,3	0,2	45,1	0,2	19,2	0,2	36,8	0,1	-16,4	0,2	-3,4	0,2
89	1,6	-10,0	2,1	22,5	1,7	-3,1	1,5	-12,7	1,4	-20,1	1,7	-1,7	1,7
Totale	97,8	12,9	96,1	10,9	95,9	10,6	86,6	-0,1	90,4	4,4	89,6	3,4	86,7

Tabella B4. Spesa lorda pro capite pesata per Note e Registri ASL e scostamento dalla media regionale (Lazio, 2005)

Nota	RMG		RMH		FR		LT		RI		VT		Lazio
	€	%	€	%	€	%	€	%	€	%	€	%	
1-48	26,5	7,1	22,7	-8,0	18,2	-26,5	20,7	-16,2	23,0	-6,7	24,7	-0,2	24,7
2	0,5	-14,6	0,5	-9,2	0,6	-0,2	0,4	-35,8	0,5	-17,8	0,7	13,1	0,6
5	0,1	-13,5	0,1	-9,9	0,1	-30,8	0,1	-25,4	0,1	-13,3	0,1	-22,0	0,1
8 (R)	0,0	-60,5	0,0	-18,4	0,0	-49,4	0,0	-10,6	0,0	-79,5	0,0	-54,1	0,0
9	0,7	-17,2	0,7	-14,1	0,9	9,8	0,6	-19,0	1,4	74,6	1,0	21,9	0,8
9bis	1,3	-8,5	1,4	-1,2	0,9	-37,4	1,6	8,6	1,4	-5,7	0,4	-70,8	1,4
10	0,0	-1,1	0,0	-24,5	0,0	-55,8	0,0	-52,1	0,0	-44,1	0,1	10,5	0,0
11	0,0	-35,9	0,0	11,4	0,0	-95,0	0,0	-19,0	0,0	-100,0	0,0	-43,6	0,0
12 (R)	0,5	-77,4	3,4	43,2	5,9	151,0	1,2	-48,4	4,4	88,5	0,1	-95,9	2,4
13	21,8	-2,7	20,6	-7,9	16,6	-26,0	20,4	-8,7	21,1	-5,8	17,4	-22,3	22,4
15	0,2	-23,5	0,3	-3,7	0,3	4,0	0,4	21,6	0,2	-35,0	0,2	-39,9	0,3
28	0,1	-17,2	0,1	-18,7	0,1	-30,6	0,1	-31,3	0,1	6,6	0,0	-47,8	0,1
30	0,7	-8,8	0,6	-20,8	0,5	-35,5	0,7	-6,6	0,5	-34,6	0,2	-73,9	0,8
31	0,0	50,3	0,0	-16,4	0,0	3,3	0,0	-14,3	0,0	-51,7	0,0	-67,3	0,0
32	2,8	2,1	3,1	9,9	1,6	-42,9	3,5	24,7	1,7	-39,1	0,4	-83,9	2,8
32bis	0,1	3,8	0,1	-24,1	0,1	-21,3	0,2	14,3	0,1	-45,3	0,1	-45,3	0,1
36	0,0	-7,2	0,0	-53,1	0,0	-65,0	0,0	-36,6	0,0	-34,1	0,0	-48,2	0,0
39 (R)	1,3	-7,0	1,7	22,1	2,3	70,1	0,6	-57,2	1,4	4,8	0,0	-100,0	1,4
40	0,8	-23,4	1,3	24,1	0,6	-42,1	0,8	-22,1	1,7	60,9	0,4	-60,8	1,0
41	0,0	-54,9	0,0	-19,6	0,0	43,7	0,0	-30,4	0,0	-59,3	0,0	-73,9	0,0
42	0,0	-1,5	0,0	-11,8	0,0	-41,4	0,0	-32,1	0,0	-71,9	0,0	-52,1	0,0
51	3,8	-0,6	3,3	-13,9	2,6	-33,4	3,4	-12,0	3,1	-19,0	1,5	-60,2	3,8
55	3,3	28,6	2,8	7,8	4,6	75,2	3,4	31,2	2,7	3,5	2,2	-15,1	2,6
56	0,6	26,5	0,6	42,9	0,3	-42,8	0,4	-7,7	0,3	-22,2	0,3	-28,8	0,4
57	0,6	12,2	0,4	-10,0	0,3	-33,9	0,5	-3,7	0,4	-21,6	0,3	-38,0	0,5
59	0,1	27,0	0,1	13,9	0,1	-19,2	0,1	-16,8	0,1	38,7	0,1	14,8	0,1
65	0,0	-100,0	0,0	239,0	0,0	229,4	0,0	77,7	0,0	-100,0	0,0	-100,0	0,0
66	6,9	12,6	6,0	-1,1	5,0	-18,3	5,4	-11,4	5,4	-11,4	6,2	1,8	6,1
74	1,0	-17,7	1,2	3,3	0,7	-37,8	0,9	-22,5	0,6	-49,0	0,3	-75,5	1,2
75	0,0	66,9	0,0	-54,0	0,0	-6,4	0,0	48,1	0,0	-83,6	0,0	-6,4	0,0
76	0,1	3,5	0,1	-13,1	0,1	-13,8	0,1	13,5	0,1	-7,0	0,1	2,0	0,1
78	2,8	-11,5	2,6	-16,9	2,5	-21,3	2,8	-12,3	2,6	-18,0	2,6	-16,9	3,2
79	3,7	9,4	3,4	0,5	2,8	-17,6	2,8	-17,8	2,8	-18,5	2,0	-42,5	3,4
82	1,3	5,4	1,3	11,4	0,9	-27,0	1,2	0,0	0,8	-33,7	1,0	-14,7	1,2
83	0,0	-0,9	0,0	-2,2	0,0	-51,8	0,0	-37,3	0,0	-67,4	0,0	-14,5	0,0
84	1,1	-17,0	1,3	-6,1	0,9	-34,8	1,2	-9,8	0,9	-31,2	1,0	-25,2	1,3
85	1,7	-5,0	1,1	-38,8	1,6	-8,5	1,9	8,9	2,4	36,5	2,1	16,8	1,8
87	0,0	2,7	0,0	-19,8	0,0	-59,0	0,0	22,8	0,0	-57,3	0,0	20,9	0,0
88	0,2	0,6	0,2	-1,4	0,1	-48,1	0,1	-33,9	0,1	-25,9	0,1	-24,1	0,2
89	2,0	16,6	2,0	13,1	1,5	-15,0	2,1	17,9	1,4	-22,3	1,7	-3,0	1,7
Totale	86,7	0,0	83,2	-4,0	72,5	-16,3	77,6	-10,5	81,3	-6,1	67,3	-22,4	86,7

Tabella B5. Prevalenza per 1000 abitanti (su popolazione pesata) per Note e registri ASL (Lazio, 2005)

Nota	RMA	RMB	RMC	RMD	RME	RMF	RMG	RMH	FR	LT	RI	VT	Lazio
1-48	136,6	140,5	132,9	120,7	116,5	126,0	123,9	111,3	96,7	103,9	103,6	117,5	120,8
2	8,9	7,6	8,8	6,7	7,3	7,3	5,9	6,0	6,8	4,4	5,2	7,6	7,0
3	5,8	7,5	7,1	7,2	5,8	6,4	7,2	6,9	7,3	7,5	5,2	9,5	7,0
5	1,1	1,0	1,2	1,0	1,0	0,7	0,7	0,8	0,5	0,6	0,7	0,6	0,9
8	0,4	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
9	17,4	18,3	18,7	14,4	15,4	12,8	12,8	13,4	16,8	12,0	24,7	19,1	16,0
9 bis	3,4	3,4	3,3	3,3	3,7	3,6	2,7	3,0	1,9	3,0	2,8	1,1	3,0
10	4,3	4,3	5,0	5,6	4,3	4,6	3,4	2,6	1,5	1,2	2,1	3,7	3,7
11	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
12	1,5	0,3	0,5	0,1	1,5	1,1	0,3	1,2	1,5	0,5	1,1	0,1	0,8
13	79,4	83,3	81,5	73,6	72,1	68,9	64,7	61,9	51,7	58,1	62,0	55,7	69,3
15	0,5	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3
28	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3
30	2,0	0,7	0,7	1,1	1,0	0,7	0,5	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,7
30 bis	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31	1,8	1,9	1,9	1,7	1,7	2,2	2,4	1,3	1,7	1,2	0,8	0,5	1,7
32	0,6	0,6	0,6	0,9	0,6	0,6	0,5	0,6	0,4	0,6	0,4	0,1	0,6
32 bis	0,2	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
36	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
39	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
40	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
41	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
42	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
51	2,9	2,6	3,0	2,5	2,9	2,3	2,2	2,0	1,6	2,0	1,9	1,0	2,3
55	31,7	40,6	31,4	37,1	25,4	42,9	51,5	47,4	66,0	52,9	40,0	36,9	41,7
56	0,7	0,4	0,5	0,6	0,6	0,4	0,4	0,5	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5
57	2,4	1,3	1,3	1,4	1,6	1,5	1,2	1,0	0,8	0,9	0,7	0,9	1,3
59	0,9	0,9	0,8	0,9	0,6	0,8	0,8	0,8	0,6	0,5	0,7	0,8	0,8
65	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
66	166,9	207,7	176,9	181,0	149,3	172,1	195,3	181,1	166,3	164,4	149,9	183,3	176,4
74	1,0	0,7	0,9	0,8	0,8	0,6	0,6	0,6	0,4	0,5	0,3	0,2	0,7
75	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
76	3,7	3,8	5,2	4,9	3,6	3,8	3,9	3,8	3,3	4,2	3,2	3,4	4,0
78	14,5	11,4	13,3	11,6	11,6	10,5	9,6	8,8	7,8	9,0	8,2	9,2	10,8
79	13,6	13,2	13,3	12,2	12,4	8,1	11,6	10,3	9,1	8,7	9,3	6,8	11,2
82	6,6	5,5	5,7	4,7	5,8	6,1	5,1	6,1	3,7	4,9	3,1	4,0	5,3
83	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4
84	10,8	12,7	9,9	10,6	9,5	9,1	8,6	10,7	7,2	10,1	6,2	7,7	9,8
85	1,7	1,6	1,6	1,9	2,3	2,1	1,6	1,1	1,5	1,7	2,5	2,2	1,7
87	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
88	6,7	9,1	7,6	9,3	5,2	5,5	5,5	4,9	2,2	3,0	4,1	4,0	5,9
89	52,8	69,6	53,9	49,9	44,9	54,8	58,8	58,5	44,0	56,2	36,3	48,9	53,7
Totale	582,7	652,7	590,1	568,1	509,8	557,5	583,4	548,7	503,1	514,1	476,6	526,3	559,5

Tabella B6. Elenco delle Note

Nota	Sostanza
01	esomeprazolo, lansoprazolo, misoprostolo, omeprazolo, pantoprazolo, rabeprazolo
02	ac. chenoursodesossicolico, ac. tauroursodesossicolico, ac. ursodesossicolico
05	pancreas polvere, pancrealipasi
08 (R)	levocarnitina
09	ticlopidina
10	acido folico, cianocobalamina, idrossocobalamina
12 (R)	eritropoietina alfa e beta
13	atorvastatina, bezafibrato, fenofibrato, fluvastatina, gemfibrozil, pravastatina, simfibrato, simvastatina
15	albumina umana soluzione
28	gestonorone, medrossiprogesterone, megestrolo
30	filgrastim, lenograstim, molgramostim
31	levodropropizina
32	interferone alfa-2a, interferone alfa-2b, interferone alfa-n1, interferone alfa naturale, interferone alfacon-1. interferone beta ricombinante, peginterferone alfa-2b
32 bis	lamivudina
36	fluossimesterone, metiltestosterone, testosterone
37	ex duplice via di distribuzione
39 (R)	somatropina
40	lanreotide, octreotide
41	calcitonina per morbo di paget, elcatonina
42	ac. clodronico, etidronico
48	anti H-2, Inibitori della pompa acida
48 bis	ranitidina bismuto citrato
51	buserelina, triptorelina, goserelina, leuprorelina
55	betalattamine iniettabili
55 bis	aminoglicosidi
56	aztreonam, imipenem + cilastatina, rifabutina, teicoplanina
57	inibitori 5 HT: dolasetron, granisetron, ondansetron, tropisetron
59	lattitolo, lattulosio
66	antinfiammatori antidolorifici
74	trattamento dell'infertilità femminile e maschile
75	alprostadil, sildenafil
76	sali ferrici e ferrosi
78	apraclonidina, brimonidina, brinzolamide, dorzolamide, latanoprost
79	acido alendronico, ralossifene, risedronato
82	montelukast, zafirlukast
83	carbomero
84	aciclovir, valaciclovir
85	cortisonici per uso topico

(R) farmaci che prevedono un Registro ASL

APPENDICE C
Uso dei farmaci in distribuzione diretta

Tabella C1. Spesa lorda per farmaci con duplice via di distribuzione per ASL (Lazio, 2005). Distribuzione sul territorio*

ASL	Spesa lorda duplice via			
	€ [^]	% sul totale spesa duplice via	% sul totale spesa lorda	Δ % 05-04
RMA	19,5	10,4	13,8	-19,1
RMB	24,6	13,1	13,0	-6,9
RMC	22,2	11,8	13,9	-8,3
RMD	17,4	9,2	12,2	-9,3
RME	20,2	10,7	14,9	-4,7
RMF	8,4	4,4	12,5	-2,8
RMG	13,6	7,2	11,8	-2,3
RMH	17,3	9,2	14,1	1,6
FR	16,4	8,7	13,7	8,3
LT	18,3	9,7	13,5	-0,8
RI	5,3	2,8	13,0	4,0
VT	5,4	2,8	7,6	-5,3
Lazio	188,7	100,0	13,1	-5,3

[^] milioni di euro

* è stata utilizzata la lista dei farmaci previsti dal PHT

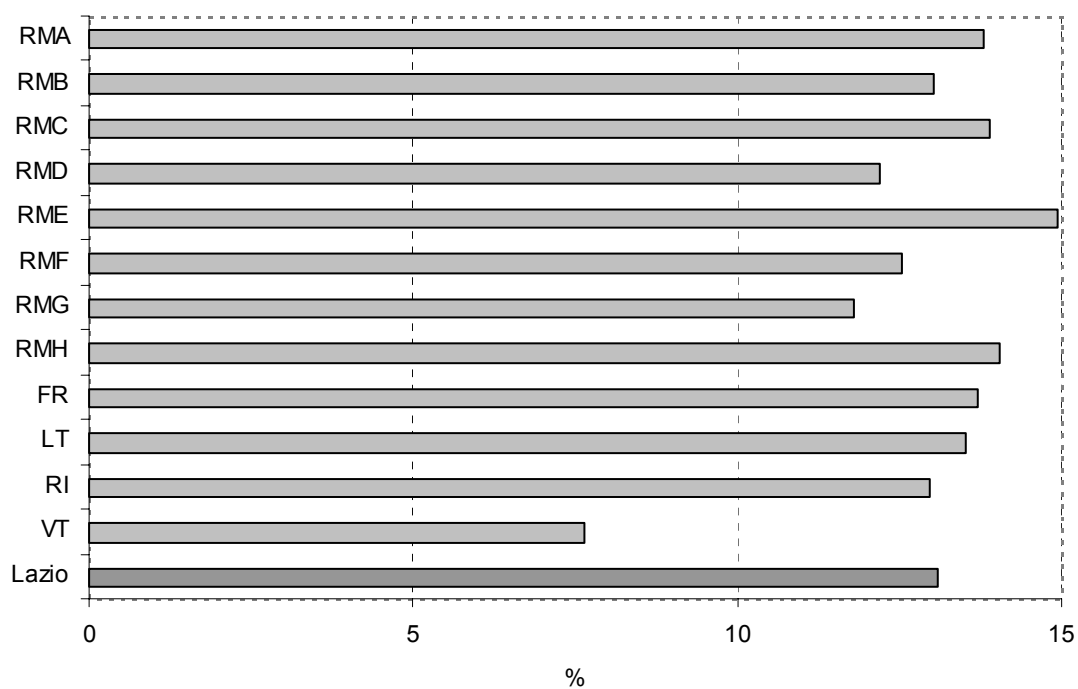


Figura C1. Andamento percentuale della spesa lorda per farmaci con duplice via di distribuzione (ex Nota 37), sul totale della spesa lorda per ASL (Lazio, 2005)

Tabella C2. Spesa lorda per farmaci con duplice via di distribuzione per ASL (Lazio, 2005). Distribuzione diretta*

ASL	Spesa lorda duplice via		
	€**	% sul totale spesa duplice via**	% sul totale spesa lorda**
RMA	287,2	1,0	0,2
RMB	5.428,2	19,5	3,9
RMC	1.717,0	6,2	1,2
RMD	191,4	0,7	0,1
RME	4.167,5	15,0	3,0
RMF	148,0	0,5	0,1
RMG	1.971,5	7,1	1,4
RMH	4.761,7	17,1	3,4
FR	--	--	--
LT	1.643,6	5,9	1,2
RI	1.521,1	5,5	1,1
VT	5.956,6	21,4	4,3
Lazio	27.793,9	100,0	20,0

** è stata utilizzata la lista dei farmaci previsti dal PHT. Nel totale della spesa non è stato incluso l'importo relativo alle strutture ospedaliere che effettuano la distribuzione diretta di farmaci

* milioni di euro

Tabella C3. Primi venti principi attivi a maggior spesa lorda (Lazio, 2005) – Distribuzione diretta *

ATC	Sostanza	Spesa**
B	eritropoietina	10.405,8
B	darbepoietina alfa	5.840,6
H	somatropina	2.404,5
L	infliximab	1.941,5
L	imatinib	1.829,0
M	tossina botulinica	1.599,0
B	fattore viii coagulazione	1.282,4
L	acido micofenolico	961,6
L	interferone beta 1-a	941,9
V	sevelamer	774,2
L	adalimumab	656,9
J	ribavirina	639,1
L	etanercept	494,8
L	rituximab	421,8
A	calcitriolo	414,7
L	trastuzumab	381,7
J	adefovir dipivoxil	364,4
J	antivirali - associazioni	348,0
L	glatiramer acetato	347,0
L	penginterefrone alfa 2-a	313,1

* è stata utilizzata la lista dei farmaci previsti dal PHT. Nel totale della spesa non è stato incluso l'importo relativo alle strutture ospedaliere che effettuano la distribuzione diretta di farmaci

** migliaia di euro

Tabella C4. Primi venti principi attivi a maggior consumo (DDD/1000 abitanti die) (Lazio, 2005) – Distribuzione diretta *

ATC	Sostanza	DDD/1000 abitanti die
N	metadone	21,8
B	potassio cloruro	16,0
B	sodio bicarbonato	8,0
R	fenilpropanolamina	2,7
H	somatropina	1,8
R	terbutalina	1,7
C	furosemide	1,5
B	elettroliti	1,3
N	ridperidone	1,1
C	isosorbide mono nitrato	0,6
C	nitroglicerina	0,5
C	atorvastatina	0,4
A	omeprazolo	0,4
C	atenololo	0,4
B	acido acetilsalicilico	0,3
A	ranitidina	0,3
C	ramipril	0,3
J	cefaclor	0,2
J	cloxacillina	0,2
A	insulina umana	0,2

* è stata utilizzata la lista dei farmaci previsti dal PHT. Nel totale della spesa non è stato incluso l'importo relativo alle strutture ospedaliere che effettuano la distribuzione diretta di farmaci

APPENDICE D
Consumo privato di farmaci

Tabella D1. Prime venti categorie terapeutiche di classe C con ricetta medica a maggiore spesa

ATC	Sottogruppo	DDD/1000 abitanti die	Spesa (milioni)	%*	Δ % 05/04
N	derivati benzodiazepinici	27,9	37,1	12,0	-2,6
G	associazioni fisse estro-progestiniche	23,9	20,5	6,6	4,4
G	farmaci usati nelle disfunzioni di erezione	1,2	19,1	6,2	84,7
N	derivati benzodiazepinici	16,4	9,5	3,1	1,4
C	bioflavonoidi	5,3	8,4	2,7	-2,1
J	altri vaccini batterici	5,9	7,5	2,4	5,1
D	corticosteroidi attivi, associazione con antibiotici	4,3	7,5	2,4	12,9
R	mucolitici	5,6	5,6	1,8	9,0
N	altri psicostimolanti e nootropi	1,4	5,5	1,8	-8,7
R	corticosteroidi	4,8	5,1	1,6	6,0
G	derivati imidazolici	2,3	4,9	1,6	2,0
A	procinetici	3,5	4,5	1,5	-3,5
V	sostanze disintossicanti per trattamenti citostatici	1,4	4,4	1,4	-1,4
M	altri antinfiammatori/antireumatici non steroidei	1,9	4,3	1,4	9,1
M	altri miorelassanti ad azione centrale	0,9	4,3	1,4	3,4
B	antiaggreganti piastrinici, esclusa l'eparina	2,2	3,7	1,2	-15,1
N	anilidi	1,0	3,6	1,2	36,2
S	corticosteroidi ed antimicrobici in associazione	3,7	3,5	1,1	10,3
S	antibiotici	4,0	3,4	1,1	12,1
M	antiinfiammatori non steroidei per uso topico	0,7	3,4	1,1	20,0
	altri	83,1	143,1	46,3	-2,1
Totale		201,4	308,8	100,0	3,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tabella D2. Primi venti principi attivi di classe C con ricetta medica a maggiore spesa

ATC	Sottogruppo	DDD/1000 abitanti die	Spesa (milioni)	%*	Δ % 05/04
N	lorazepam	12,2	12,3	4,0	-5,5
N	alprazolam	7,0	9,4	3,0	-0,8
G	sildenafil citrato	0,5	9,0	2,9	226,8
C	diosmina	5,2	8,2	2,7	-2,2
G	etinilestradiolo+gestodene	9,4	7,8	2,5	-10,6
G	etinilestradiolo+drosiprenone	7,3	6,9	2,2	21,6
G	tadalafil	0,5	6,6	2,1	34,7
N	bromazepam	2,3	6,4	2,1	-3,6
D	betametasona+gentamicina	3,2	6,1	2,0	-0,7
N	lorazepam	11,3	4,0	1,3	5,3
R	acetilcisteina	3,9	3,9	1,3	16,0
J	bactolisato	2,3	3,5	1,1	-0,4
N	delorazepam	2,1	3,3	1,1	1,2
M	acido clodronico sale disodico	0,0	3,1	1,0	-3,4
M	tiocolchicoside	0,5	3,0	1,0	4,7
G	vardenafil	0,2	3,0	1,0	36,4
N	paracetamolo	0,9	3,0	1,0	45,3
N	adementionina busilato	0,6	2,9	0,9	-6,3
C	nimodipina	0,3	2,8	0,9	-12,1
N	zolpidem tartrato acido	2,5	2,8	0,9	3,8
	altri	129,3	200,9	65,1	-0,1
Totale		201,4	308,8	100,0	3,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tabella D3. Prime venti categorie terapeutiche OTC a maggiore spesa

ATC	Sottogruppo	DDD/1000 abitanti die	Spesa (milioni)	%*	Δ % 05/04
M	antiinfiammatori non steroidei per uso topico	10,3	13,5	8,6	10,4
A	microorganismi antidiarroici	2,3	13,3	8,5	2,6
N	acido salicilico e derivati	2,0	10,1	6,4	5,8
M	derivati dell'acido propionico	2,8	7,7	4,9	3,3
A	lassativi di contatto	10,1	6,7	4,3	-2,3
R	simpaticomimetici, non associati	12,3	6,0	3,8	4,4
A	altre sostanze per il trattamento orale locale	3,3	5,6	3,6	3,7
A	polivitaminici associati con minerali	6,1	5,4	3,4	7,9
R	mucolitici	2,7	5,3	3,4	15,3
R	antisettici	2,0	4,8	3,1	5,3
N	anilidi	2,1	4,4	2,8	5,2
A	potassio, comprese le associazioni con altre sostanze	1,5	4,2	2,7	-15,4
S	altri oftalmologici	4,0	3,1	2,0	-8,2
N	sostanze contro il fumo	0,2	3,0	1,9	70,0
S	simpaticomimetici impiegati come decongestionanti	9,5	3,0	1,9	5,8
D	derivati dell'imidazolo e del triazolo	1,7	2,6	1,7	-4,2
A	acido ascorbico non associato	11,8	2,3	1,5	-0,3
R	altre preparazioni rinologiche	2,3	2,3	1,5	8,3
R	simpaticomimetici	0,7	2,2	1,4	17,1
R	derivati piperazinic	0,7	2,1	1,3	39,4
	altri	39,6	49,1	54,9	-0,6
Totale		127,9	156,7	100,0	3,5

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tabella D4. Primi venti principi attivi OTC a maggiore spesa

ATC	Sottogruppo	DDD/1000 abitanti die	Spesa (milioni)	%*	Δ % 05/04
A	vaccino subtilico	1,7	10,8	6,9	4,0
M	diclofenac sale di idrossietilpirrolidina	6,0	8,6	5,5	-3,7
N	acido acetilsalicilico+acido ascorbico	1,4	8,1	5,2	5,4
A	complesso vitaminico+sali minerali	6,1	5,4	3,4	7,9
M	ibuprofene	1,1	4,6	3,0	-3,0
A	potassio raceaspartato+magnesio raceaspartato	1,4	4,1	2,6	-14,8
R	bromexina cloridrato	1,6	3,1	2,0	15,4
N	nicotina	0,2	3,0	1,9	70,0
R	nafazolina nitrato	8,4	2,9	1,9	4,4
A	benzidamina cloridrato	1,5	2,9	1,8	-9,5
M	ketoprofene	3,3	2,6	1,6	4,6
A	acido ascorbico	11,7	2,2	1,4	2,5
R	oximetazolina cloridrato	3,2	2,2	1,4	3,8
R	cetirizina dicloridrato+pseudoefedrina cloridrato	0,7	2,1	1,3	39,4
A	bisacodil	2,0	2,0	1,3	-1,0
A	butilscopolamina bromuro	0,6	1,9	1,2	1,6
M	diclofenamide sale sodico	0,2	1,9	1,2	371,8
M	naprossene sale sodico	1,0	1,8	1,1	15,1
A	senna foglie glucosidi puri	2,8	1,7	1,1	-3,9
A	dimeticone attivato	0,5	1,6	1,1	2,1
	altri	72,4	83,3	53,2	1,5
Totale		127,9	156,7	100,0	3,5

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tabella D5. Prime venti categorie terapeutiche SOP a maggiore spesa

ATC	Sottogruppo	DDD/1000 abitanti die	Spesa (milioni)	%*	Δ % 05/04
R	mucolitici	2,5	8,8	15,9	8,3
N	anilidi	2,2	8,2	15,0	16,6
M	antiinfiammatori non steroidei per uso topico	2,8	3,5	6,4	-3,5
D	derivati dell'imidazolo e del triazolo	2,8	3,1	5,5	-4,0
A	altre sostanze per il trattamento orale locale	0,7	2,4	4,3	1,0
A	lassativi ad azione osmotica	2,0	1,9	3,4	-5,9
A	microorganismi antidiarroici	0,4	1,7	3,2	1,5
G	antinfiammatori non steroidei per uso vaginale	0,3	1,7	3,1	-0,6
C	bioflavonoidi	1,5	1,7	3,1	-1,7
D	cicatrizzanti vari	0,9	1,6	2,9	-1,6
A	altri preparati di vitamine non associate	2,5	1,4	2,5	3,2
R	simpaticomimetici in associazione esclusi i corticosteroidi	1,0	1,2	2,2	7,6
R	altri sedativi della tosse	0,5	1,1	1,9	15,5
A	aminoacidi e derivati	0,2	1,1	1,9	-9,7
C	prodotti a base di corticosteroidi	0,9	1,0	1,8	-0,4
A	vitamina b1 in associazione con la vitamina b6 e/o vitamina b12	0,9	0,8	1,4	2,8
M	preparati con derivati dell'acido salicilico	1,2	0,8	1,4	-6,5
A	altri lassativi	1,7	0,8	1,4	-
C	preparati topici con eparina	1,0	0,7	1,3	6,2
A	clismi	0,3	0,6	1,1	-!
A	altri	15,0	11,1	73,9	0,9
Totale		41,3	55,1	100,0	6,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tabella D6. Primi venti principi attivi SOP a maggiore spesa

ATC	Sottogruppo	DDD/1000 abitanti die	Spesa (milioni)	%*	Δ % 05/04
N	paracetamolo	2,1	7,9	14,3	17,8
R	ambroxolo cloridrato	1,0	5,4	9,7	8,7
A	flurbiprofene	0,6	2,1	3,9	1,2
R	carbocisteina	1,0	1,8	3,2	12,5
C	osserutina	1,5	1,7	3,0	-1,4
A	lattulosio soluzione	1,9	1,6	3,0	-12,1
M	ketoprofene sale di lisina	1,8	1,6	2,9	-5,2
D	frumento estratto+fenossetolo	0,9	1,5	2,8	-2,2
R	sobrerolo	0,4	1,4	2,6	3,0
D	econazolo nitrato	1,4	1,4	2,6	-1,5
M	diclofenac sale di idrossietilpirrolidina	0,3	1,4	2,5	3,9
G	benzidamina cloridrato	0,3	1,2	2,3	-3,8
A	complesso vitaminico	1,3	1,1	2,0	-18,1
R	cloperastina fendizoato	0,5	1,1	1,9	15,5
A	saccharomyces boulardii 17	0,1	1,0	1,7	12,3
M	dietilamina salicilato+escina+eparina sodica	1,3	0,8	1,4	-3,1
A	glicerolo	1,7	0,8	1,4	-!
A	tocoferolo acetato alfa	1,7	0,7	1,3	-3,3
C	sulfopoliglicano	1,0	0,7	1,3	6,8
D	chetoconazolo	0,5	0,7	1,2	-13,3
	altri	20,1	19,2	34,9	5,2
Totale		41,3	55,1	100,0	6,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

E' stato modificato il regime di dispensazione da C-RR a SOP

APPENDICE D

Elenco delle categorie terapeutiche

Elenco delle categorie terapeutiche

Sottogruppi	ATC	Principi attivi
A – Apparato gastrointestinale e metabolismo		
Antiacidi	A02A	associazioni magnesio + alluminio
Anti H2	A02BA	cimetidina, ranitidina, famotidina, nizatidina, roxatidina, ranitidina bismuto citrato
Prostaglandine	A02BB	misoprostolo
Inibitori di pompa	A02BC	omeprazolo, pantoprazolo, lansoprazolo, rabeprazolo, esomeprazolo
Sucralfato	A02BX	sucralfato
Procinetici	A03	alizapride, atropina, bromopride, cimetropro, clobopride, domperidone, floriglucino, levosulpiride, metoclopramide, pipetato, scopolamina butilbromuro
5- HT3 Antagonisti	A04AA	ondansetron, granisetron, tropisetron, dolasetron
Terapia biliare ed epatica	A05	acido ursodesossicolico, acido tauroursodesossicolico Acido ursodesossicolico, acido chenoursodesossicolico
Antimicrobici intestinali	A07AA11	rifaximina
Antinfiammatori intestinali	A07EC02	mesalazina
Insuline e analoghi	A10A	insulina aspart, insulina isofano umana HM, insulina lispro, insulina lispro, insulina umana, insulina umana + insulina umana isofano, insulina umana HM iniettabile neutra, insulina umana HM iniettabile neutra + insulina isofano umana HM, insulina umana isofano, insulina-zinco umana HM sospensione composta, insulina-zinco umana HM sospensione cristallina, insulina-zinco umana sospensione (composta), insulina-zinco umana sospensione (cristallina)
Ippoglicemizzanti orali	A10B	clorpropamide, fenformina + clorpropamide, fenformina + glibenclamide, glibenclamide, gliciclamide, gliclazide, glimepiride, glipizide, gliquidone, gliosolamide, metformina, metformina + clorpropamide, metformina + glibenclamide, metformina+tolbutamide, pioglitazone, repaglinide, rosiglitazone
Metformina		metformina
B – Sangue e organi emopoietici		
Anticoagulanti orali	B01AA	warfarin, acenocumarolo
Eparina	B01AB01	eparina calcica, eparina sodica
Eparine a basso peso	B01AB01	antitrombina III umana concentrata liofilizzata, dalteparina, enoxaparina, nadroparina, parnaparina, reviparina
Antiaggreganti piastrinici	B01AC	abciximab, acido acetilsalicilico, acido acetilsalicilico + magnesio idrossido + algeldrato, epoprostenolo, eptifibatide, iloprost, lisina acetilsalicilato, ticlopidina, tirofiban
Fattori della coagulazione	B02BD	fattore VIII di coagulazione del sangue umano da biotecnologie, fattore VIII di coagulazione del sangue umano liofilizzato, fattore IX di coagulazione di sangue umano liofilizzato, fattore VII di coagulazione del sangue umano liofilizzato, complesso protrombinico umano, complesso protrombinico antiemofilico umano attivato
Antianemici	B03	acido folico, cianocobalamina, cobamamide, darbepoetina alfa, eritropoietina, ferro ossido saccarato, ferro proteinsuccinilato, ferro, ferro acetil transferrina, ferro trivalente, ferro-condroitinsolfato complesso, ferroso gluconato, ferroso solfato, idrossocobalamina, polivitaminici ed acido folico
Albumina	B05AA01	albumina umana soluzione
C – Sistema cardiovascolare		
Glicosidi digitalici	C01A	betagossina, digossina, metildigossina
Antiarritmici	C01B	chinidina, procainamide, disopiramide, prajmallo bitartrato, diidrochinidina, mexiletina, propafenone, flecainide, amiodarone
Nitrati	C01D	nitroglicerina, pentaeritrite tetranitrato, isosorbide dinitrato, eritritile tetranitrato, isosorbide mononitrato, tenitramina
Alfa bloccanti periferici	C02C	doxazosin, urapidil, terazosina

segue

continua- Elenco delle categorie terapeutiche

Sottogruppi	ATC	Principi attivi
C – Sistema cardiovascolare (continua)		
Tiazidici e simili	C03EA	butizide + potassio canrenoato, clortalidone, fenquizone, idroclorotiazide + amiloride, idroclorotiazide, idroclorotiazide + spironolattone, indapamide, metolazone, xipamide
Diuretici ansa	C03CA, C03EB	furosemide, furosemide + spironolattone, furosemide + triamterene, piretanide, torasemide
Diuretici risparmiatori K+	C03DA	canrenone, potassio canrenoato, spironolattone
Beta bloccanti	C07A	pindololo, propranololo, timololo, sotalolo, nadololo, mepindololo, indenololo, nebivololo, metoprololo, atenololo, acebutololo, betaxololo, bisoprololo, celiprololo, labetalolo, carvedilolo
Beta bloccanti e diur. (ass)	C07B, C07C	metoprololo + idroclorotiazide, oxprenololo + clortalidone, metoprololo + clortalidone, atenololo + clortalidone, atenololo + indapamide
Calcio antag. (diidro.)	C08CA	amlodipina, felodipina, isradipina, nicardipina, nifedipina, nisoldipina, nitrendipina, lacidipina, manidipina, lercanidipina
Calcio antag.(non diidro.)	C08DA C08DB	verapamil, gallopamil, diltiazem
Ace inibitori	C09A	captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril, quinapril, benazepril, cilazapril, trandolapril, spirapril, delapril, moexipril
Ace inibitori e diur. (ass)	C09B	captopril + idroclorotiazide, enalapril + idroclorotiazide, lisinopril + idroclorotiazide, ramipril + idroclorotiazide, ramipril + piretanide, quinapril + idroclorotiazide, benazepril + idroclorotiazide, cilazapril + idroclorotiazide, fosinopril + idroclorotiazide, delapril + indapamide, moexipril + idroclorotiazide
Angiotensina II antag.	C09C	losartan, valsartan, irbesartan, candesartan cilexetil, telmisartan
Angio II antag. e diur (ass)	C09D	losartan + idroclorotiazide, valsartan + idroclorotiazide, irbesartan + idroclorotiazide
Statine	C10AA	Simvastatina, pravastatina, fluvastatina, atorvastatina
Fibrati	C10AB	bezafibrato, gemfibrozil, fenofibrato
Omega 3	C10AX	omega 3 trigliceridi
D – Dermatologici		
Antipsorici	D05	calcipotriolo, tacalcitolo, tazarotene, etretinato, acitretina
Preparati antiacne	D10B	isotretinoina
G – Sistema genito-urinario e ormoni sessuali		
Contraccettivi orali	G03A	desogestrel + etinilestradiolo, gestodene + etinilestradiolo, levonorgestrel, levonorgestrel + etinilestradiolo, noretisterone + etinilestradiolo, norgestrel + etinilestradiolo
Estrogeni	G03C	estradiolo, etinilestradiolo, estradiolo valerato, estriolo, quinestradiolo, estrogeni coniugati
Progestinici	G03D	medrossiprogesterone, idrossiprogesterone, progesterone, didrogesterone, medrogestone, nomegestrolo, noretisterone, tibolone
Gonadotrop. e stimol. ovulazione	G03G	gonadotropina corionica, menotropina, ciclofenil, clomifene, urofollitropina, follitropina alfa, follitropina beta, menotropina
Alfa-bloccanti	G04CA	doxazosin, alfuzosina, tamsulosina, terazosina
Finasteride	G04CB	finasteride
H – Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali		
Ormoni ipofisari	H01	acth, demoxitocina, desmopressina, gonadorelina, lanreotide, octreotide, somatostatina, somatropina, tetracosactide
Glicocorticoidi	H02A	betametasona, desametasona, fluocortolone, metilprednisolone, metilprednisolone, prednisolone, prednisone, triamcinolone, idrocortisone, cortisone, cortisone acetato
Cortisone acetato	H02AB10	cortisone acetato
Preparati tiroidei	H03A	levotiroxina sodica, liotironina, iodotireoglobulina
Preparati antitiroidei	H03B	tiamazolo, potassio perchlorato

segue

continua- Elenco delle categorie terapeutiche

Sottogruppi	ATC	Principi attivi
J – Antimicrobici per uso sistemico		
Tetraciline	J01A	doxiciclina, clortetraciclina, metaciclina, tetraciclina, minociclina,
Penicilline		amoxicillina + acido clavulanico, amoxicillina, ampicillina, ampicillina + sulbactam, ampicillina, bacampicillina cloridrato, benzilpenicillina benzatinica, benzilpenicillina sodica, fenossimetilpenicillina, flucloxacillina, flucloxacillina sodica, oxacillina
Penicilline con nota 55		mezlocillina, piperacillina, piperacillina + tazobactam, ticarcillina + acido clavulanico
Cefalosporine orali		cefaloro, cefaloro, cefadroxil, cefalexina, cefatrizina propilen glicolato, cefetamet pivoxil, cefixima, cefpodoxima proxetile, cefprozil, cefradina, ceftibutene, cefuroxima axetile
Cefalosporine im/ev I gen		cefalotina, cefazolina
Cefalosporine im/ev II gen		cefonicid, ceftazolidina, cefuroxima sodica
Cefalosporine im/ev III-IV gen		cefepime, cefodizima, cefotaxima, ceftazidima, ceftizoxima, ceftriaxone
Antibiotici con nota 56		aztreonam, imipenem + cilastatina, rifabutine, teicoplanina
Sulfonamidi e trimetoprim	J01E	brodimoprim, sulfadiazina, sulfadiazina e trimetoprim, sulfamazone, sulfametossazolo e trimetoprim
Macrolidi e lincosamidi	J01F	eritromicina, spiramicina, midecamicina, roxitromicina, josamicina, claritromicina, azitromicina, miocamicina, rokitamicina, fluritromicina, clindamicina, lincomicina
Aminoglicosidi	J01G	streptomicina, tobramicina, gentamicina, amikacina, netilmicina
Chinolonici	J01M	ofloxacina, ciprofloxacina, pefloxacina, enoxacina, norfloxacina, lomefloxacina, rufloxacina, levofloxacina
Antisetici ed antimicrobici urinari	J01XX	acido nalidissico, acido piromidico, acido pipemidico, cinoxacina, nitrofurantoina, fosfomicina, metilitionio clor
Antimicotici sistemici	J02	miconazolo, ketoconazolo, fluconazolo, itraconazolo
Antivirali	J05	aciclovir, ganciclovir, valaciclovir, foscarnet sodico, zidovudina, didanosina, zalcitabina
L – Farmaci antineoplastici e immunomodulatori		
Antineoplastici	L01	ciclofosfamide, clorambucil, melfalan, ifosfamide, busulfano, lomustina, pipobromano, dacarbazina, metotrexato, mercaptopurina, tioguanina, tegafur, citarabina, fluorouracile, vinblastina, vincristina, vindesina, vinorelbina, etoposide, teniposide, doxorubicina, daunorubicina, epirubicina, idarubicina, mitoxantrone, bleomicina, mitomicina, cisplatino, carboplatino, procarbazine, altretamina, idroxicarbamide, estramustina
Terapia endocrina – Ormoni	L02A	mgestrolo, medrossiprogesterone, gestonorone caproato, buserelina, leuprorelina, goserelina, triptorelina
Antiestrogeni	L02BA	tamoxifene, toremifene
Antiandrogeni	L02BB	flutamide, bicalutamide
Inibitori enzimatici	L02BG	ainoglutetimide, formestane, anastrozolo, letrozolo, exemestane
Fattori di crescita	L03AA	filgrastim, molgramostim, lenograstim
Interferoni	L03AB	interferone alfa naturale, interferone alfa-2a, interferone alfa-2b, interferone alfacon-1, interferone alfa-n1, interferone beta naturale, interferone beta-1a, interferone beta-1b, peginterferone alfa-2b
Immunosoppressori	L04	acido micofenolico, azatioprina, ciclosporina, leflunomide, sirolimus, tacrolimus
M – Sistema muscolocheletrico		
Farmaci antinfiammatori non steroidei (esclusi Coxib)	M01A	aceclofenac, acemetacina, acido mefenamico, acido tiaprofenico, amtolmetina guacile, cinnoxamicam, diclofenac, diclofenac + misoprostol, fentiazac, flurbiprofene, furprofene, ibuprofene, indometacina, ketoprofene, ketorolac, lornoxicam, meloxicam, nabumetone, naprossene, nimesulide, oxaprozina, piroxicam, sulindac, tenoxicam
Coxib	M01AH	celecoxib, rofecoxib
Bifosfonati	M05BA	acido alendronico, acido clodronico, acido etidronico, acido neridronico, acido pamidronico, acido risedronico, acido zoledronico

segue

continua- Elenco delle categorie terapeutiche

Sottogruppi	ATC	Principi attivi
N – Sistema Nervoso Centrale		
Analgesici oppiacei	N02A	buprenorfina, codeina, fentanil, morfina, morfina cloridrato + atropina solfato, pentazocina
Altri analgesici e antipiretici	N02B	lisina acetilsalicilato
Antiemetici	N02C	diidroergotamina, ergotamina + caffeina, sumatriptan, zolmitriptan pizotifene, rizatriptan
Antiepilettici	N03	acido valproico, acido valproico + sodio valproato, barbexaclone, carbamazepina, clonazepam, diazepam, etosuccimide, felbamato, fenitoina, fenobarbital, gabapentin, lamotrigina, levetiracetam, oxcarbazepina, primidone, tiagabina, topiramato, valproato, valpromide, vigabatrina
Antiparkinson	N04	apomorfina, biperidene, boparipina, bromocriptina, cabergolina, entacapone, levodopa, levodopa + benserazide, levodopa + carbidopa, lisuride, metixene, orfenadrina, pergolide, pramipexolo, prociclidina, ropinirolo, tolcapone, trisifenidile
Antipsicotici tipici		aloperidolo, amisulpride, bromperidolo, clorpromazina, clotiapina, dixirazina, flufenazina, levomepromazina, levosulpiride, litio carbonato, perfenazina, periciazina, pimozide, pipamperone, sulpiride, sultopride, tiapride, tioridazina, trifluoperazina, zuclopentixolo
Antipsicotici atipici		clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidone
Antidepressivi - Triciclici	N06AA	desipramina, imipramina, clomipramina, opipramolo, trimipramina, amitriptilina, nortriptilina, butriptilina, amineptina
Antidepressivi - SSRI	N06AB	fluvoxamina, citalopram, fluoxetina, sertralina, paroxetina
Antidepressivi - Altri	N06AX	mianserina, trazodone, venlafaxina
Antialzheimer	N06DA	donepezil, rivastigmina, galantamina
R – Sistema respiratorio		
Broncodilatatori beta2 agonisti	R03AC, R03CB, R03CC	bitolterolo, clenbuterolo, clenbuterolo, fenoterolo, fenoterolo, formoterolo, procaterolo, reproterolo, salbutamolo, salbutamolo, salmeterolo, terbutalina
Associazioni	R03AK	budesonide + formoterolo, fenoterolo + ipratropio bromuro, salbutamolo + beclometasone, salbutamolo + flunisolide, salbutamolo + ipratropio bromuro, salmeterolo + fluticasone
Antiinfiammatori cortisonici inalatori	R03BA	beclometasone, budesonide, flunisolide, fluticasone
Broncodilatatori - anticolinergici	R03BB	ipratropio bromuro, ossitropio bromuro
Antiinfiammatori - cromoni	R03BC	sodio cromoglicato, nedocromil
Broncodilatatori - teofillinici	R03DA	aminofillina, bamifillina, diprofillina, doxofillina, lisina teofillinato, teofillina
Antagonisti recettori leucotrinici	R03DC	montelukast, zafirlukast
Antistaminici	R06	astemizolo, ketotifene, mizolastina, terfenadina
S – Organi di senso		
Organi di senso		aceclidina, acetazolamide, acetilcolina cloruro, aciclovir, acido ialuronico, apraclonidina, befunololo, betaxololo cloridrato, bimatoprost, brimonidina, brinzolamide, carbomer, carteololo, clonidina cloridrato, diclofenamide, diclofenamide, dipivefrina, dorzolamide, dorzolamide + timololo, flurbiprofene, fomivirsene, idoxuridina, latanoprost, latanoprost + timololo, levobunololo, metipranololo, ofloxacina, oxibuprocaina, pilocarpina cloridrato, sodio fluoresceinato, tetraciclina cloridrato, timololo maleato, travoprost, trifluridina
V - Vari		
Vari		acetilcisteina, calcio folinato, calcio levofolinato, diazossido, edetati, glutatione, integratori proteici, naloxone, polistirene solfonato, pralidossima, protamina, solventi e diluenti, sostanze disintossicanti per trattamenti citostatici

GLOSSARIO

AIC	Autorizzazione per l'immissione al commercio dei farmaci.
ATC	Sistema di classificazione Anatomica Terapeutica Chimica dei farmaci messo a punto dal Nordic Council on Medicines svedese nel 1975. L'OMS lo ha adottato come sistema di riferimento internazionale. Tale classificazione, con un unico codice di ogni principio attivo, identifica l'organo bersaglio del farmaco, l'azione terapeutica preminente e le sostanze chimiche che lo compongono.
Campo di variazione (Range)	Indica la differenza fra il valore più grande e il valore più piccolo in una serie di osservazioni.
Coefficiente di variazione	E' un indice percentuale di variabilità. Rapporto fra la deviazione standard e la media moltiplicato per 100.
DCR (Distinta contabile riepilogativa)	Documento contabile inviato mensilmente dalla farmacia alla ASL a fini di rimborso della spesa farmaceutica.
DDD (Defined Daily Dose o Dose Definita Die)	E' una unità tecnica di misura degli ipotetici consumi farmacologici giornalieri a livello di popolazione rapportato a 1000 abitanti. Viene normalmente utilizzata allo scopo di presentare e confrontare statistiche relative al consumo dei farmaci.
Deviazione standard	Misura di variabilità. Si basa sul calcolo dello scostamento (distanza) delle singole osservazioni di una distribuzione dal loro valore medio. E' la radice quadrata della varianza.
Extremal quotient	Rapporto fra valore massimo e valore minimo di una distribuzione.
Fustella	Etichetta adesiva che riporta il codice AIC a lettura ottica staccabile dalla confezione del farmaco e, nell'ambito della convenzione con le farmacie al pubblico, costituisce l'elemento probatorio da applicare sulla ricetta a certificazione dell'avvenuta erogazione del farmaco.
Mazzetta	Raggruppamento di ricette omogenee (di solito 100) riferite ad una singola farmacia e predisposte dal farmacista.
Media	Misura di tendenza centrale. Si calcola sommando tutti i valori di una distribuzione e dividendo la sommatoria per il numero delle osservazioni.
Mediana	Misura di tendenza centrale. A differenza della media corrisponde all'osservazione centrale di una distribuzione di dati ordinati.
Note CUF	Note istituite dalla CUF (Commissione Unica del Farmaco) in cui vengono specificate le indicazioni per le quali è ammessa la prescrizione a carico del SSN. In pratica le note rappresentano una "guida di appropriatezza" all'attività prescrittiva da parte del medico, identificando a priori le tipologie di pazienti che potendo trarre beneficio dalla prescrizione, hanno diritto alla rimborsabilità.
Prevalenza	Misura di frequenza epidemiologica che esprime il numero di eventi in una determinata popolazione in un dato istante (prevalenza puntuale) o in un dato periodo di tempo (prevalenza periodale).
Principio attivo	Sostanza dotata di attività farmacologica che rappresenta la componente principale del farmaco in ogni sua forma (compresse, fiale, ecc...).
Quartili	Valori che dividono una distribuzione ordinata in quattro gruppi di uguale grandezza. Il I°, il II° (mediana) e il III° quartile rappresentano i valori al di sotto dei quali cadono rispettivamente il 25%, il 50% e il 75% delle osservazioni.
Ricetta	Supporto cartaceo che il medico utilizza per effettuare una prescrizione terapeutica o diagnostica o per redigere referti o effettuare certificazioni. La compilazione della ricetta è regolamentata da leggi nazionali e regionali, anche in riferimento alla segnalazione di esenzioni per classi diverse, codici per patologie, note CUF. Il numero di ricette fornisce una indicazione di massima del consumo di farmaci in un determinato periodo di tempo ed è da ritenersi un indicatore poco specifico ma piuttosto sensibile.
Scarto interquartile	Misura di variabilità calcolata come differenza fra il primo e il terzo quartile. Comprende il 50% centrale delle osservazioni.
Sconto	Il SSN, nel procedere alla corresponsione alle farmacie di quanto dovuto, trattiene a titolo di sconto (Legge 662/1996, art 1, comma 40) una quota sull'importo al lordo dei ticket e al netto dell'IVA sul prezzo al pubblico dei medicinali. Le aliquote sono scaglionate a seconda del prezzo di vendita del prodotto.
Varianza	Misura di variabilità. Si ottiene sommando i quadrati delle differenze fra ogni singola osservazione e la media aritmetica e dividendo per il numero delle osservazioni meno uno.