

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto nazionale
anno 2002



**Ministero
della Salute**

Direzione Generale
della Valutazione
dei Medicinali e
della Farmacovigilanza

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto nazionale
anno 2002

Roma, luglio 2003

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto nazionale
anno 2002

Roma, luglio 2003

**Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza,
Ministero della Salute, Roma**

Direttore: *N. Martini*

Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali

Coordinatore: *R. Raschetti*

Gruppo di lavoro del presente rapporto

- Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma
C. Bianchi, R. Da Cas, P. Panei, R. Raschetti, C. Sorrentino, G. Traversa, N. Vanacore
- Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria (CeVEAS), Azienda USL e Azienda Policlinico di Modena
M. Brunetti, A. Campomori, N. Magrini, S. Maltoni, A.M. Marata, A. Menna, F. Nonino, A. Violante
- Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza, Ministero della Salute, Roma
A. Addis, N. Martini, E. Neri, F. Rocchi

Ha contribuito alla stesura di questo rapporto *F. Tosolini*, Direzione Regionale della Sanità e delle Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia

Si ringrazia per l'analisi relativa ai confronti internazionali *M.C. Brutti*, IMS Health

Supporto editoriale: *S. Modigliani* (ISS)

Il rapporto è disponibile consultando il sito web

www.ministerosalute.it/medicinali/osmed/osmed.jsp

Prima edizione: luglio 2003
Il Pensiero Scientifico Editore
Via Bradano 3/c, 00199 Roma
Tel. (06) 862821 - Fax (06) 86282250
E-mail: pensiero@pensiero.it
www.pensiero.it - www.vapensiero.info

Coordinamento editoriale: *Benedetta Ferrucci*

Progetto grafico
ed impaginazione
Doppiosegno s.n.c.

Stampato in Italia
dalla Tipolitografia Quattroventi s.n.c.
Via A. del Castagno 196, 00144 Roma

© Ministero della Salute
La riproduzione e la divulgazione
dei contenuti del presente rapporto nazionale
sono consentite fatta salvo la citazione
della fonte ed il rispetto dell'integrità
dei dati utilizzati

Indice generale

Sintesi	XI
Introduzione	XIII
Parte A	1
A.1 Fonti dei dati e metodi di analisi	3
Dati disponibili: fonti, qualità e completezza	3
La classificazione dei farmaci e l'analisi delle prescrizioni	3
I consumi di farmaci: dati grezzi e pesati	4
I fattori che influenzano le variazioni della spesa farmaceutica	5
A.2 La spesa farmaceutica nel 2002	7
A.3 I consumi per classe terapeutica	9
1. Apparato cardiovascolare	9
2. Antimicrobici per uso sistemico	11
3. Apparato gastrointestinale e metabolismo	13
4. Sistema nervoso centrale	14
5. Apparato respiratorio	16
6. Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	18
7. Sangue ed organi emopoietici	19
8. Sistema genito-urinario e ormoni sessuali	20
9. Apparato muscolo-scheletrico	21
10. Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali	23
11. Organi di senso	23
12. Dermatologici	24
A.4 I farmaci in classe C e farmaci soggetti a nota CUF	25
I farmaci in classe C	25
<i>Farmaci con obbligo di prescrizione</i>	25
<i>Farmaci senza obbligo di prescrizione (OTC - SOP)</i>	26
Farmaci soggetti a nota CUF	27
A.5 I provvedimenti adottati nel 2002	31
Provvedimenti nazionali	31
<i>Prezzo dei farmaci</i>	31
<i>Farmaci generici</i>	32
<i>Delisting</i>	32



Provvedimenti regionali	32
<i>Compartecipazioni alla spesa da parte dei cittadini</i>	33
<i>Delisting</i>	34
<i>Distribuzione diretta dei farmaci</i>	34
Parte B Dati nazionali: analisi di spesa e consumo	35
Parte C Dati regionali: analisi di spesa e consumo	57
Appendice A	103
L'assistenza farmaceutica nel 2002	105
Modalità di registrazione dei farmaci	105
Classi di farmaci	106
Note alla prescrivibilità	108
Tetto di spesa	109
Ticket	109
Margini alla distribuzione	109
Prezzo	110
Farmaci generici	111
Farmaci erogati direttamente dalle strutture pubbliche	111
Il Nuovo Prontuario Farmaceutico	111
Appendice B	113
Classificazione dei farmaci usata nel rapporto	115
Appendice C	125
Decreto del Ministero della Salute, Commissione Unica del Farmaco, per la riclassificazione dei medicinali, ai sensi della legge 16 novembre 2001, n. 405	127

Indice delle tavole e delle figure

Parte B	Dati nazionali: analisi di spesa e consumo	35
Figura B.1 -	Spesa farmaceutica territoriale in Italia nel periodo 1985 - 2002 (Figura e Tavola)	37
Figura B.2 -	Composizione della spesa farmaceutica pubblica e privata in Italia: confronto 2000, 2001 e 2002	38
Tavola B.1 -	Spesa farmaceutica territoriale SSN: confronto 2000, 2001 e 2002	39
Tavola B.2 -	Spesa farmaceutica territoriale e volume di consumi: confronto 2000, 2001 e 2002	39
Figura B.3 -	Composizione percentuale della spesa farmaceutica territoriale per categoria terapeutica	40
Tavola B.3 -	Composizione della spesa farmaceutica territoriale per categoria terapeutica (in milioni di euro) (ATC al I livello)	40
Tavola B.4 -	Consumo nazionale SSN per categoria terapeutica (ATC al I livello)	41
Figura B.4 -	Consumo nazionale (% DDD/1000 ab die) SSN per categoria terapeutica (ATC al I livello): confronto 2000, 2001 e 2002	41
Tavola B.5 -	Confronti internazionali della distribuzione percentuale della spesa farmaceutica totale per categoria terapeutica (ATC al I livello)	42
Figura B.5 -	Andamento della spesa farmaceutica totale pro capite grezza	42
Tavola B.6 -	Primi dieci principi attivi in Italia: rango per spesa rispetto agli altri Paesi europei	43
Tavola B.7 -	Effetto prezzi, consumi, "mix" sulla variazione della spesa farmaceutica SSN (2002 vs 2001)	44
Tavola B.8 -	Prime trenta sostanze per spesa SSN: confronto 2000, 2001 e 2002	47
Tavola B.9 -	Sostanze più prescritte nel SSN per ciascun gruppo terapeutico (fino al 75% della spesa)	48
Tavola B.10 -	Primi venti principi attivi generici a maggiore spesa: confronto fra 2001 e 2002	52
Tavola B.11 -	Note CUF: spesa SSN e DDD/1000 abitanti die	53
Tavola B.12 -	Prime venti categorie terapeutiche di classe C a maggiore spesa	54
Tavola B.13 -	Prime venti sostanze di classe C a maggiore spesa	55
Tavola B.14 -	Prime venti sostanze OTC a maggiore spesa	55
Tavola B.15 -	Prime venti sostanze SOP a maggiore spesa	56



Parte C	Dati regionali: analisi di spesa e consumo	57
Tavola C.1 - Quadro dei provvedimenti adottati dalle Regioni nel corso del 2002		59
Tavola C.2 - Consumi farmaceutici territoriali SSN nel 2002		61
Figura C.1 - Stima della quota di spesa farmaceutica netta SSN sulla spesa complessiva del SSN nel 2002		61
Tavola C.3 - Consumi farmaceutici territoriali SSN su popolazione pesata		62
Figura C.2 - Distribuzione regionale dei consumi farmaceutici territoriali SSN nel 2002 per quantità e costo medio della DDD (Figura e Tavola)		63
Tavola C.4 - Spesa farmaceutica territoriale pro capite pesata SSN (Tavola) e scostamento % della spesa lorda dalla media nazionale (Figura): confronto 2000, 2001 e 2002		64
Figura C.3 - Spesa farmaceutica territoriale lorda pro capite SSN. Scostamento % dalla media nazionale (Figura) e spesa (Tavola)		65
Figura C.4 - Spesa farmaceutica territoriale lorda, pubblica e privata su popolazione pesata. Scostamento in euro dalla media nazionale (Figura) e spesa (Tavola)		66
Figura C.5 - Correlazione tra spesa farmaceutica SSN e spesa privata a livello regionale		67
Tavola C.5 - Consumo SSN dei farmaci generici per spesa lorda e DDD su popolazione pesata		67
Tavola C.6 - Consumi SSN su popolazione pesata di farmaci con Note e Registri USL		68
Figura C.6 - Note e Registri USL (DDD/1000 abitanti die pesate)		68
Tavola C.7 - Spesa lorda pro capite pesata per i farmaci della duplice via di distribuzione (DV) e per quelli degli allegati B1 e B2		69
Figura C.7 - Valutazione del delisting: confronto tra le Regioni con e senza delisting		70
Figura C.8 - Confronto della spesa media pro capite fra Regioni con e senza ticket		71
Tavola C.8 - Effetto delle quantità, dei prezzi e del "mix" sulla variazione totale della spesa farmaceutica regionale SSN: confronto fra 2002 e 2001		72
Tavola C.9 - Effetto delle quantità, dei prezzi e del "mix" sulla variazione totale della spesa farmaceutica regionale SSN per categoria ATC al I livello: confronto fra 2002 e 2001		73
Tavola C.10 - Spesa lorda pro capite SSN pesata (ATC al I livello)		75
Tavola C.11 - DDD/1000 abitanti die pesate (ATC al I livello)		76
Tavola C.12 - Categorie per gruppo ATC al I livello		77
<i>C - Sistema cardiovascolare</i>		77
<i>J - Antimicrobici per uso sistemico</i>		79

<i>A - Apparato gastrointestinale e metabolismo</i>	81
<i>N - Sistema nervoso centrale</i>	83
<i>R - Sistema respiratorio</i>	85
<i>L - Farmaci antineoplastici e immunomodulatori</i>	86
<i>B - Sangue e organi emopoietici</i>	88
<i>G - Sistema genito-urinario e ormoni sessuali</i>	89
<i>M - Sistema muscolo-scheletrico</i>	90
<i>H - Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali</i>	91
<i>D - Dermatologici</i>	92
Tavola C.13 - Ranghi regionali delle prime trenta sostanze per spesa SSN	93
Tavola C.14 - Categorie terapeutiche relative alle prime quindici sostanze a spesa SSN più elevata	94
Figura C.9 - Inibitori di pompa, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	95
Figura C.10 - Calcio antagonisti (diidropiridinici), scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	95
Figura C.11 - Statine, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	96
Figura C.12 - Ace inibitori, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	96
Figura C.13 - Nitrati, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	97
Figura C.14 - Adrenergici ed altri antistaminici, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	97
Figura C.15 - Penicilline, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	98
Figura C.16 - Macrolidi e lincosamidi, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	98
Figura C.17 - Antianemici, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	99
Figura C.18 - Alfa bloccanti periferici, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	99
Figura C.19 - Antidepressivi SSRI, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	100
Figura C.20 - Cefalosporine, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	100
Figura C.21 - Coxib, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN	101
Appendice A L'assistenza farmaceutica nel 2002	105
Tavola 1 - Consumi farmaceutici territoriali in Italia per procedure di registrazione (anno 2002)	106
Tavola 2 - Categorie terapeutiche e principi attivi riclassificati in classe C	107

Sintesi

- Nel 2002 in Italia la spesa farmaceutica territoriale complessiva (pubblica e privata, compresa la classe C e i farmaci da automedicazione) è stata di 17.806 milioni di euro.
- La spesa pubblica lorda per i farmaci rimborsabili è stata di 12.644 milioni di euro (+4% rispetto al 2001), mentre quella netta di 11.723 milioni di euro, pari al 66% della spesa farmaceutica territoriale complessiva, con un incremento dell'1% rispetto al 2001. Contribuiscono all'aumento della spesa pubblica lorda le maggiori quantità di farmaci prescritti, espresse in dosi definite die (DDD, +3,4%), e lo spostamento della prescrizione verso formulazioni più costose (effetto mix +3,1%). Nel corso del 2002 i prezzi dei farmaci hanno subito una diminuzione media del 2,2%.
- La crescita della spesa farmaceutica territoriale è risultata la più bassa degli ultimi anni grazie ai provvedimenti adottati sia a livello nazionale che regionale. Tra i provvedimenti adottati a livello nazionale hanno influito: la riduzione dei prezzi dei medicinali, la promozione dell'utilizzo dei generici e i provvedimenti relativi al delisting. A livello regionale invece è stata potenziata la distribuzione diretta dei medicinali e in alcune Regioni è stato introdotto il ticket.
- A livello regionale, il maggior incremento di spesa pubblica lorda rispetto al 2001 si è registrato per Molise (+11%), Basilicata (+8,5%) e Lombardia (+8,1%). In Campania la spesa lorda è diminuita dell'1,5%. La Sicilia è stata la Regione a più alta spesa lorda pro capite pesata con 273,8 euro.
- La modifica della rimborsabilità per i farmaci non coperti da brevetto (pubblicati nella lista di trasparenza ministeriale), entrata in vigore nella seconda metà del 2001, ha determinato una riduzione generalizzata dei prezzi e contemporaneamente si è registrata una riduzione del 7% dei consumi in DDD. Nel 2001 i farmaci generici hanno rappresentato il 15% della spesa lorda SSN. Tale quota, nel 2002, si è ridotta al 12%.
- I farmaci soggetti a nota CUF rappresentano il 28,3% della spesa pubblica lorda e il 14,7% delle DDD totali. I farmaci soggetti alle note 1, 13, 66, 55 e 12 coprono i due terzi della spesa per questa categoria.
- I farmaci per l'apparato cardiovascolare sono quelli maggiormente prescritti: essi rappresentano infatti il 44,9% del volume totale delle prescrizioni (+5,7% rispetto al 2001) e il 32,3% della spesa pubblica lorda (+8,2% rispetto al 2001). Il maggior incremento della prescrizione interessa i farmaci del sistema nervoso centrale (+13,4%) e degli organi emopoietici (+10,3%), mentre quelli del sistema respiratorio e i dermatologici registrano una diminuzione rispettivamente dell'8,9% e del 19,6%. La prescrizione di antibiotici è rimasta pressoché invariata (-0,9%).

Introduzione

A partire dalla sua costituzione (Legge finanziaria n. 448 del dicembre 1998) l'obiettivo principale dell'Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali (OsMed) è stato quello di produrre delle analisi periodiche e sistematiche sull'uso dei farmaci in Italia, realizzate grazie all'apporto multidisciplinare di un gruppo di lavoro nel quale sono presenti clinici, farmacologi, epidemiologi, statistici, economisti ed informatici.

Le condizioni preliminari che hanno reso possibile tale attività sono state: l'acquisizione e l'armonizzazione dei diversi flussi informativi (Federfarma, IMS Health) relativi alle prescrizioni di farmaci a livello nazionale e regionale, e l'analisi sistematica delle informazioni raccolte.

Attraverso questo percorso si è arrivati al terzo rapporto annuale OsMed, che si aggiunge ai rapporti brevi che ogni quattro mesi aggiornano i dati di consumo e di spesa farmaceutica nazionale, disponibili in Internet (<http://www.ministerosalute.it/medicinali/osmed/osmed.jsp>). Col tempo i rapporti sono stati arricchiti fino all'attuale formato, più coerente con l'ambizione di essere un servizio di informazione indipendente sulla prescrizione dei farmaci in Italia. In particolare i rapporti dell'OsMed rendono disponibili in maniera continuativa i dati sull'uso dei farmaci in Italia nella popolazione generale descritti in volume e tipologia, offrendo anche spunti per correlare la prevalenza delle patologie nel territorio con il corrispondente utilizzo dei farmaci, e propongono l'interpretazione dei fattori principali che influenzano la variabilità nella prescrizione. In questo modo è più facile non solo documentare la "storia" di ciò che è accaduto in tempi relativamente brevi ma anche valutare gli effetti degli interventi che il mercato, le normative o la cultura del farmaco sviluppano nel tempo. L'impostazione dedicata alla "esposizione" per singole molecole e/o gruppi terapeutici, pur nell'ovvio riconoscimento dell'importanza della valutazione dell'impatto in termini di "spesa pubblica", costituisce uno degli elementi caratterizzanti le analisi contenute nel rapporto. Si è cercato di garantire un intervallo breve tra la pubblicazione dei risultati e il contesto temporale descritto, requisito essenziale perché l'analisi dei dati fornisca sostegno efficace al governo nazionale e locale del farmaco.

Nell'analisi dei dati ci si è preoccupati principalmente di utilizzare una classificazione (il sistema ATC: Anatomical Therapeutic Chemical) e una unità di misura (le DDD: Defined Daily Doses) che permettessero di misurare i consumi in maniera omogenea e riproducibile. A ciò è stata aggiunta l'analisi della variabilità relativa ai principali fattori che influenzano la spesa: quantità, prezzi e spostamento all'interno di classi omogenee verso alternative terapeutiche più o meno costose (effetto mix).

Il presente rapporto si apre con una parte di definizione della metodologia utilizzata per le analisi e con la descrizione delle fonti da cui derivano i dati (Parte A). A questa fanno seguito le analisi relative all'uso dei farmaci a livello nazionale (Parte B) e regionale (Parte C), con una logica che si presta facilmente a diversi livelli di indagine del consumo dei farmaci.



È stata predisposta un'analisi per quantità e spesa che, partendo dalle singole classi terapeutiche può arrivare al dettaglio di singole molecole. Tra gli scopi del documento vi è quello di fornire alcuni elementi di analisi della variabilità geografica (internazionale e nazionale) e temporale (rispetto all'andamento degli anni precedenti), dai quali poter trarre elementi utili per eventuali iniziative, a vari livelli, atte a promuovere un miglior uso dei farmaci.

Questa terza edizione del rapporto nazionale annuale sull'uso dei farmaci in Italia esce in una veste editoriale rinnovata. Ciò, nelle intenzioni dei curatori, dovrebbe consentire una migliore fruibilità delle informazioni contenute nel rapporto e fornire, pur nella continuità della struttura concettuale delle analisi proposte, un segnale di evoluzione di uno strumento che attualmente costituisce una delle più importanti fonti di dati sul tema della prescrizione dei farmaci in Italia.

Il rapporto si inserisce in una "linea editoriale" della Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza del Ministero della Salute, costituita da: il *Bollettino di Informazione sui Farmaci*, la *Guida all'uso dei Farmaci*, l'edizione italiana di *Clinical Evidence*, il *Nuovo Prontuario Farmaceutico Nazionale* e *Farmacovigilanza news*, strumenti che nel loro insieme offrono un panorama informativo, correlando tra loro dati sulla efficacia, sui rischi e sull'uso dei farmaci, mai realizzato in precedenza in Italia e con pochi altri riscontri in Europa.

Parte A

Questa parte del rapporto descrive e commenta:

- le fonti dei dati ed i metodi di analisi utilizzati
- l'andamento generale della spesa farmaceutica a livello internazionale, nazionale, regionale
- i consumi per classe terapeutica
- l'uso dei farmaci con nota CUF e dei farmaci in classe C
- i provvedimenti amministrativi e organizzativi adottati a livello nazionale (prezzi, generici e revisione del prontuario) e regionale (ticket, distribuzione diretta e delisting)

Nell'analisi dei consumi per classe terapeutica sono state introdotte possibili chiavi di lettura e spunti di riflessione legati alla appropriatezza dell'uso dei farmaci

A.1 - Fonti dei dati e metodi di analisi

Dati disponibili: fonti, qualità e completezza

I dati relativi al consumo di farmaci in Italia si riferiscono all'uso territoriale dei medicinali prescritti a carico del SSN e all'acquisto privato da parte dei cittadini. Per quanto riguarda la prescrizione a carico del SSN, la raccolta dei dati è stata curata dalla Federfarma (Federazione nazionale delle farmacie private convenzionate con il SSN) che riceve i dati dalle proprie sedi provinciali e successivamente li aggrega a livello regionale. Il flusso dei dati delle prescrizioni farmaceutiche a carico del SSN, curato dalla Federfarma, presenta un grado di completezza variabile per area geografica e per mese: nel 2002 mediamente la copertura nazionale è stata dell'86%.

Quale valore di riferimento della spesa farmaceutica è stato considerato il dato di spesa proveniente dai flussi amministrativi regionali (Distinte Contabili Riepilogative) con cui, al fine di effettuare confronti omogenei, i dati di spesa e di DDD delle diverse Regioni sono stati normalizzati (riportati al 100%). Quest'ultima correzione è stata fatta sulla base dell'assunzione secondo cui, nell'analisi per sostanze e per categorie terapeutiche, la distribuzione dei dati mancanti non sia differente da quella dei dati osservati.

L'analisi sui farmaci acquistati direttamente dai cittadini (classe C) è stata fatta utilizzando i dati forniti al Ministero della Salute dall'IMS Health, società internazionale che si occupa di indagini di mercato. Nell'ambito del presente rapporto, inoltre, con il termine di "classe A + B acquisto privato" si intende la quota di acquisto diretto, da parte dei cittadini, di farmaci potenzialmente rimborsabili dal SSN. Tale quota è stimata sulla base della differenza tra il dato di spesa ricavabile dal flusso "sell-in" di IMS (farmaci che afferiscono dai grossisti alle farmacie) ed il flusso di dati raccolti da Federfarma (farmaci del SSN erogati dalle farmacie al cittadino). È opportuno ricordare che tra questi due flussi possono verificarsi dei disallineamenti temporali.

Nel confrontare le diverse edizioni del rapporto è opportuno tenere conto che l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali aggiorna periodicamente i dati raccolti dai singoli Assessorati Regionali.

La classificazione dei farmaci e l'analisi delle prescrizioni

Il consumo di farmaci è stato analizzato sulla base della classificazione internazionale ATC. Nel rapporto, oltre a una presentazione dell'uso in base a un livello più aggregato dell'ATC (farmaci cardiovascolari, del sistema nervoso centrale, ecc.), sono stati analizzati i consumi per sottogruppi terapeutici più omogenei, per quanto possibile, sia per indicazione clinica sia per tipologia di principi attivi (l'elenco dei sottogruppi e dei principi attivi è presentato nell'Appendice B).



I consumi sono analizzati per spesa in euro e quantità in DDD, che rappresentano la dose giornaliera di mantenimento per l'indicazione principale del farmaco nell'adulto.

Il calcolo del totale delle DDD utilizzate (per principio attivo, per categoria terapeutica, ecc.) è stato fatto sommando le DDD contenute in tutte le confezioni prescritte. Il numero di DDD è di norma espresso come "DDD/1000 abitanti die", e cioè come numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1000 abitanti. Nel confronto con gli anni precedenti va tenuto conto che il Nordic Council on Medicines di Uppsala provvede annualmente ad una revisione di tutte le DDD e di conseguenza alcuni valori possono variare da un anno all'altro.

I consumi di farmaci: dati grezzi e pesati

È noto che la variabilità dei consumi farmaceutici è per buona parte attribuibile, oltre che alle differenti attitudini prescrittive dei medici, anche alle caratteristiche delle popolazioni a confronto, in primo luogo età e sesso.

Per eliminare le differenze determinate da questi fattori, nel confronto fra Regioni è stato utilizzato il sistema di "pesi" predisposti dal Dipartimento della Programmazione del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo Sanitario Nazionale (FSN). Il sistema di pesi è organizzato su 7 fasce di età (con una ulteriore suddivisione fra maschi e femmine per la classe di età 15-44 anni). Per il calcolo della popolazione pesata si è proceduto come segue: la popolazione di ciascuna Regione (dato ISTAT 2001) è stata raggruppata in classi di età; il numero di individui di ciascuna classe è stato moltiplicato per il peso corrispondente; la somma dei valori così ottenuti è stata proporzionalmente riportata alla popolazione italiana (57.844.017 abitanti). I pesi usati sono i seguenti:

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

Il risultato dell'applicazione di un sistema di pesi è intuitivo: una Regione con una popolazione più anziana della media nazionale avrà una popolazione pesata superiore alla popolazione residente; l'opposto si verifica per una Regione con una popolazione relativamente più giovane.

Popolazione italiana al 1.1.2001

	Residente	Pesata
Piemonte	4.289.731	4.574.475
Val d'Aosta	120.589	123.536
Lombardia	9.121.714	9.138.105
Trentino Alto Adige	943.123	908.511
Veneto	4.540.853	4.538.809
Friuli Venezia Giulia	1.188.594	1.285.992
Liguria	1.621.016	1.872.268
Emilia Romagna	4.008.663	4.369.790
Toscana	3.547.604	3.868.562
Umbria	840.482	916.426
Marche	1.469.195	1.568.470
Lazio	5.302.302	5.236.214
Abruzzo	1.281.283	1.317.113
Molise	327.177	340.457
Campania	5.782.244	5.121.337
Puglia	4.086.608	3.789.111
Basilicata	604.807	590.542
Calabria	2.043.288	1.933.489
Sicilia	5.076.700	4.794.803
Sardegna	1.648.044	1.556.006
Italia	57.844.017	57.844.017
Nord	25.834.283	26.811.487
Centro	11.159.583	11.589.673
Sud e isole	20.850.151	19.442.858

I fattori che influenzano le variazioni della spesa farmaceutica

La variazione della spesa farmaceutica fra il 2001 e il 2002 è stata disaggregata nelle sue componenti principali:

- variazione delle quantità di farmaci prescritti (esprese in DDD);
- variazioni del prezzo dei farmaci (espresso come prezzo della singola DDD);
- spostamento della prescrizione verso farmaci più o meno costosi, in termini di prezzo della singola DDD (cosiddetto "effetto mix").

L'analisi è stata condotta utilizzando le categorie terapeutiche ed i sottogruppi di farmaci presentati nell'Appendice B. Sono stati utilizzati i dati di prescrizione a carico del SSN, provenienti dalla Federfarma.

Nell'analisi dell'effetto mix, l'uso delle DDD evita l'introduzione di distorsioni indotte dal cambiamento di confezione di alcune specialità presenti nel 2001 con un diverso numero di DDD per singolo pezzo.

L'analisi appena esposta coglie solo parzialmente l'effetto dell'introduzione di farmaci appartenenti a categorie per le quali erano in precedenza assenti alternative tera-



peutiche. In questo caso ci si attende un incremento nel numero complessivo di DDD prescritte, mentre l'analisi non si applica né alle variazioni di prezzo né all'effetto mix. I limiti appena accennati non riguardano il caso di ammissione alla rimborsabilità di nuove molecole di gruppi terapeutici per i quali erano già disponibili altri farmaci in prontuario perché l'analisi mette in evidenza sia eventuali variazioni nel volume di prescrizione complessivo sia spostamenti nel tipo di prescrizioni effettuate.

Nella lettura dei risultati si deve tenere conto che:

- gli indici di variazione sono stati espressi come scostamenti percentuali;
- lo scostamento (%) della spesa farmaceutica non coincide esattamente con la somma dei tre scostamenti calcolati (quantità, prezzi, mix), essendo frutto di un prodotto.

Per calcolare l'influenza delle componenti principali (quantità, prezzi, mix) sulla variazione della spesa è stata usata la seguente formula:

dove:

$$IV = \frac{S^{02}}{S^{01}} = \frac{\sum_i q_i^{02}}{\sum_i q_i^{01}} \times \frac{\sum_i p_i^{02} \cdot q_i^{01}}{\sum_i p_i^{01} \cdot q_i^{01}} \times \frac{\sum_i p_i^{02} \cdot q_i^{02}}{\sum_i p_i^{02} \cdot q_i^{01}} \cdot \frac{\sum_i q_i^{01}}{\sum_i q_i^{01}}$$

p_i^{01} = prezzo nell'anno 2001 della singola DDD con la confezione "i"

q_i^{01} = quantità venduta nell'anno 2001 della confezione "i" (espresso in DDD)

p_i^{02} = prezzo nell'anno 2002 della singola DDD con la confezione "i"

q_i^{02} = quantità venduta nell'anno 2002 della confezione "i" (espresso in DDD)

S^{01} = spesa farmaceutica nell'anno 2001

S^{02} = spesa farmaceutica nell'anno 2002

IV = indice di variazione della spesa fra l'anno 2001 e 2002

"i" varia nel "campo" costituito dalle confezioni presenti sul mercato (anche a vendita zero) nell'anno 2001 più le confezioni presenti sul mercato nell'anno 2002 ma non nell'anno 2001.

Con:

- (1) l'indice di variazione delle quantità (DDD) fra il 2001 e il 2002;
- (2) l'indice di variazione dei prezzi¹ per DDD fra il 2001 e il 2002 ponderato con le quantità del 2001 (in questo modo il rapporto non è influenzato dal cambiamento delle quantità tra 2001 e 2002);
- (3) l'indice di spostamento del mix, ossia il rapporto fra il prezzo medio per DDD al 2002 e il prezzo medio per DDD al 2001 utilizzando i prezzi del 2002 (in questo modo il rapporto non è influenzato dal cambiamento di prezzi tra 2001 e 2002).

¹ Indice dei prezzi di Laspeyres

A.2 - La spesa farmaceutica nel 2002

Nel 2002 la spesa farmaceutica territoriale totale pubblica e privata ha raggiunto i 17.806 milioni di euro con un aumento del 2% rispetto al 2001 e con un diverso andamento fra pubblica e privata.

La spesa pubblica lorda ha raggiunto i 12.644 milioni di euro, con un incremento del 4% rispetto al 2001, e quella a carico del SSN, pari a 11.722 milioni di euro, è cresciuta dell'1%. La differenza osservata fra l'incremento della spesa lorda e quello della netta è dovuto all'aumento della compartecipazione dei cittadini e dello sconto a carico delle farmacie (rispettivamente a 337 e 584 milioni di euro).

Il calo della spesa privata (-1%) è spiegato in larga parte dalla diminuzione del 19% dell'acquisto diretto da parte del cittadino dei farmaci in classe A. La quota riportata come ticket è data dalla somma del ticket che alcune Regioni hanno applicato nel corso del 2002 (274 milioni di euro) e della quota, definita impropriamente come ticket, derivante dall'applicazione dell'eventuale differenza a carico dei cittadini tra il prezzo dei generici e quello delle corrispondenti specialità medicinali di marca (63 milioni di euro) (Tavole B.1 e B.2).

Come probabile conseguenza dei provvedimenti adottati negli ultimi anni, nel 2002 si è osservato un tasso di crescita della spesa SSN fra i più bassi (Figura B.1).

Rispetto al 2001, il minore incremento della spesa pubblica è imputabile prevalentemente ad una redistribuzione della spesa piuttosto che ad un suo reale contenimento. Infatti, la spesa SSN ha registrato un incremento dell'1% nel 2002 e del 33% nel 2001 (Tavola B.1). Tale differenza, tuttavia, si riduce fortemente se si analizza la spesa lorda, inclusi i farmaci di classe A e B acquistati dai cittadini. In tal caso si osserva un incremento del 3% nel 2002 e del 12% nel 2001 (Tavola B.2). Nel 2002, quindi, se non fossero stati adottati i provvedimenti nazionali e regionali che hanno influito sulla spesa SSN si sarebbe registrato un dato in linea con il trend di aumento della spesa a partire dal 1995.

Complessivamente, nel triennio 2000 - 2002, si è verificato un aumento della spesa a carico del SSN di circa il 34%, mentre il consumo in DDD è cresciuto di circa il 24%.

I dati italiani sulla distribuzione percentuale della spesa farmaceutica secondo i diversi gruppi ATC non si discostano significativamente da quelli degli altri Paesi europei: i farmaci per il sistema cardiovascolare sono quelli a maggiore incidenza in tutti i Paesi analizzati, ad eccezione dell'Irlanda dove si collocano al secondo posto; i farmaci per il sistema nervoso centrale e quelli per l'apparato gastrointestinale, rispettivamente secondi e terzi nella distribuzione percentuale della spesa in Italia, si collocano alle stesse posizioni anche nella maggioranza degli altri Paesi europei (Tavola B.5); una particolare variabilità si evidenzia però quando l'analisi riguarda l'ultimo livello ATC: la Tavola B.6 mostra come i primi 10 principi attivi per spesa in Italia occupino posizioni talvolta molto diverse nelle vendite degli altri Paesi europei.

La variazione della spesa lorda 2002 (+4%) è spiegata dall'effetto combinato dell'aumento delle quantità prescritte (+3,4%), dello spostamento verso farmaci più costo-



si ("effetto mix" +3,1%) e della diminuzione dei prezzi (-2,2%). Rispetto agli anni passati, si osserva un netto calo del peso che le quantità di farmaci prescritti hanno sull'incremento della spesa, mentre l' "effetto mix" è sostanzialmente invariato (Tavola B.7).

La spesa farmaceutica netta SSN rappresenta il 15,9% della spesa sanitaria complessiva, con un range compreso fra il 12,7% del Trentino Alto Adige e il 19,6% della Sicilia, a fronte di un tetto previsto del 13% (Legge 405/2001) (Figura C.1).

Anche nel 2002 si osserva un'ampia variabilità regionale. La spesa lorda pro capite passa dai 172 euro del Trentino Alto Adige ai 274 della Sicilia, con una differenza del 59% tra le due Regioni. Se si confrontano le DDD, il divario tra queste due Regioni si riduce al 35% (Tavola C.3).

A livello regionale gli incrementi più elevati della spesa lorda, rispetto al 2001, si registrano per il Molise (+11,0%), la Basilicata (+8,5%) e la Lombardia (+8,1%), mentre solo la Campania mostra un segno negativo (-1,5%). La spesa netta diminuisce fortemente in Piemonte e Liguria (rispettivamente -5,2% e -5,8%) grazie all'introduzione del ticket per confezione (Tavole C.1 e C.4). Anche la Campania, facendo ricorso solo ad un parziale delisting e alla limitazione di due confezioni per ricetta, ha fatto registrare una diminuzione del 2,5% della spesa a carico del SSN. Tuttavia le Regioni che hanno contribuito maggiormente all'incremento della spesa farmaceutica lorda (in rapporto alla popolazione residente) sono la Lombardia (con il 28,2%), la Sicilia (13,4%) e l'Emilia Romagna (10,2%) (Tavola C.8).

A.3 - I consumi per classe terapeutica

Il consumo di farmaci in Italia, misurato in DDD, nel 2002 è cresciuto complessivamente del 3% rispetto all'anno precedente. Il maggior incremento del consumo si registra per i farmaci del sistema nervoso centrale (+13%) e degli organi emopoietici (+10%), mentre i farmaci dell'apparato respiratorio e i dermatologici registrano una diminuzione rispettivamente del 9% e 20%. La prescrizione dei farmaci cardiovascolari, che rappresentano quasi la metà (45%) di tutti i farmaci prescritti a carico del SSN, aumenta del 6%. La prescrizione di antibiotici è rimasta pressoché invariata (-1%) (Tavola B.4).

Le diverse categorie terapeutiche sono prescritte in modo difforme a livello regionale (Tavola C.11). Questa variabilità si attenua escludendo le categorie di farmaci per i quali è più marcata la distribuzione diretta (ossia, i farmaci antineoplastici, ematologici e gli ormoni). Le differenze regionali nella prescrizione sono quasi interamente concentrate sui farmaci antimicrobici, gastrointestinali e del metabolismo, del sistema respiratorio e dell'apparato muscolo-scheletrico.

La tendenza ad un maggior consumo di farmaci nelle Regioni meridionali non è spiegata da fattori demografici o epidemiologici che giustifichino tale attitudine. Anche farmaci per i quali ci si attenderebbe maggiore omogeneità d'uso (somatotropina, fattori della coagulazione, eritropoietina) sono prescritti in modo difforme dal nord al sud del Paese.

Nelle pagine successive le singole classi terapeutiche, ordinate in base al loro volume di spesa, sono oggetto di analisi e commenti specifici.

▼ 1. Apparato cardiovascolare

I farmaci per l'apparato cardiovascolare sono la categoria terapeutica maggiormente prescritta, essi rappresentano infatti il 44,9% del volume totale delle prescrizioni (espresso in DDD per mille abitanti die) e il 32,3% della spesa SSN (Tavola B.4). Tra i primi 30 principi attivi per spesa, 9 sono farmaci cardiovascolari (Tavola B.7). Il maggior peso di questa categoria terapeutica rispetto alle altre è spiegato dal fatto che le malattie cardiovascolari sono al primo posto per prevalenza e disponibilità di trattamenti efficaci. L'ipertensione ha una prevalenza intorno al 30% nella popolazione generale e, insieme allo scompenso cardiaco, è la patologia che richiede il maggior uso di farmaci.

La spesa totale (pubblica e privata) per i farmaci cardiovascolari è al primo posto nei principali Paesi europei considerati nella nostra analisi, tranne in Irlanda, in cui la spesa per farmaci cardiovascolari viene superata da quella per farmaci del sistema nervoso centrale (Tavola B.5).

Nel 2002, la Regione con il più elevato incremento di spesa per questa classe di farmaci è stata l'Emilia Romagna (+13,3%, Tavola C.9), dovuto principalmente all'incremento delle quantità prescritte (+11,7%). La Liguria, invece, si caratterizza per un forte



PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	4079
% sul totale:	32,3%
Δ % 2002/2001:	8,2%
Quota a carico SSN:	94,4%
DDD/1000 ab die	317,2
% sul totale:	44,9%
Δ % 2002/2001:	5,7%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	57,0 – 77,7
Range DDD/1000 ab die:	264,0 – 346,9

effetto mix (+7,2) (Tavola C.9). Complessivamente le quantità prescritte sono caratterizzate da una contenuta variabilità regionale (Tavola C.11).

Il maggiore incremento della spesa si è osservato per gli antagonisti dei recettori dell'angiotensina II associati ai diuretici (+38,4%) e per i diuretici dell'ansa (+20,6%) (Tavola B.7). Per i primi ciò è spiegato da un aumento della prescrizione (+40,9%), per i secondi, invece, l'aumento della spesa è attribuibile sostanzialmente all'utilizzo di farmaci più costosi (effetto mix +11,5%).

Aumenti di spesa si osservano anche per le statine (+18,4%), fenomeno spiegato principalmente da un aumento delle prescrizioni (+28,2%) (Tavola B.7). La prescrizione delle statine in Italia (29 DDD/1000 abitanti die) (Tavola C.12) è simile a quella registrata nella maggior parte dei Paesi europei, in cui almeno due statine sono fra i primi 10 farmaci per spesa (Tavola B.6). Ciò è spiegabile almeno in parte dall'allargamento della nota 13 del febbraio 2001 e attualmente in vigore. Tale nota prevede due indicazioni principali, la prevenzione secondaria e la prevenzione primaria delle patologie cardiovascolari. Per la prescrizione in prevenzione secondaria viene utilizzata una carta del rischio elaborata sulla base di dati relativi ad uno studio italiano (GISSI-Prevenzione). Per la prevenzione primaria, invece, si utilizza attualmente la carta del rischio dello studio Framingham, fatta propria dalla Task Force Europea sulla prevenzione del rischio coronarico.¹ Poiché tale carta risulta chiaramente sovrastimare il rischio cardiovascolare per la popolazione italiana,² il progetto CUORE³ coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato nel marzo 2003 una nuova carta del rischio sulla base di dati rilevati sul territorio nazionale. Il recepimento di tali dati, che mostrano un minor rischio di infarto per la popolazione italiana rispetto a quelle dell'Europa continentale e degli Sta-

¹ Prevention of coronary heart disease in clinical practice. Recommendations of the second Joint Task Force of European and others societies on coronary prevention. Eur Heart J 1998; 19:1434-503.

² Documento di indirizzo. L'uso delle carte di rischio coronarico. Documento 2. Programma Nazionale per le linee guida. Febbraio 2002.

³ <http://www.cuore.iss.it/>

ti Uniti, potrà contribuire a favorire un uso delle statine limitatamente ai soggetti a rischio cardiovascolare elevato.

Tra gli antipertensivi l'amlodipina, al primo posto come spesa pro capite, condivide con l'enalapril il primato delle quantità prescritte; al terzo posto nella spesa pro capite si posiziona il doxazosin (a causa del suo elevato prezzo) seguito dall'enalapril associato al diuretico e dal ramipril (Tavola B.9). L'utilizzo di questi farmaci nell'ipertensione è stato oggetto dello studio ALLHAT,⁴ il più grande studio randomizzato multicentrico mai realizzato (circa 42.000 pazienti studiati) che ha confrontato l'efficacia nella terapia antipertensiva di prima scelta di un diuretico tiazidico-simile (clortalidone) con un calcio-antagonista (amlodipina), un vasodilatatore periferico (doxazosin), e un ACE-inibitore (lisinopril). Una analisi preliminare dei dati eseguita nel 2000⁵ ha mostrato che i pazienti trattati con doxazosin presentavano un'incidenza doppia di ricoveri per scompenso cardiaco rispetto ai pazienti trattati con clortalidone e ciò ha portato il National Heart Lung and Blood Institute americano, coordinatore dello studio, a sospendere anticipatamente il braccio con doxazosin e a raccomandare a tutti i medici di rivalutare i trattamenti in corso. La prescrizione del doxazosin in seguito alla pubblicazione di questo studio non si è sostanzialmente modificata. I risultati finali dello studio³ hanno mostrato una sostanziale equivalenza di amlodipina, lisinopril e clortalidone per quanto riguarda l'esito principale dello studio (infarto non fatale e malattia coronarica fatale), mentre il clortalidone si è dimostrato più efficace di amlodipina e lisinopril nella prevenzione dello scompenso cardiaco. Nel maggio 2003 è stata aggiornata la linea-guida americana sul trattamento dell'ipertensione⁶ che rafforza la raccomandazione di utilizzare un diuretico tiazidico a bassa dose (<25 mg/die) come trattamento di prima scelta nell'ipertensione non complicata, sia in mono che in politerapia.

▼ 2. Antimicrobici per uso sistemico

Gli antibiotici rappresentano la seconda categoria per spesa SSN e l'ottava per quantità prescritte (DDD) (Tavola B.7). Nel 2002 si è registrata una diminuzione della spesa per questi farmaci del -5,1%, dovuta alla diminuzione dei prezzi (-4,4%). Considerando sia la spesa pubblica che privata, la spesa per antibiotici risulta al quarto posto in Italia e nella maggior parte dei Paesi considerati, al sesto in Finlandia e al settimo nel Regno Unito. In questa categoria si nota la più alta variabilità regionale in termini di dosi prescritte (Tavola C.11). Le Regioni del Sud hanno una spesa pro capite doppia rispetto a quelle del Nord (Tavola C.12).

⁴ ALLHAT Collaborative Research Group. Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs diuretic: The Antihypertensive and Lipid-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT). JAMA 2002 Dec 18;288(23):2981-97.

⁵ ALLHAT Collaborative Research Group. Major cardiovascular events in hypertensive patients randomized to doxazosin vs chlorthalidone: the antihypertensive and lipid-lowering treatment to prevent heart attack trial (ALLHAT). JAMA 2000 Apr 19;283(15):1967-75.

⁶ Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL Jr, Jones DW, Materson BJ, Oparil S, Wright JT Jr, Roccella EJ. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report. JAMA 2003 May 21;289(19):2560-72.



PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	1679
% sul totale:	13,3%
Δ % 2002/2001:	-5,1%
Quota a carico SSN:	91,7%
DDD/1000 ab die	23,9
% sul totale:	3,4%
Δ % 2002/2001:	-0,9%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	16 – 46
Range DDD/1000 ab die:	14,9 – 37,5

Complessivamente, nell'ultimo triennio, si è verificata una riduzione dell'uso di antibiotici iniettabili soggetti a nota CUF (Tavola B.11). La prescrizione di antibiotici di prima scelta quali l'amoxicillina + acido clavulanico è aumentata in DDD del 9,3%, ed è al primo posto tra gli antimicrobici in termini di spesa e di consumo.

Cala la spesa per gli antimicotici sistemici (-0,9%, dovuto essenzialmente ad una diminuzione delle quantità prescritte) in controtendenza rispetto al 2001 (nel 2001 questi farmaci avevano avuto uno degli incrementi più elevati, +15,4%).

Tra i primi 20 principi attivi senza brevetto valutati in termini di spesa compaiono 3 antibiotici: amoxicillina, cefaclor, cefonicid, e un antivirale l'aciclovir. Per tutti però si osserva una flessione nelle prescrizioni rispetto al 2001.

Il consumo complessivo di antibiotici sul territorio continua ad essere elevato e fortemente variabile fra le Regioni italiane. Le quantità prescritte in Italia sono comunque superiori alla media europea e più che doppie rispetto a Paesi del Nord Europa quali Olanda e Danimarca.⁷ La spiegazione più plausibile della variabilità nazionale è da ricercarsi innanzitutto nelle diverse abitudini prescrittive dei medici da Regione a Regione su cui può giocare un ruolo importante la maggiore difficoltà di accesso ai servizi diagnostici e ai ricoveri ospedalieri. Non bisogna altresì dimenticare l'estrema variabilità nella messa in atto di sistemi di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche e di programmi di formazione permanente dei medici nelle diverse parti del Paese. Per quanto riguarda la variabilità internazionale le spiegazioni sono da ricercare oltre che nelle organizzazioni sanitarie dei vari Paesi (differente ricorso ai ricoveri ospedalieri, differente disponibilità di antibiotici iniettabili sul territorio) nelle diverse politiche nazionali per indurre i clinici ad un uso più appropriato di tali farmaci allo scopo soprattutto di contenere il fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

È noto come la maggior parte delle consultazioni mediche per infezioni delle vie respiratorie quali faringo-tonsilliti, otiti, sinusiti, bronchiti acute si concludono con la pre-

⁷ Cars O, Molstad S, Melander A. Variation in antibiotic use in the European Union. *Lancet* 2001;357:1851-3.

scrizione di un antibiotico, anche quando il vantaggio di tale scelta è clinicamente marginale. La motivazione fornita dai clinici a tale comportamento è la richiesta sempre più pressante dei pazienti di risolvere in tempi molto brevi la sintomatologia. È dimostrato che il dilazionare di 24-48 ore la decisione di iniziare il trattamento antibiotico per le patologie sopra citate comporta una netta riduzione dell'uso degli antibiotici senza conseguenze sul decorso clinico o sul numero di complicanze.⁸⁻¹⁰

▼ 3. Apparato gastrointestinale e metabolismo

I farmaci gastrointestinali si collocano al terzo posto nella graduatoria della spesa totale SSN e al secondo per dosi prescritte (Tavola B.4).

L'incremento della spesa lorda (+6,5%) è stato inferiore a quello che si è avuto nel 2000 (+12,8%) e nel 2001 (+19%) ed è quasi interamente da attribuire all'aumento delle quantità (+5,3%) piuttosto che al ricorso a formulazioni più costose (+2,9%) (Tavola B.7).

In tutti i Paesi dell'Europa la spesa (pubblica e privata) per farmaci dell'apparato gastrointestinale occupa il terzo posto (eccetto in Germania dove è al secondo) (Tavola B.5).

A livello regionale si registra una discreta variabilità nelle dosi prescritte (Tavola C.11). Rispetto all'anno precedente la maggiore variazione sul totale della spesa si registra in Regioni come la Val d'Aosta (+14,4%), la Basilicata (+10,8%), la Calabria (+9,8) e la Sicilia (+9,7%). In tutte le Regioni aumentano le quantità di farmaco prescritte, con una diminuzione costante del prezzo delle confezioni e una tendenza abbastanza omogenea al ricorso a formulazioni più costose (Tavola C.9).

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	1639
% sul totale:	13,0%
Δ % 2002/2001:	6,5%
Quota a carico SSN:	83,1%
DDD/1000 ab die	79,5
% sul totale:	11,2%
Δ % 2002/2001:	5,3%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	21,6 – 42,7
Range DDD/1000 ab die:	56,5 – 117,9

⁸ Del Mar CB, Glasziou PP, Spinks AB. Antibiotics for sore throat. Cochrane Database Syst Rev 2000;(4):CD000023.

⁹ Becker L, Glazier R, McIsaac W, Smucny J. Antibiotics for acute bronchitis. Cochrane Database Syst Rev 2000;(2):CD000245.

¹⁰ Hirschmann JV. Antibiotics for common respiratory tract infections in adults. Arch Intern Med 2002 Feb 11;162(3):256-64.



Analogamente a quanto osservato nel 2001, sono gli inibitori di pompa protonica, le insuline (inclusi gli analoghi) e gli ipoglicemizzanti orali ad occupare rispettivamente il primo, il secondo e il terzo posto nel capitolo di spesa, rappresentando complessivamente il 70% della spesa per farmaci dell'apparato gastrointestinale e metabolismo (Tavola B.7).

La spesa lorda per gli inibitori di pompa protonica aumenta, rispetto al 2001, del 29,6%. Tale variazione è in larga parte attribuibile ad un aumento delle prescrizioni (+42,4%) in quanto si nota, assieme ad un calo dei prezzi (-1,4%), il ricorso a molecole meno costose come l'esomeprazolo, recentemente introdotto in commercio (effetto mix -7,7%) (Tavola B.7).

L'omeprazolo con 443 milioni di euro, ovvero il 3,5% della spesa totale SSN, si mantiene al primo posto nella classifica delle sostanze a maggiore spesa per il SSN (Tavola B.8). Anche la prescrizione degli altri inibitori di pompa è in considerevole aumento. In particolare, l'esomeprazolo, pur essendo entrato in commercio nel maggio 2002, rappresenta già il 10,4% della spesa lorda pro capite per inibitori di pompa (Tavola B.9).

Gli antiemetici antiserotoninergici registrano un calo generale: l'ondansetron, il capostipite di questa classe, è diminuito sia nella spesa (-7,3%) sia nel volume delle prescrizioni (-4,3%). Tale fenomeno può dipendere dall'introduzione e potenziamento in alcune Regioni (Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Val d'Aosta, ecc.) dell'erogazione diretta alla dimissione attraverso le farmacie ospedaliere.

Tra i principi attivi senza brevetto a maggior spesa, ranitidina e gliclidazide presentano, rispetto al 2001, una diminuzione delle DDD prescritte rispettivamente del -20,8% e -8,3%. Al contrario mesalazina (+1,8) e l'associazione di calcio carbonato e colecalciferolo (+23,0%) sono in aumento (Tavola C.6).

▼ 4. Sistema nervoso centrale

I farmaci del sistema nervoso centrale si collocano al quarto posto per spesa SSN e al settimo per prescrizioni (Tavola B.4).

Rispetto al 2001 la spesa SSN ha registrato un aumento del 21,5% (il più elevato in assoluto), dovuto sia ad una crescita delle quantità prescritte (+13,4%), sia al ricorso a formulazioni più costose ("mix" +8,2%) (Tavola B.7).

A livello internazionale, considerando la spesa (pubblica e privata) questi farmaci occupano il secondo posto in Italia, il primo in Irlanda, il terzo in Germania e il secondo negli altri Paesi analizzati (Tavola B.5).

In alcune Regioni (Abruzzo, Puglia, Calabria) lo spostamento verso preparati più costosi sembra pesare molto di più rispetto all'aumento delle prescrizioni (Tavola C.9).

Analogamente a quanto osservato nel 2001, gli antidepressivi e gli antipsicotici occupano il primo posto nel capitolo spesa, totalizzando circa il 60% della spesa dei farmaci per il SNC e il 5,4% della spesa farmaceutica lorda nazionale (Tavola B.7).

Gli antidepressivi SSRI, rispetto al 2001, hanno avuto un incremento sia delle quantità prescritte (+27,5%) sia della spesa (+25,3%). Al contrario il consumo di antidepressivi

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	1131
% sul totale:	9,0%
Δ % 2002/2001:	21,5%
Quota a carico SSN:	55,7%
DDD/1000 ab die	36,5
% sul totale:	5,2%
Δ % 2002/2001:	13,4%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	15,5 – 23,9
Range DDD/1000 ab die:	31,3 – 51,0

sivi triciclici è in calo. Ciò indica un netto spostamento delle attitudini prescrittive dei medici verso la classe degli SSRI (Tavola B.7). Fra gli antidepressivi SSRI i più prescritti sono la paroxetina ed il citalopram (Tavola B.9).

Recentemente due revisioni sistematiche hanno affrontato il tema dell'efficacia e tollerabilità degli antidepressivi. Una revisione Cochrane¹¹ ha confrontato amitriptilina con altri tipi di farmacoterapia nella depressione e un'altra revisione sistematica¹² ha studiato efficacia e tollerabilità degli SSRI confrontati con i triciclici in pazienti depressi trattati in medicina generale. I risultati di questi studi, basati su follow-up non superiori a 8 settimane, suggeriscono che il setting di trattamento della depressione è un elemento importante nella scelta del farmaco, soprattutto in relazione alla tollerabilità che, in un contesto extra-ospedaliero, sembra favorire gli SSRI.

Tra le altre categorie che mostrano variazioni di spesa troviamo gli analgesici oppiacei per i quali l'aumento di spesa del 50,3% è attribuibile soprattutto a un aumento della prescrizione (+40,9%). Gli antiepilettici (terzo posto nella spesa con +41,9%) hanno presentato un incremento rispetto al 2001 attribuibile soprattutto allo spostamento verso farmaci più costosi (mix +32,2%) (Tavola B.7).

L'incremento della spesa del 103,7% del sottogruppo "altri", verosimilmente può essere spiegato dal crescente utilizzo degli inibitori delle colinesterasi (donepezil, rivastigmina, galantamina), utilizzati nella terapia della malattia di Alzheimer (Tavola B.7).

Tra gli antiepilettici il gabapentin ha mostrato un raddoppio, rispetto al 2001, sia in termini di spesa che in termini di DDD (rispettivamente +101,2% e +98,6%) (Tavola B.9).

¹¹ Guaiana G, Barbui C, Hotopf M. Amitriptyline versus other types of pharmacotherapy for depression (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 2. Oxford: Update Software, 2003.

¹² MacGillivray S, Arroll B, Hatcher S, Ogston S, Reid I, Sullivan F, Williams B, Crombie I. Efficacy and tolerability of selective serotonin reuptake inhibitors compared with tricyclic antidepressants in depression treated in primary care: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2003;326(7397):1014.



Nel febbraio 2001 l'antiepilettico gabapentin ha ottenuto un allargamento dell'indicazione alla terapia del dolore neuropatico, in seguito alla pubblicazione di alcuni studi che ne hanno dimostrato l'efficacia in due sole forme specifiche: la neuropatia diabetica¹³ e la nevralgia post-erpetica.^{14,15} Al di fuori di queste due condizioni (ad esempio nella nevralgia trigeminale¹⁶ o nelle forme acute di dolore neurogeno,¹⁷ quali la lombosciatalgia acuta) non esistono evidenze che dimostrino la superiorità del gabapentin rispetto ad altre molecole.

▼ 5. Apparato respiratorio

Questa categoria terapeutica è la quinta per spesa a carico SSN e la terza per dosi prescritte con 52,7 DDD/1000 abitanti die (Tavola B.4).

Per questi farmaci, nonostante le prescrizioni registrino una diminuzione dell'8,9%, la spesa rimane sostanzialmente invariata (-0,4%); ciò è dovuto allo spostamento della prescrizione verso farmaci più costosi (effetto mix +9,0%) (Tavola B.7).

Nei Paesi europei considerati nella nostra analisi la spesa pubblica e privata per questi farmaci varia fra il quarto posto di Inghilterra, Finlandia, Irlanda, Spagna e Francia e il nono posto dell'Austria (Tavola B.5).

A livello regionale, il Sud e le Isole presentano un consumo pari a 63,5 DDD, del 46% superiore rispetto al Nord. Rispetto al 2001, la variazione della spesa SSN varia da un +7,7% della Basilicata ad un -5,6% della Liguria; in tutte le Regioni l'effetto mix risulta molto elevato (Tavola C.9).

Gli antinfiammatori cortisonici inalatori sono la categoria a maggiore spesa, anche se in diminuzione rispetto al 2001 (Tavola B.7), mentre le associazioni di corticosteroidi e β_2 agonisti o anticolinergici (R03AK) aumentano del 35,4% come spesa. In aumento anche la prescrizione di antileucotrieni (+6,2% delle DDD). Per quanto riguarda gli antistaminici, la prescrizione, pari a 8,5 DDD/1000 abitanti die (16% del totale delle DDD del respiratorio), si riferisce a tutte le indicazioni d'uso, comprese quelle per patologie di altri organi o apparati (con unica classificazione ATC).

Se si analizzano i principi attivi più prescritti si può osservare che dei primi dieci (che rappresentano il 75% della spesa) 8 sono beta2 agonisti a lunga durata di azione e cortisonici inalatori da soli o associati. Le associazioni nel 2002 presentano un forte effetto mix (+20,8%, Tavola B.7) dovuto alla immissione in commercio di prodotti già presenti sul mercato riproposti in nuove formulazioni (associazioni) e/o con nuovi dispositivi di somministrazione (*metered dose inhaler, dry powder inhaler, spa-*

¹³ Backonja M, Beydoun A, Edwards KR, et al. Gabapentin for the symptomatic treatment of painful neuropathy in patients with Diabetes Mellitus. JAMA 1998;280(21):1831-6.

¹⁴ Rowbotham M, Harden N, Stacey B, et al. Gabapentin for the treatment of postherpetic neuralgia. JAMA 1998;280(21):1837-42.

¹⁵ Rice AS, Maton S. Gabapentin in postherpetic neuralgia: a randomised, double blind, placebo controlled study. Pain 2001 Nov;94(2):215-24.

¹⁶ Clinical Evidence issue 8, december 2002. BMJ Publishing group.

¹⁷ Wiffen P, Collins S, McQuay H, Carroll D, Jadad A, Moore A. Anticonvulsant drugs for acute and chronic pain (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1, 2003. Oxford: Update Software.

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	949
% sul totale:	7,5%
Δ % 2002/2001:	-0,4%
Quota a carico SSN:	85,8%
DDD/1000 ab die	52,7
% sul totale:	7,5%
Δ % 2002/2001:	-8,9%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	11,8 – 21,7
Range DDD/1000 ab die:	38,2 – 71,3

cer/holding chamber).^{18,19} Tra i principi attivi con la maggior spesa sono presenti anche un antileucotrieno (montelukast) e un antistaminico (cetirizina) (Tavola B.9).

I farmaci prescritti sono riconducibili a due patologie principali: asma e BPCO.

Fra le patologie respiratorie la BPCO è la più frequente, con una maggior prevalenza nell'anziano. Nella popolazione europea il dato più recente è quello inglese che indica una prevalenza del 10% nei maschi e dell'11% nelle femmine.²⁰

Alcune sperimentazioni cliniche eseguite su pazienti con BPCO clinicamente avanzata (2° e 3° stadio American Thoracic Society), recentemente pubblicati,²¹ mostrano come l'utilizzo a lungo termine di uno steroide inalatorio associato ad un β2 agonista a lunga durata di azione sia in grado di ridurre la frequenza di riacutizzazioni della patologia, di migliorare la qualità di vita e (almeno in uno studio) di ridurre la mortalità; l'efficacia dei prodotti in associazione (fluticasone+salmeterolo o di budesonide+formoterolo) risulta essere superiore a quella dei due farmaci utilizzati singolarmente probabilmente per un miglioramento della *compliance* dei pazienti.²² Ad oggi, tuttavia, tali associazioni non presentano l'indicazione registrata nella terapia della BPCO.

Una recente revisione sistematica evidenzia l'assenza di benefici degli antileucotrieni,²³ soprattutto per quanto riguarda gli episodi acuti intercorrenti e le ospedalizzazioni. Ciò non giustificerebbe l'aumento dell'utilizzo nell'ultimo anno.

¹⁸ NHS - Centre for reviews and dissemination. Inhaler devices for the management of asthma and COPD. Effective Health Care 2003; Vol. 8(1):1-12.

¹⁹ Pain MCF Delivering inhaled asthma therapy. Australian Prescriber 2003; Vol. 26(1): 5-7.

²⁰ Smith OO, Helms PJ. Genetic/environmental determinants of adult chronic obstructive pulmonary disease and possible links with childhood wheezing. *Pediatr Respir Rev* 2001; 2(2): 178-83.

²¹ Calverley P, Pauwels R, Vestbo J, et al. Combined salmeterol and fluticasone in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease: a randomised controlled trial. *Lancet* 2003 Feb 8;361(9356):449-56.

²² Szafranski W, Cukier A, Ramirez A, et al. Efficacy and safety of budesonide/formoterol in the management of chronic obstructive pulmonary disease. *Eur Respir J* 2003 Jan;21(1):74-81.

²³ Ducharme FM. Anti-leukotrienes as add-on therapy to inhaled glucocorticoids in patients with asthma: systematic review of current evidence. *BMJ* 2002;324:1545-51.



Le linee-guida^{24,25} non considerano più questi farmaci tra quelli di scelta per l'asma. Soltanto nell'aggiornamento della linea-guida del NIH²⁶ vengono citati tra i farmaci potenzialmente utilizzabili, da usare con cautela visti gli effetti avversi gravi: epatopatie nei bambini²⁷ e Churg-Strauss Syndrome²⁸ nell'adulto.

▼ 6. Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori

La spesa territoriale per questa classe di farmaci è al sesto posto, mentre il consumo in DDD è molto limitato (Tavola B.4). L'incremento della spesa del 5% del 2002 è dovuto interamente all'aumento delle quantità di farmaci prescritti (+5,8%) (Tavola B.7).

Le tre categorie a spesa più elevata sono costituite dai farmaci per la terapia endocrina, dagli immunosoppressori e dagli interferoni; tuttavia i primi e gli ultimi mostrano un calo della spesa (terapia endocrina: -7,2%; interferoni: -4,9%) (Tavola B.7).

La spesa per gli immunosoppressori aumenta leggermente (+1,1%), nonostante il calo della ciclosporina (che da sola costituisce il 75% della spesa per questa categoria) (Tavola B.9).

Diminuisce la spesa per i fattori di crescita (-15,0%) e degli analoghi GnRH/LHRH

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	753
% sul totale:	6,0%
Δ % 2002/2001:	5,3%
Quota a carico SSN:	95,8%
DDD/1000 ab die	5,9
% sul totale:	0,8%
Δ % 2002/2001:	5,8%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	5,4 – 18,0
Range DDD/1000 ab die:	3,9 – 7,4

²⁴ British Thoracic Society, Scottish Intercollegiate Guidelines Network. British guidelines on the management of asthma. Thorax 2003;58 (Suppl. 1):1-94.

²⁵ Cincinnati Children's Hospital Medical Center. Evidence Based Clinical Practice Guideline for Managing an Acute Exacerbation of Asthma. September 3, 2002, disponibile all'indirizzo <http://www.guideline.gov>

²⁶ National Asthma Education and Prevention Program. Expert Panel Report: Guidelines for the diagnosis and management of asthma update on selected topics 2002. J Allergy Clin Immunol 2002;110:S141-219.

²⁷ Health Products and Food Branch Canada. Important Safety Information Regarding Accolate® (Zafirlukast) and Hepatic Effects. October 7, 2002.

²⁸ FDA Dear Healthcare Professional, December, 1998, disponibile all'indirizzo <http://www.fda.gov/medwatch/safety/1998/singul.htm>

(leuprorelina, triptorelina, goserelina), probabilmente a causa di un aumento della loro distribuzione diretta in alcune Regioni (Tavole B.7, B.9 e C.12).

Aumentano notevolmente la prescrizione e la spesa gli antiandrogeni (rispettivamente +52,8 e +53,2%, Tavola B.7); la bicalutamide è il principio attivo con spesa più elevata con un incremento del 65,2% rispetto al 2001 (Tavola B.9).

Altra categoria per cui la spesa è in aumento è quella degli inibitori enzimatici (+28,0%), incremento interamente dovuto a un +32,9% delle prescrizioni (questo andamento è riscontrabile anche a livello dei singoli principi attivi, anastrozolo e letrozolo) (Tavola B.9).

L'Umbria ha una spesa pro capite pesata (5,4 euro) che è 3 volte inferiore a quella del Lazio (18 euro); in generale, le Regioni che hanno attuato la distribuzione diretta dei farmaci con duplice via (ad esempio Emilia Romagna, Umbria, Toscana) presentano una spesa lorda pro capite decisamente inferiore a quella delle Regioni che non l'hanno messa in atto (Tavola C.10).

▼ 7. Sangue ed organi emopoietici

I farmaci per il sangue e gli organi emopoietici rappresentano la settima categoria per spesa SSN e la terza per prescrizione (DDD) (Tavola B.4).

I farmaci antianemici rappresentano il sottogruppo più utilizzato anche se nell'ultimo anno la prescrizione è aumentata solo dell'1% mentre la spesa si è ridotta dell'11% per effetto della riduzione dei prezzi e del forte spostamento verso specialità a costo inferiore (mix -10,7) (Tavola B.7).

Fra gli antianemici le eritropoietine sono le sostanze con la maggior spesa. L'eritropoietina alfa mostra un raddoppio delle dosi prescritte a fronte di una diminuzione della spesa del 20% (Tavola B.9).

La pubblicazione nel luglio 2002 di una Dear Doctor Letter che segnalava casi di PRCA (Pure Red-Cell Aplasia) in seguito alla somministrazione di epoetina alfa (che ha

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	702
% sul totale:	5,5%
Δ % 2002/2001:	-2,7%
Quota a carico SSN:	83%
DDD/1000 ab die	57,6
% sul totale:	8,1%
Δ % 2002/2001:	10,3%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	6,5 – 21,0
Range DDD/1000 ab die:	47,4 – 65,7



portato nel dicembre 2002 a limitare l'uso dell'epoetina alfa alla sola somministrazione endovenosa in pazienti con insufficienza renale grave) giustifica l'aumento della prescrizione della epoetina beta (+141,4% in DDD; Tavola B.9).²⁹

Continua la crescita del consumo di eparine a basso peso molecolare con un aumento delle dosi e della spesa intorno al 40% (Tavola B.7), e inoltre si osserva un calo speculare nell'uso dell'eparina non frazionata (Tavola B.9). L'aumentata prescrizione delle eparine a basso peso molecolare non trova giustificazione in una reale esigenza terapeutica.

▼ 8. Sistema genito-urinario e ormoni sessuali

La spesa territoriale per questa classe di farmaci è all'ottavo posto, mentre il consumo in DDD li colloca al quinto (Tavola B.4).

A livello europeo occupano il 5° posto per spesa (pubblica e privata) nel Regno Unito, il 6° in Francia e il 7° in Germania e Spagna (Tavola B.5).

Il gruppo di farmaci a maggior spesa di questa categoria sono gli alfa bloccanti, con un aumento delle quantità prescritte (+14,9%).

La spesa per gli estrogeni diminuisce del 20,3%, sostanzialmente per un calo del 15,3% delle quantità prescritte; diminuisce inoltre la spesa per i contraccettivi orali (-10,1%) (Tavola B.7). Questa diminuzione potrebbe essere spiegata dall'inclusione degli estrogeni (G03CA) e dei contraccettivi orali (G03AA) negli Allegati del DM 4.12.2001 che elencava i farmaci per i quali le Regioni potevano attuare il delisting (Appendice C).

I progestinici sono la classe con il maggior aumento di spesa (+65,9%) a causa di un forte effetto mix (+51,7%) (Tavola B.7), totalmente spiegabile dall'aumento della prescrizione di tibolone che passa dall'1% al 48% della spesa per i progestinici.

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	566
% sul totale:	4,5%
Δ % 2002/2001:	2,9%
Quota a carico SSN:	57,0%
DDD/1000 ab die	40,7
% sul totale:	5,8%
Δ % 2002/2001:	-2,5%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	7,8 – 11,3
Range DDD/1000 ab die:	29,4 – 61,1

²⁹ www.ministerosalute.it

Il Tibolone è in commercio nei Paesi europei da oltre 10 anni per la terapia della sindrome climaterica. In Italia è classificato come progestinico; nel corso del 2001 ha esteso le sue indicazioni alla prevenzione della perdita di tessuto osseo in donne in post-menopausa con aumentato rischio di fratture ed è stato incluso fra i farmaci a carico del SSN. Ad oggi non vi sono evidenze scientifiche che dimostrino una superiorità di questo farmaco rispetto alla terapia ormonale sostitutiva nel controllo della sindrome climaterica. Gli effetti a lungo termine di tibolone, in particolare su fratture ossee, carcinoma mammario e malattie cardiovascolari, sono ancora sconosciuti.

Tra i contraccettivi orali, l'associazione tra etinilestradiolo e gestodene rimane quella maggiormente prescritta.

Nel 2002 è stato pubblicato un importante studio multicentrico randomizzato³⁰ sui composti estroprogestinici, che ha coinvolto più di 160.000 donne in menopausa. Questo è stato interrotto prima del previsto perché nel braccio dello studio con terapia ormonale sostitutiva è stato registrato un aumento del rischio di carcinoma mammario invasivo e di eventi cardiovascolari, soprattutto nel primo anno di terapia. Il dato in realtà conferma il rischio associato all'uso della terapia ormonale sostitutiva già documentato da studi di coorte precedentemente pubblicati.³¹

Nella recente letteratura scientifica si trovano, inoltre, dei richiami riguardanti l'uso dei contraccettivi orali di terza generazione (contenenti i progestinici gestodene o desogestrel). Questa categoria di farmaci è stata oggetto di una Dear Doctor Letter (da parte delle Autorità sanitarie di numerosi Paesi europei, fra cui l'Italia) che ha richiamato l'attenzione sul possibile aumento dell'incidenza di trombosi venosa profonda con l'utilizzo di pillole contenenti progestinici di terza generazione rispetto a quelle contenenti progestinici di seconda.³²

▼ 9. Apparato muscolo-scheletrico

Questo gruppo si pone al nono posto per spesa lorda pubblica e al settimo posto se si considera la spesa pubblica e privata (Tavola B.4).

A livello europeo il Paese in cui si ha la spesa pubblica e privata più elevata per questi farmaci è il Portogallo, mentre quello con la spesa più bassa è la Germania (Tavola B.5).

Tra le Regioni si osserva un'ampia variabilità sia in termini di spesa lorda pro capite sia in termini di DDD prescritte (Tavole C.10 e C.11).

Gli anti-Cox2 (celecoxib e rofecoxib) rappresentano da soli il 42,5% della spesa di questa classe e il 27,5% delle quantità prescritte (Tavola B.9); rispetto al 2001 presentano un aumento della prescrizione del 9,9% mentre gli altri farmaci antinfiammatori non

³⁰ WHI. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women Health Initiative randomised controlled trial. *JAMA* 2002;288:321-33.

³¹ Simon JA, Hsia J, Cauley JA, et al for the HERS Research Group. Postmenopausal hormone therapy and risk of stroke: the Heart and Estrogen/progestin Replacement Study (HERS). *Circulation* 2001;103:638-42.

³² Kemmeren JM, Algra A, Grobbee DE. Third generation oral contraceptives and risk of venous thrombosis: meta-analysis. *BMJ* 2001;323:131-4.



PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO

Spesa lorda SSN (milioni di €)	565
% sul totale:	4,5%
Δ % 2002/2001:	-5,7%
Quota a carico SSN:	60,9%
DDD/1000 ab die	40,1
% sul totale:	5,7%
Δ % 2002/2001:	1,7%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	7,2 – 13,4
Range DDD/1000 ab die:	28,7 – 54,8

steroidi continuano a registrare una flessione della prescrizione (-6,2% delle DDD rispetto al 2001) (Tavola B.7).

La categoria "Altri" registra un aumento della spesa e della prescrizione rispettivamente del 45,1% e 19,0% (Tavola B.7): tale aumento è imputabile principalmente al raddoppio sia della spesa sia della prescrizione di acido alendronico (Tavola B.9).

Fra le singole molecole, il celecoxib si colloca al 15° posto tra le sostanze a maggior spesa SSN e il rofecoxib al 20° (Tavola B.8); mentre il primo è in diminuzione rispetto al 2001, il secondo è in aumento (Tavola B.9).

Gli studi CLASS³³ e VIGOR,³⁴ pubblicati nel 2000, hanno dimostrato una minore incidenza di eventi gastrointestinali, complicati e non, nei pazienti trattati con anti-Cox2 rispetto a quelli trattati con FANS tradizionali (diclofenac, ibuprofene e naprossene); la diffusione dei risultati di questi studi ha portato in Italia ad un'ampia prescrizione di anti-Cox2 già dal 2001. Nel corso dello stesso anno la Food and Drug Administration (FDA) ha pubblicato sul suo sito le revisioni complete degli stessi studi³⁵ che hanno mostrato un'interpretazione diversa del profilo di sicurezza rispetto ai FANS tradizionali: i risultati pubblicati su JAMA riportano solo i dati relativi agli eventi avversi registrati nei primi 6 mesi mentre il protocollo dello studio prevedeva un trattamento di più lunga durata (12/15 mesi). Relativamente allo studio VIGOR, la FDA sottolinea come non siano stati adeguatamente enfatizzati dagli autori gli eventi avversi gravi cardiovascolari (soprattutto infarto del miocardio) associati all'utilizzo di rofecoxib.

Nonostante la disponibilità di questi ulteriori dati, la prescrizione di anti-Cox2 nel corso del 2002 ha continuato ad aumentare.

³³ Silverstein FE, Faich G, Goldstein JL, et al. Gastrointestinal toxicity with celecoxib vs nonsteroidal anti-inflammatory drugs for osteoarthritis and rheumatoid arthritis: the CLASS study: A randomized controlled trial. Celecoxib Long-term Arthritis Safety Study. JAMA 2000;284(10):1247-55.

³⁴ Bombardier C, Laine L, Reicin A, et al. Comparison of upper gastrointestinal toxicity of rofecoxib and naproxen in patients with rheumatoid arthritis. VIGOR Study Group. N Engl J Med 2000;343(21):1520-8.

³⁵ US Food and Drug Administration. Celebrex: www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/01/briefing/3677b1.htm e Vioxx: www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/01/briefing/3677b2_03_med.doc

▼ 10. Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali

I preparati ormonali sistemici rappresentano la decima categoria terapeutica per spesa SSN e la nona per prescrizione (DDD) (Tavola B.4).

All'interno di questa categoria gli ormoni ipofisari sono quelli responsabili della maggior spesa (circa il 70% del totale per la categoria); rispetto al 2001 si nota un calo delle quantità del 10,5% compensato dall'effetto mix piuttosto elevato (+6,4%) (Tavola B.7).

Si evidenzia inoltre un'ampia variabilità tra Regioni sia in termini di spesa sia di DDD prescritte (Tavola C.10) che può essere in parte spiegata dall'attivazione dell'erogazione diretta di alcuni farmaci (ormoni) da parte di alcune Regioni (ad esempio, Emilia Romagna, Umbria e Toscana) (Tavola C.12).

Fra i preparati ormonali, la somatopina rappresenta il 42,9% della spesa e lo 0,8% delle DDD prescritte (Tavola B.9) e compare tra le prime 30 sostanze per spesa SSN (Tavola B.8).

La levotiroxina sodica al terzo posto per spesa, presenta un incremento di spesa e prescrizione rispetto al 2001, rispettivamente di +16,2% e +8,9% (Tavola B.9).

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO	
Spesa lorda SSN (milioni di €)	249
% sul totale:	2,0%
Δ % 2002/2001:	1,2%
Quota a carico SSN:	85,3%
DDD/1000 ab die	23,0
% sul totale:	3,3%
Δ % 2002/2001:	5,5%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	1,5 – 8,2
Range DDD/1000 ab die:	17,1 – 31,3

▼ 11. Organi di senso

I farmaci degli organi di senso si collocano all'undicesimo posto per spesa lorda pubblica e al decimo per prescrizione (Tavola B.4).

In realtà, questo gruppo comprende esclusivamente i farmaci ad uso oculistico poiché quelli ad uso otiatico sono tutti a carico del cittadino.

Rispetto al 2001, l'incremento della spesa è stato del 9,8%, attribuibile principalmente allo spostamento della prescrizione verso specialità più costose (effetto mix +16,3%) (Tavola B.7).

La variazione della spesa regionale va dal -10,3% della Puglia al +21,5% della Val d'Aosta (Tavola C.9).

Il 70% della spesa per i farmaci di questa classe è rappresentato da quelli per il glaucoma; fra essi diminuiscono quelli più datati (timololo e dorzolamide) mentre aumenta la prescrizione dei farmaci più recenti (latanoprost: +17,3%, dorzolamide e timololo in



PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO	
Spesa lorda SSN (milioni di €)	177
% sul totale:	1,4%
Δ % 2002/2001:	9,8%
Quota a carico SSN:	61,2%
DDD/1000 ab die	18,6
% sul totale:	2,6%
Δ % 2002/2001:	-3,4%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	1,9 – 4,7
Range DDD/1000 ab die:	11,8 – 29,3

associazione: +227%, brinzolamide: +18,6%), soggetti alla nota CUF 78 (Tavola B.9). La prescrizione di questi farmaci avviene, quasi sempre, su indicazione dello specialista.

▼ 12. Dermatologici

I farmaci ad uso dermatologico occupano il dodicesimo posto per spesa SSN e l'undicesimo per DDD/1000 abitanti die (Tavola B.4).

Nel 2002 si è avuta una diminuzione sia delle quantità (-19,6%) sia dei prezzi (-0,6%), con un effetto mix del 7,5% (Tavola B.7).

Gli antipsoriasici e gli antiacne sono le categorie più prescritte ma mentre per i farmaci antiacne si ha una crescita della spesa del 4,8% (dovuta in egual misura ad un aumento della prescrizione e dei prezzi), per gli antipsoriasici si ha un calo della spesa dell'8,1% quasi totalmente attribuibile alle minori quantità prescritte (-6,5%) (Tavola B.7).

PRINCIPALI INDICI DI SPESA E CONSUMO	
Spesa lorda SSN (milioni di €)	103
% sul totale:	0,8%
Δ % 2002/2001:	-1,4%
Quota a carico SSN:	30%
DDD/1000 ab die	10,4
% sul totale:	1,5%
Δ % 2002/2001:	-19,6%
Dati regionali	
Range spesa lorda pro capite (€):	1,2 – 2,9
Range DDD/1000 ab die:	5,0 – 19,7

A.4 - I farmaci in classe C e farmaci soggetti a nota CUF

I farmaci in classe C

La classe C rappresenta un gruppo eterogeneo di farmaci suddiviso in due categorie principali: medicinali con obbligo di prescrizione medica e medicinali che possono essere acquistati senza obbligo di prescrizione. Tra questi ultimi esiste una ulteriore suddivisione tra i prodotti che possono essere pubblicizzati (OTC) o non esserlo (SOP).

La spesa lorda per tutti i farmaci di classe C, compresi SOP e OTC, nel 2002, è stata di 4593 milioni di euro che è quasi la stessa del 2001 (Tavola B.2).

In generale i medicinali che non richiedono ricetta medica sono indicati per disturbi minori e di breve durata (ad esempio, lassativi, antinevralgici, antinfluenzali) mentre quelli soggetti a prescrizione medica sono indicati per condizioni in cui si rende necessario un controllo da parte del medico curante, non solo per valutare l'evolversi di determinate affezioni ma anche per valutare la risposta terapeutica e garantire la sicurezza d'impiego per farmaci che possono essere oggetto di abuso, come ad esempio ansiolitici, spasmolitici, anabolizzanti.

Questa classe comprende anche farmaci di limitato interesse terapeutico, registrati da molti anni e ormai superati dalle moderne conoscenze.

▼ Farmaci con obbligo di prescrizione

La spesa lorda per i farmaci di classe C è stata nel 2002 di 2723 milioni di euro con un aumento del 3% rispetto all'anno precedente (Tavola B.2). Le categorie terapeutiche dove si registra una maggiore spesa per i farmaci di classe C vengono illustrate nella Figura B.3.

Tra i farmaci con obbligo di ricetta medica, al primo posto, per spesa e confezioni vendute, ci sono i farmaci per il SNC (Tavola B.12):

- le benzodiazepine raggiungono una spesa di 515 milioni di euro con oltre 73 milioni di confezioni vendute; questa categoria terapeutica è sicuramente efficace dal punto di vista clinico anche se è forte il rischio che questi medicinali possano essere oggetto di abuso o di impiego improprio, soprattutto nella popolazione anziana; il lorazepam, con una spesa di 163 milioni di euro e 25 milioni di confezioni vendute, continua ad essere la sostanza più prescritta, mantenendo un primato pluriennale nella categoria (Tavola B.13);
- gli psicostimolanti e nootropi fanno registrare una spesa di 70 milioni di euro di cui oltre 50 milioni di euro riguardano gli antidepressivi.

Il sistema genito-urinario è al secondo posto, per spesa e confezioni vendute: i con-



traccettivi orali sono il sottogruppo a maggior utilizzo con circa 185 milioni di euro e oltre 17 milioni di confezioni. I farmaci per le disfunzioni dell'erezione hanno una discreta diffusione con circa mezzo milione di confezioni vendute per un importo di 27 milioni di euro. Il consumo dei farmaci per l'ipertrofia prostatica benigna supera il milione di confezioni vendute con oltre 21 milioni di euro di spesa.

L'apparato muscolo-scheletrico, nel 2002, ha visto una spesa per farmaci in classe C di 213 milioni di euro di cui circa la metà per FANS. Notevole anche il consumo (4,5 milioni di confezioni, 43 milioni di euro) di miorilassanti ad azione centrale. Per quest'ultimo gruppo, i dati circa l'utilità terapeutica nelle affezioni osteoarticolari sono controversi pur essendo abbastanza diffuso l'uso nella pratica clinica (Tavola B.12).

I farmaci del sangue e organi emopoietici determinano una spesa di oltre 140 milioni di euro. La quota più consistente è rappresentata dalle eparine con una spesa di 92 milioni di euro.

Tra i farmaci antimicrobici (ATC "J") i vaccini sono il sottogruppo più consistente per spesa con circa 83 milioni di euro, di cui 54 milioni di euro sono rappresentati dai cosiddetti "vaccini batterici", termine improprio che indica dei mix di antigeni batterici sui quali la letteratura scientifica non mostra dati di efficacia terapeutica. La vaccinazione antinfluenzale, attivamente consigliata dal SSN, viene dispensata gratuitamente dalle strutture pubbliche alle categorie a rischio. La spesa osservata di 15 milioni di euro per oltre 1 milione di dosi di tale vaccino è da attribuirsi all'acquisto diretto da parte dei cittadini.

▼ Farmaci senza obbligo di prescrizione (OTC – SOP)

La spesa lorda per questi farmaci, pari al 41% del totale della spesa per la classe C, è stata nel 2002 di 1870 milioni di euro ovvero sovrapponibile a quella del 2001 (Tavola B.2). Nelle Tavole B.14 e B.15 sono riportati, in ordine decrescente di spesa, i primi 20 farmaci che ricoprono rispettivamente il 43% (OTC) e il 60% (SOP) della spesa: come si può notare sono farmaci impiegati per patologie transitorie e lievi, in cui l'ausilio del farmaco ha per la maggior parte un effetto sintomatico. Queste specialità, se assunte secondo le indicazioni riportate nel foglietto illustrativo, hanno una composizione che non espone il paziente a rischi che necessitino della sorveglianza attiva da parte del medico; sono inoltre indicate per la cura di sintomatologie facilmente definibili dal paziente stesso, il quale può percepire direttamente il miglioramento dei sintomi indotto dal farmaco e quindi può autoregolare la terapia.

FANS, ANALGESICI E ANTIPIRETTICI: la prima tipologia di farmaci è rappresentata dagli analgesici ed antipiretici, utilizzati essenzialmente per patologie isolate quali lievi cefalee o ipertermia da malattie da raffreddamento. I principi attivi maggiormente utilizzati sono il paracetamolo (63 milioni di euro), l'acido acetilsalicilico in associazione o meno con la vitamina C (78 milioni di euro), e l'ibuprofene (50 milioni di euro).

ESPETTORANTI E MUCOLITICI: la seconda tipologia terapeutica comprende i farmaci per la tosse che con oltre 90 milioni di euro incide per il 17% del mercato dei farmaci sen-

za obbligo di prescrizione. I principi attivi sono altamente sovrapponibili e comprendono carbo- e acetil-cisteina (18 milioni di euro complessivamente), ambroxolo (46 milioni di euro), i derivati della bromexina (21 milioni di euro). I mucolitici, pur essendo ampiamente utilizzati nella pratica clinica, sono sostanze di dubbia utilità e, talora, possono risultare addirittura dannosi se utilizzati per periodi prolungati o ripetutamente con brevi interruzioni tra i cicli terapeutici.

FANS PER USO TOPICO: sono rappresentati dalle pomate e creme antinfiammatorie e antidolorifiche utilizzate per piccoli traumi e lievi patologie infiammatorie “gestibili” direttamente dal paziente. I principi attivi sono prevalentemente il diclofenac (57 milioni di euro), circa il 70% del gruppo, ketoprofene e piroxicam.

PREPARATI A BASE DI MICRORGANISMI ANTIDIARROICI: sono utilizzati prevalentemente per la cura della diarrea da dismicrobismo intestinale e per gli stati di ipovitaminosi conseguenti all’assunzione di antibiotici. Occorre sottolineare che una dieta corretta e bilanciata, in soggetti immunocompetenti, può contrastare adeguatamente l’ipovitaminosi causata da terapie “tradizionali” a base di antimicrobici. Il 76% della spesa è determinato da prodotti a base di vaccino subtilico (68 milioni di euro) di cui sono state vendute oltre 8 milioni di confezioni nel 2002.

DECONGESTIONANTI E ANTIALLERGICI RINOLOGICI; SEDATIVI DELLA TOSSE E PREPARATI PER LE MALATTIE DA RAFFREDDAMENTO: per affinità terapeutica sono stati raggruppati i preparati decongestionanti rinologici in soluzioni e in spray che danno un pronto ma transitorio sollievo nel trattamento della sintomatologia delle affezioni da raffreddamento e da sinusiti, i sedativi della tosse e i preparati per le malattie da raffreddamento (complessivamente circa 115 milioni di euro). Tra i rinologici risultano maggiormente impiegati quelli a base di oximetazolina (16 milioni di euro) e di nafazolina (28 milioni di euro). Due principi attivi (cloperastina e dropropizina) determinano il 57% della spesa per sedativi della tosse.

ANTIMICOTICI PER USO TOPICO; ANTISETTICI DISINFETTANTI; ANTIPRURIGINOSI: il primo gruppo è rappresentato dai derivati imidazolici e triazolici; l’econazolo (circa 10 milioni di euro) è la sostanza a maggior spesa. Sono indicati per la cura di micosi e per il trattamento di piaghe cutanee di diversa origine. I farmaci antisettici e disinfettanti sono principalmente rappresentati da composti dello iodio. I preparati antipruriginosi sono utilizzati per affezioni locali minori, espletando un’azione sintomatica.

Farmaci soggetti a nota CUF

Nel 2002 le indicazioni terapeutiche previste dalle note CUF non hanno subito variazioni rispetto a quelle della versione entrata in vigore a decorrere dalla fine di febbraio 2001 (DM 20.12.2000), fatta eccezione per la nota 66, che è stata aggiornata nella parte relativa al profilo d’uso dei coxib (decorrenza 7.11.2002). Con la stessa decorrenza, è stata introdotta la nota che disciplina l’erogazione a carico del SSN dei prepa-



rati cortisonici per uso topico (patologie gravi e croniche sulla base di piani terapeutici specialistici) (Appendice A).

Complessivamente i farmaci soggetti a nota rappresentano nel 2002 il 28,3% della spesa farmaceutica SSN e il 14,7% delle DDD; rispetto al 2001 le DDD/1000 abitanti die per i medicinali soggetti a nota CUF sono aumentate del 15%, mentre la spesa lorda pro capite nello stesso periodo è aumentata dell'1,1% (Tavole B.11 e C.6).

Sull'andamento osservato nel corso del 2002 hanno influito diversi fattori:

- la riduzione dei prezzi dei medicinali del 5%;
- l'applicazione del prezzo massimo di rimborso (generici) per alcune categorie di medicinali non coperti da brevetto. Questo ultimo effetto è stato particolarmente rilevante per la nota 9 (a fronte di un incremento delle prescrizioni di ticlopidina del 27,8% la spesa è diminuita del 27,5%), per la nota 84 (i medicinali generici a base di aciclovir, nell'ultimo anno, hanno registrato riduzioni di prezzo, rispetto alle specialità di marca, ben oltre il 20% previsto per legge) e per la nota 66 (si ricorda infatti che, a partire dal 2001, la scadenza della tutela brevettuale di alcuni FANS largamente prescritti ha determinato una marcata riduzione dei prezzi dei corrispondenti medicinali, come ad esempio: nimesulide, diclofenac, piroxicam, ibuprofene e naprossene). Un effetto misto si osserva per gli anti-H2: infatti la riduzione di spesa osservata (-41,1%) è dovuta sia alla forte riduzione dei prezzi indotta dai generici a base di ranitidina sia ad un progressivo abbandono di questa categoria di farmaci a favore degli inibitori di pompa (Tavola B.11);
- il potenziamento dell'erogazione diretta dei medicinali di cui all'Allegato 2 del DM 20.12.2000. La relativa spesa territoriale è complessivamente diminuita nel 2002 rispetto al 2001: ad esempio la nota 12 (eritropoietina-darbepoietina) è scesa del 12%, la nota 30 (fattori di crescita) del 15%, la nota 32 (interferoni) del 5% e la nota 51 (reline) del 7,3% (Tavola B.11).

A tale proposito, si segnala che per tutti i medicinali da DNA ricombinante di cui all'Allegato 2 del DM 20.12.2000 non è stata applicata la riduzione dei prezzi del 5%, pertanto la riduzione di spesa osservata per questi medicinali nel 2002 non risente dell'effetto prezzi come osservato invece per tutte le altre note.

Rispetto alla spesa pro capite nazionale (61,8 euro) si registra uno scostamento dalla media nazionale del -16%, -3% e +24% rispettivamente per le Regioni del Nord, del Centro e del Sud. Su tali valori ha influito il maggior ricorso all'erogazione diretta dei medicinali da parte delle Regioni del Centro e del Nord (complessivamente i medicinali della duplice via hanno un peso maggiore sulla spesa territoriale nelle Regioni del Sud in cui incidono per il 10,8% rispetto a quelle del Centro e del Nord in cui incidono rispettivamente per l'8,1% e il 7,8%) (Tavola C.7). Come più volte sottolineato nel presente rapporto, per valutazioni più puntuali sarebbe necessario disporre anche dei dati relativi all'erogazione diretta.

Esaminando il contesto regionale si osserva che Umbria, Toscana ed Emilia Romagna hanno trasferito in modo rilevante la distribuzione dei medicinali della duplice via dalle farmacie aperte al pubblico alle strutture pubbliche. In dette Regioni, infatti, l'incidenza della spesa territoriale per questi medicinali, nel 2002, è stata rispettivamente dell'1,2%, del 2,2% e del 2,4% (Tavola C.7).

Come osservato negli anni passati, anche nel 2002 i consumi dei farmaci soggetti a nota non sono distribuiti in modo uniforme tra tutte le note, infatti solo 5 note (1, 13, 66, 55 e 12) coprono i due terzi di tale spesa mentre solo 3 note (66, 13 e 1) determinano oltre il 76% delle DDD totali per farmaci con nota (Tavola B.11).

Rispetto al 2001, si osserva che le note 79, 78, 13, e 1 hanno fatto registrare gli incrementi maggiori in termini di DDD prescritte. In particolare le note 13 e 1, con un aumento rispettivamente di 16,9% e 15,3%, sembrano ancora risentire degli effetti della revisione delle note del DM 20.12.2000 che prevedeva un ampliamento delle condizioni di rimborsabilità per statine e inibitori di pompa.

Come osservato nel 2001, i farmaci più prescritti dopo i FANS, le statine e gli inibitori di pompa, sono i colliri antiglaucoma; tali medicinali hanno fatto registrare, nel 2002 rispetto al 2001, un incremento delle prescrizioni del 30,6%. Lasciando da parte i medicinali di cui all'Allegato 2 del DM 22.10.2000 per le considerazioni esposte in precedenza, per i quali le riduzioni delle prescrizioni derivano più da una variazione del canale distributivo piuttosto che da un reale calo delle prescrizioni, si registra una diminuzione dei consumi di antibiotici iniettabili con particolare evidenza per quelli della nota 55 (-16,6% delle DDD).

A.5 - I provvedimenti adottati nel 2002

Complessivamente la spesa farmaceutica netta del SSN, nel 2002, ha inciso per il 15,9% sulla spesa sanitaria totale, con un range compreso fra il 12,7% del Trentino Alto Adige e il 19,6% della Sicilia (per valutare il reale sfondamento sarebbe necessario disporre dei dati relativi alla distribuzione di farmaci attraverso le strutture pubbliche, nonché dell'entità derivante dall'aumento della pressione fiscale attivata in alcune Regioni).

■ Provedimenti nazionali

A fronte del rilevante incremento della spesa farmaceutica registrato nel corso del 2001, si è reso necessario l'avvio, a partire da settembre dello stesso anno, di opportune strategie di governo della spesa a livello nazionale e, attraverso la Legge 405/2001, anche a livello regionale. Complessivamente il contenimento del trend di crescita della spesa osservato nel 2002 può essere attribuito a provvedimenti amministrativi adottati ad entrambi i livelli. Tra i provvedimenti adottati a livello nazionale ha influito direttamente la riduzione dei prezzi dei medicinali e la promozione dell'utilizzo dei generici; indirettamente ha avuto un peso rilevante il fatto che nel 2002 non ci sono stati ampliamenti del Prontuario Farmaceutico, né in termini di allargamento delle indicazioni rimborsabili né di inclusione in classe A di nuove categorie di medicinali.

L'entrata in vigore (novembre 2002) della riclassificazione in classe C di alcune categorie di medicinali (antistaminici, antispatici, alcuni colliri, ecc.) ha fatto sì che l'impatto economico nel 2002 sia stato limitato. Risultati più marcati, anche per l'entrata in vigore del Nuovo Prontuario Farmaceutico a decorrere dal 16 gennaio 2003, saranno evidenziati nel corso dell'anno.

▼ Prezzo dei farmaci

Dal 1° gennaio 2002 è stata applicata la quarta tranche di adeguamento al prezzo medio europeo, posticipata dal luglio 2001 al gennaio 2002 in seguito al forte incremento di spesa del 2001. Inoltre, dal 18 aprile 2002 sono stati ridotti globalmente i prezzi dei farmaci del 5%. Tale riduzione non ha riguardato i farmaci di prezzo inferiore ai 5 euro e i fattori della coagulazione da DNA ricombinante. L'effetto del provvedimento può essere quantificato in 428 milioni di euro (applicando alle quantità prescritte nel 2002 i prezzi in vigore fino al 18 aprile), pari al 3,4% della spesa lorda pubblica del 2002.

Nel 2002, oltre alla riduzione del 5% del prezzo dei farmaci, vi è stata una riduzione ulteriore del prezzo dei farmaci generici, in conseguenza dell'applicazione del prezzo di riferimento (paragrafo successivo).



▼ Farmaci generici

Per farmaci generici si intendono tutti i farmaci non coperti da brevetto (farmaci copia e/o a denominazione comune). La normativa sul prezzo di riferimento dei farmaci generici è andata a regime a fine 2001. La decisione di rimborsare i farmaci con il prezzo minore, a parità di principio attivo (oltre che di dosaggio, di modalità di somministrazione e forma farmaceutica), ha generato un processo che ha condotto le aziende produttrici a rivedere i prezzi per adeguarli a quelli delle specialità meno costose. Applicando alle quantità di generici prescritte nel 2002 i prezzi in vigore nel 2001 (prima dell'applicazione del prezzo di riferimento) si può stimare che il SSN abbia ottenuto un risparmio di 137 milioni di euro (1,1% della spesa lorda). Un ulteriore risparmio di 63 milioni di euro (0,5% della spesa lorda) è derivato dal pagamento da parte del cittadino della quota eccedente il prezzo di riferimento per lo specifico farmaco. Nel complesso, quindi, l'insieme del risparmio attribuibile per il 2002 alle nuove normative riguardanti i generici è stato di circa l'1,6% della spesa lorda. Tuttavia nel 2002 si è avuto uno spostamento della prescrizione dai generici verso farmaci più costosi coperti da brevetto soggetti ad una maggiore pressione del mercato. La diminuzione nella prescrizione di generici (-7,2%) è stata, infatti, in controtendenza rispetto all'aumento del 3% delle quantità totali di farmaci prescritti in Italia ed osservabile anche nelle singole Regioni (Tavole B.1 e C.5). Nel 2002 i farmaci generici hanno rappresentato il 20,5% delle DDD e l'11,6% della spesa dei farmaci a carico del SSN pari a 1,5 miliardi di euro (Tavola C.5).

▼ Delisting

A dicembre 2001 era stata definita, da parte della CUF, una lista di farmaci considerati "non essenziali" (inclusi negli allegati I e II, cosiddetti B1 e B2, del DM 4.12.2001). Le Regioni potevano intervenire sulle modalità di erogazione di questi farmaci attraverso l'introduzione di ticket (fino al 20% o 50% del prezzo dei farmaci inclusi rispettivamente negli allegati B1 e B2) o con il passaggio a completo carico dei cittadini per i farmaci inclusi nell'allegato B2 (delisting). Dal 7 novembre 2002 queste due classi sono state abolite e sono così cessati i provvedimenti regionali di delisting e di ticket specifici. I farmaci dei gruppi B1 e B2 sono stati riclassificati in parte in classe A (90 principi attivi, di cui 37 provenienti dalla classe B1 e 53 dalla B2) e in parte in classe C, a carico del cittadino (78 principi attivi).

■ Provvedimenti regionali

A livello regionale, con riferimento alla spesa farmaceutica territoriale, l'art. 5 della Legge 405/2001 ha stabilito che a decorrere dall'anno 2002 l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale non può superare, a livello nazionale ed in ogni singola Regione, il 13% della spesa sanitaria complessiva; è stato inoltre definito che gli eventuali di-

savanzi di gestione accertati o stimati, "siano coperti dalle Regioni con le modalità stabilite da norme regionali che prevedano alternativamente o cumulativamente l'introduzione di:

- a) misure di compartecipazione alla spesa sanitaria, ivi inclusa l'introduzione di forme di corresponsabilizzazione dei principali soggetti che concorrono alla determinazione della spesa;
- b) variazioni dell'aliquota dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche o altre misure fiscali previste nella normativa vigente;
- c) altre misure idonee a contenere la spesa, ivi inclusa l'adozione di interventi sui meccanismi di distribuzione dei farmaci".

Accanto a tali disposizioni, la Legge 405/2001 ha definito alcune modalità di possibile contenimento/razionalizzazione della spesa farmaceutica, da adottarsi previa definizione di direttive da parte delle Regioni: applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) anche all'assistenza farmaceutica (farmaci della classe B1 e B2, abolita a decorrere dal 07.11.2002), potenziamento della distribuzione diretta, accordi con le categorie sindacali dei farmacisti.

▼ Compartecipazioni alla spesa da parte dei cittadini

Nel 2002 molte Regioni hanno reintrodotta i ticket. In alcuni casi si è trattato di un ticket fisso per confezione con un tetto massimo per ricetta (ad esempio, Piemonte e Liguria), in altri vi è stata una combinazione di ticket per confezione e ticket per ricetta (ad esempio, Puglia e Sicilia), mentre un ticket per ricetta è stato adottato solo in Veneto (Tavola C.1). Il totale della compartecipazione richiesta ai cittadini è stato pari a 337 milioni di euro (Tavola B.1): 63 milioni di euro (19%) per i generici e 274 milioni di euro (81% del totale del ticket) per i ticket regionali su: ricetta, confezione, farmaci delle liste B1 e B2. Le Regioni nelle quali il ticket ha raggiunto il livello più elevato, come proporzione sulla spesa lorda, sono state la Liguria (8,4%) e il Piemonte (7,0%) (Tavola C.4).

Al fine di valutare l'impatto delle diverse misure di compartecipazione sull'andamento dei consumi sono state effettuate due diverse analisi: con la prima sono stati confrontati gli andamenti temporali della spesa pro capite fra le diverse Regioni, mentre con la seconda è stato applicato un modello di regressione. Come atteso, entrambe le analisi mostrano un maggiore impatto sul contenimento dei consumi del ticket su confezione. Sono stati analizzati gli andamenti di tre gruppi di Regioni: quelle che hanno introdotto un ticket per confezione (Piemonte, Liguria, Molise e Sardegna); quelle con ticket sia per confezione che per ricetta (Puglia, Calabria e Sicilia); e quelle con ticket solo per ricetta (Veneto). Come gruppo di controllo è stato considerato l'insieme delle Regioni che non hanno introdotto ticket (Val d'Aosta, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Umbria e Campania). Sono state invece escluse dai confronti alcune Regioni che hanno combinato i ticket con altri interventi limitativi (ad esempio, limitazione del numero di confezioni prescrivibili per ricetta) o che nel corso dell'anno hanno nuovamente abolito il ticket.

I due gruppi di Regioni che hanno introdotto il ticket per confezione (in aggiunta o meno a quello per ricetta) hanno ottenuto una riduzione della spesa media pro capite



mensile di 0,7 euro, corrispondente al 5% circa della propria spesa farmaceutica lorda. Per il Veneto, che ha introdotto solo il ticket per ricetta, la riduzione è stata di 0,2 euro. Valori simili si ottengono per le confezioni prescritte (Figura C.8).

▼ Delisting

I provvedimenti regionali per questo tipo di intervento si sono differenziati per momento di introduzione, per estensione ed entità ed infine per tipo di compartecipazione richiesta ai cittadini (ticket fisso per confezione o percentuale sul prezzo) (Tavola C.1). È stata confrontata la spesa delle Regioni che come unico provvedimento hanno adottato il delisting con quelle che non hanno adottato alcun provvedimento specifico. Le prime avevano, antecedentemente all'adozione del provvedimento, livelli di spesa sostanzialmente sovrapponibili alle altre. In seguito all'adozione del delisting la proporzione di spesa di questi farmaci sul totale della spesa lorda si è ridotta, rispetto alle Regioni utilizzate come controllo, di oltre il 4% (Figura C.7).

L'insieme dei delisting regionali e del delisting nazionale entrato in vigore a novembre ha avuto un impatto limitato (non superiore all'1%) sulla riduzione della spesa lorda del 2002.

▼ Distribuzione diretta dei farmaci

La Legge 405/2001 ha stabilito che per numerosi principi attivi di prezzo più elevato le Regioni possono attivare la cosiddetta "duplice via" di distribuzione, e cioè far distribuire questi farmaci direttamente da parte delle strutture pubbliche. Il risparmio della distribuzione diretta deriva dal fatto che l'acquisto dei farmaci avviene di norma con sconti intorno al 50%, con un aumento limitato dei costi legati alle procedure di erogazione.

Nel 2002 i farmaci potenzialmente erogabili con queste modalità hanno rappresentato il 9% circa della spesa farmaceutica del SSN (1140 milioni di euro), con una forte variabilità regionale. La spesa a carico del SSN per questo gruppo di farmaci passa da un minimo dell'1,2% in Umbria (e poco più del 2% in Toscana ed Emilia Romagna) a oltre il 12% nel Lazio, Puglia e Molise (Tavola C.7). Quindi, le Regioni che registrano una vendita minore tramite le farmacie territoriali attuano una maggiore dispensazione diretta mentre quelle che non attuano questa modalità di erogazione hanno una quota percentuale maggiore di tali farmaci venduti in farmacia.

A livello nazionale si può stimare che il valore dei farmaci distribuiti direttamente dalle aziende sanitarie sia pari a circa 200 milioni di euro (equivalente all'1,6% della spesa lorda). Questa stima è stata calcolata attraverso la differenza tra i valori più elevati (assenza o scarso utilizzo della distribuzione diretta) e quelli inferiori (distribuzione diretta più praticata) della spesa regionale per i farmaci a duplice via sul territorio.

Alcune Regioni hanno ulteriormente ampliato l'elenco dei farmaci erogabili direttamente oppure hanno avviato la dispensazione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera.

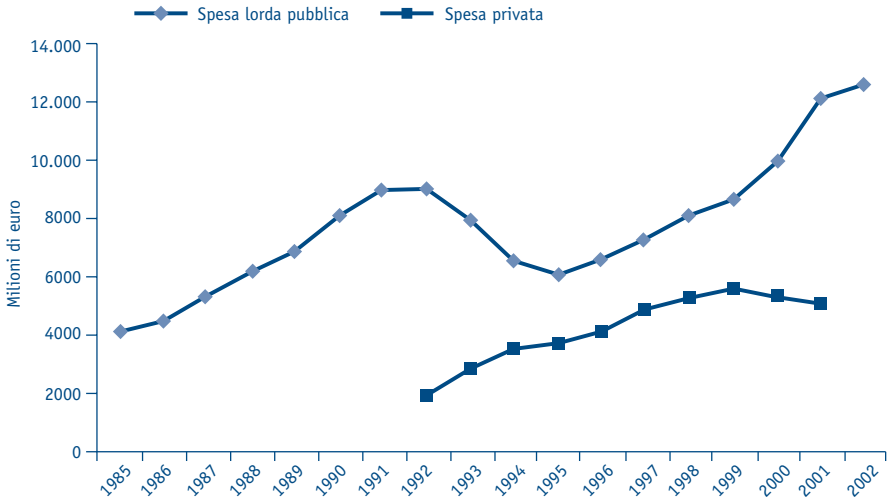
Parte B

Dati nazionali: analisi di spesa e consumo

Questa parte del rapporto presenta figure e tabelle su:

- l'andamento della spesa farmaceutica nazionale
- l'andamento della spesa per categoria terapeutica
- i confronti internazionali
- l'effetto prezzi/consumi e mix
- la spesa pro capite (per categoria terapeutica, sostanza e nota CUF)
- la spesa per classe C e automedicazione

Figura B.1
Spesa farmaceutica territoriale in Italia nel periodo 1985-2002 (Figura e Tavola)

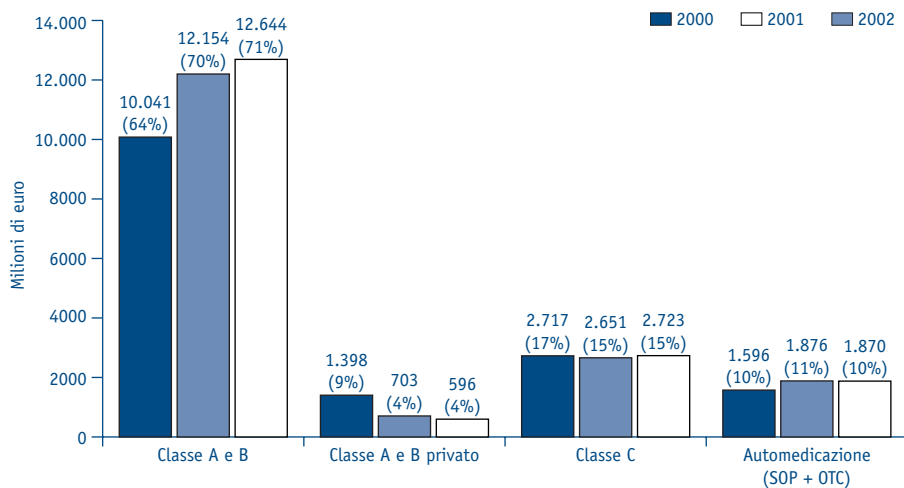


	Spesa lorda pubblica (milioni)	Spesa privata (milioni)
1985	4.182	
1986	4.553	
1987	5.324	
1988	6.306	
1989	6.900	
1990	8.171	
1991	9.011	
1992	9.030	1.982
1993	7.929	2.942
1994	6.539	3.625
1995	6.087	3.785
1996	6.638	4.216
1997	7.321	4.919
1998	8.113	5.332
1999	8.760	5.640
2000	10.041	5.684
2001	12.154	5.230
2002	12.644	5.162

Fonte: elaborazione OsMed su dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze e IMS Health

**Figura B.2**

Composizione della spesa farmaceutica pubblica e privata in Italia: confronto 2000, 2001 e 2002



Fonte: OsMed e elaborazione OsMed su dati IMS Health

Le percentuali sono calcolate sul totale della spesa di ciascuna classe nei tre anni

Tavola B.1
Spesa farmaceutica territoriale SSN: confronto 2000, 2001 e 2002

	2000 (milioni)	2001 (milioni)	Δ% 01/00	2002 (milioni)	Δ% 02/01
Spesa lorda	10.041	12.154	21,0	12.644	4,0
Ticket	867	13	-98,5	337*	>100
Sconto farmacie	417	525	25,9	584	11,4
Spesa a carico del SSN	8.757	11.616	32,6	11.723	1,0
Numero Ricette	351	423	20,4	451	6,6
Numero Confezioni	745	852	14,4	862	1,1
DDD/1000 ab die	581°	684°	17,7	707	3,4

* Somma del ticket sui genericabili (63 milioni di euro) e dei ticket regionali (274 milioni di euro)

° Dati modificati rispetto ai rapporti 2000 e 2001 per l'aggiornamento della banca dati DDD

Fonte: elaborazione ASSR su dati Assessorati Regionali

Tavola B.2
Spesa farmaceutica territoriale e volume di consumi: confronto 2000, 2001 e 2002

Spesa lorda	2000 (milioni)	2001 (milioni)	Δ% 01/00	2002 (milioni)	Δ% 02/01
1 Classe A+B (SSN)	10.041	12.154	21,0	12.644	4,0
2 Classe A+B (Acquisto privato)	1.398	703	-49,7	569	-19,0
1+2 Totale A+B	11.439	12.857	12,4	13.213	2,8
Quota a carico SSN (%)	88	95		96	
3 Classe C	2.717	2.651	-2,4	2.723	2,7
4 Automedicazione (SOP e OTC)	1.569	1.876	19,5	1.870	-0,3
2+3+4 Totale spesa privata	5.684	5.230	-8,0	5.162	-1,3
1+2+3+4 Totale spesa farmaceutica	15.725	17.384	10,5	17.806	2,4
Confezioni	2000 (milioni)	2001 (milioni)	Δ% 01/00	2002 (milioni)	Δ% 02/01
Classe A+B SSN	745	852	14,4	862	1,1
Classe A+B privato	142	81	-42,9	74	-8,8
Classe A+B SSN+privato	887	933	5,2	936	0,3
Classe C	316	298	-5,7	289	-3,0
Automedicazione (SOP e OTC)	327	303	-7,3	301	-0,8

Fonte: elaborazione OsMed su dati IMS Health (per i dati di spesa privata)



Figura B.3

Composizione percentuale della spesa farmaceutica territoriale per categoria terapeutica

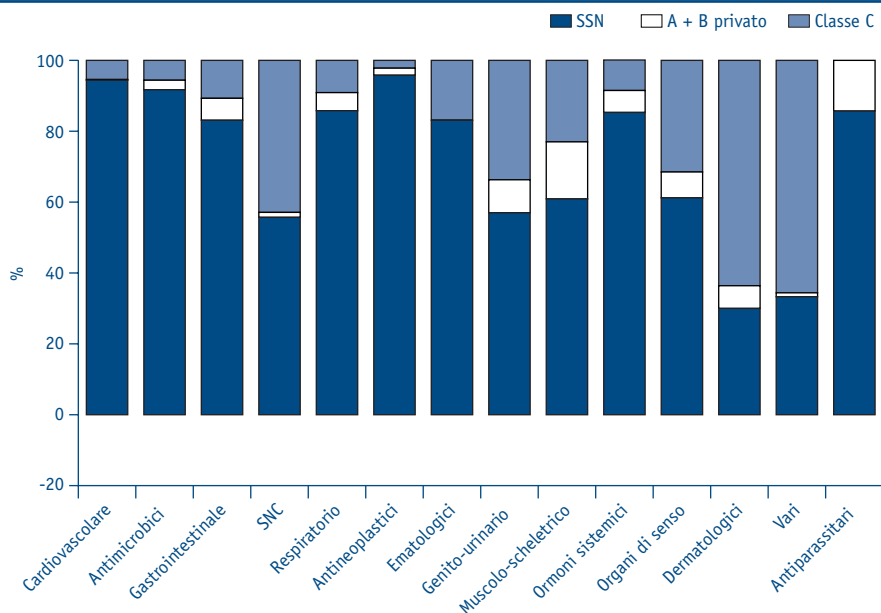


Tavola B.3

Composizione della spesa farmaceutica territoriale per categoria terapeutica (in milioni di euro) (ATC al I livello)

	SSN	A+B privato	classe C*
(C) Cardiovascolare	4.079	7	235
(J) Antimicrobici	1.679	49	102
(A) Gastrointestinale e metabolismo	1.639	122	212
(N) SNC	1.131	29	871
(R) Respiratorio	949	56	101
(L) Antineoplastici	753	16	17
(B) Ematologici ^	702	-	143
(G) Genito-urinario e ormoni sessuali	566	92	335
(M) Muscolo-scheletrico	565	149	213
(H) Ormoni sistemici	249	18	25
(S) Organi di senso	177	21	91
(D) Dermatologici	103	22	218
(V) Vari	30	1	59
(P) Antiparassitari	12	2	0

* Farmaci prescrivibili con ricetta medica

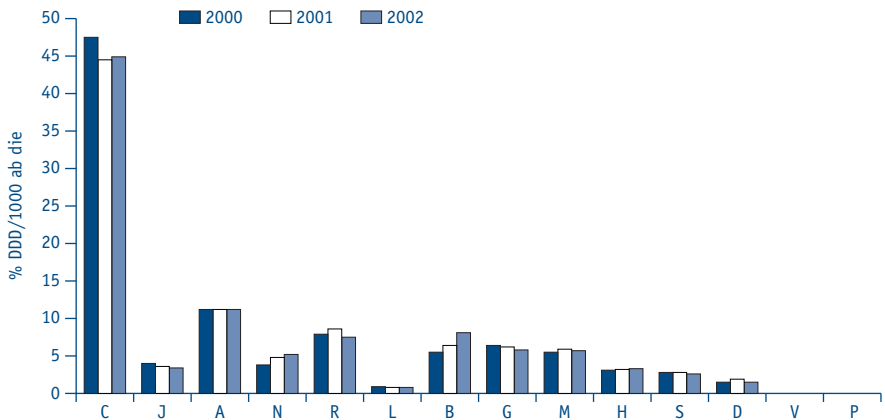
^ La quota di spesa a carico del SSN eccede di 60 milioni di euro quella ricavabile dal flusso di farmaci che afferiscono dai grossisti alle farmacie

Fonte: OsMed e elaborazione OsMed su dati IMS Health

Tavola B.4
Consumo nazionale SSN per categoria terapeutica (ATC al I livello)

	Spesa lorda pro capite	%	Δ% 02/01	DDD/1000 ab die	%	Δ% 02/01
C - Sistema cardiovascolare	70,5	32,3	8,2	317,2	44,9	5,7
J - Antimicrobici generali per uso sistemico	29,0	13,3	-5,1	23,9	3,4	-0,9
A - Apparato gastrointestinale e metabolismo	28,3	13,0	6,3	79,5	11,2	5,3
N - Sistema nervoso centrale	19,6	9,0	21,9	36,5	5,2	13,4
R - Sistema respiratorio	16,4	7,5	-0,4	52,7	7,5	-8,9
L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	13,0	6,0	5,3	5,9	0,8	5,8
B - Sangue ed organi emopoietici	12,1	5,6	-2,8	57,6	8,1	10,3
G - Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	9,8	4,5	2,4	40,7	5,8	-2,5
M - Sistema muscolo-scheletrico	9,8	4,5	-5,7	40,1	5,7	1,7
H - Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali	4,3	2,0	2,3	23,0	3,3	5,5
S - Organi di senso	3,1	1,4	9,8	18,6	2,6	-3,4
D - Dermatologici	1,8	0,8	-14,1	10,4	1,5	-19,6
V - Vari	0,5	0,2	13,2	0,2	0,0	22,2
P - Antiparassitari	0,2	0,1	6,2	0,5	0,1	1,3
	218,6	100	4,0	706,7	100	3,4

Figura B.4
Consumo nazionale (% DDD/1000 ab die) SSN per categoria terapeutica (ATC al I livello): confronto 2000, 2001 e 2002



Le percentuali di ciascun gruppo terapeutico sono calcolate sul totale delle DDD di ogni anno

**Tavola B.5**

Confronti internazionali della distribuzione percentuale della spesa farmaceutica totale* per categoria terapeutica (ATC al I livello)

	Italia	Austria	Belgio	Finlandia	Francia	Germania	Grecia	Inghilterra	Irlanda	Portogallo	Spagna
Cardiovascolare	26,2	22,9	23,8	23,5	25,7	26,1	26,5	27,2	20,1	27,0	24,1
SNC	13,5	16,3	19,0	20,6	16,3	14,6	15,7	18,6	21,4	15,6	20,5
Gastrointestinale	12,8	14,1	13,3	11,7	14,5	15,7	12,7	15,2	15,9	13,4	11,8
Antimicrobici	10,5	8,0	9,7	5,6	8,9	8,0	11,5	4,3	6,6	12,1	6,9
Respiratorio	8,0	5,8	9,3	9,4	8,3	7,0	8,2	12,6	10,6	5,8	9,0
Genito-urinario	6,5	6,1	5,5	8,9	7,0	6,3	4,2	6,0	5,6	6,4	6,5
Muscolo-scheletrico	6,2	6,6	5,1	5,6	6,1	4,4	5,6	5,4	6,3	10,2	5,6
Antineoplastici	4,7	7,3	5,5	5,0	3,4	6,5	3,5	3,3	5,0	0,9	4,1
Ematologici	4,4	6,6	4,0	2,8	3,6	4,4	3,9	2,1	3,2	2,8	3,9
Dermatologici	2,8	2,9	2,0	2,6	2,5	2,7	2,5	2,2	2,6	2,6	2,9
Organi di senso	2,0	1,3	1,1	1,9	1,7	1,4	2,1	1,5	1,1	1,7	1,9
Prep. ormonali sistemici	1,8	2,0	1,8	2,2	2,0	2,5	3,6	1,2	1,5	1,4	2,8
Vari	0,4	0,1	0,0	0,1	0,1	0,4	0,1	0,3	0,1	0,0	0,1
Antiparassitari	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0

* Comprende l'acquisto pubblico e privato di tutti i farmaci esclusi quelli di automedicazione (SOP e OTC)

Fonte: IMS Health

Figura B.5

Andamento della spesa farmaceutica totale pro capite grezza

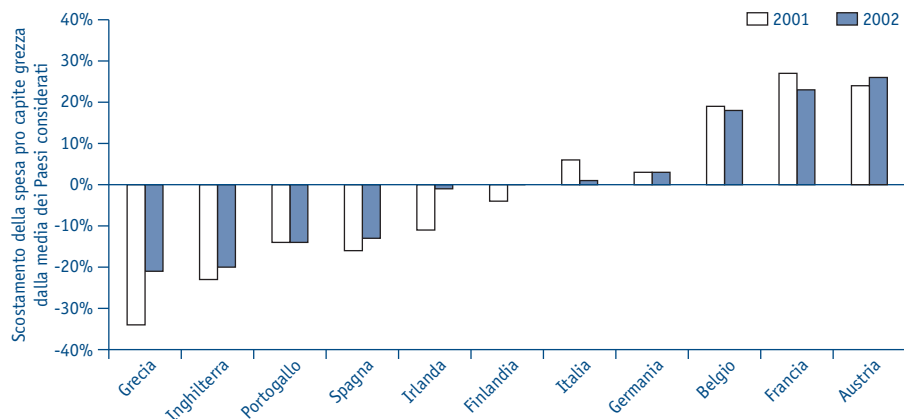


Tavola B.6*Primi dieci principi attivi in Italia: rango per spesa* rispetto agli altri Paesi europei*

	Italia	Austria	Belgio	Finlandia	Francia	Germania	Grecia	Inghilterra	Irlanda	Portogallo	Spagna
Omeprazolo	1	14	2	12	1	2	1	3	1	1	2
Amlodipina	2	5	6	9	10	12	6	6	7	9	7
Simvastatina	3	3	3	1	6	3	13	1	36	4	4
Atorvastatina	4	2	1	2	3	1	3	2	3	12	1
Enalapril	5	37	130	10	94	11	77	43	77	24	15
Amoxicillina+Acido Clavulanico	6	52	12	136	17	174	25	74	9	3	14
Salmeterolo+Fluticasone	7	16	4	5	7	9	11	8	5	91	3
Nitroglicerina	8	122	54	199	31	259	57	95	104	70	16
Claritromicina	9	27	39	145	72	107	7	102	31	36	33
Epoetina alfa	10	4	nd	73	nd	35	126	137	51	nd	nd

* Il valore di spesa comprende i farmaci di classe A (pubblico + privato), C e i farmaci di automedicazione
 Fonte: IMS Health

**Tavola B.7**

Effetto prezzi, consumi, "mix" sulla variazione della spesa farmaceutica SSN (2002 vs 2001)

I liv. ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2002* (milioni)	Δ % 2002 – 2001				Δ % Costo medio DDD
			spesa	DDD	prezzi	mix	
Totale nazionale		12.634	4,3	3,4	-2,2	3,1	0,8
Sistema cardiovascolare		4.079	8,2	5,7	-1,9	4,3	2,3
	Ace inibitori	668	5,2	6,6	-1,0	-0,3	-1,3
	Statine	654	18,4	28,2	-3,4	-4,4	-7,6
	Calcio antag. (diidro.)	622	-0,6	0,0	-1,0	0,5	-0,6
	Ace inibitori e diur. (ass)	458	0,4	2,9	-2,5	0,1	-2,5
	Angiotensina II antag.	344	14,3	19,8	-2,7	-1,9	-4,6
	Angio II antag. e diur. (ass)	271	38,4	40,9	-3,3	1,6	-1,8
	Nitriti	237	-4,6	-2,7	-0,8	-1,2	-2,0
	Beta bloccanti	212	5,7	0,6	-3,7	9,1	5,1
	Alfa bloccanti periferici	165	9,0	9,5	0,1	-0,5	-0,4
	Calcio antag. (non diidro.)	91	-13,1	-5,2	-3,8	-4,8	-8,4
	Antiarritmici	67	2,3	3,6	-0,2	-1,1	-1,3
	Diuretici ansa	61	20,6	1,1	7,0	11,5	19,3
	Alfa bloccanti centrali	38	-8,2	-3,4	-5,4	0,5	-4,9
	Tiazidici e simili (incluse ass.)	36	-0,7	-7,2	4,2	2,8	7,1
	Beta bloccanti e diur. (ass)	27	-10,1	-3,9	0,5	-7,0	-6,5
	Diuretici risparmi. K+	25	-1,7	1,8	-4,9	1,6	-3,4
	Glicosidi digitalici	22	-15,5	-8,9	-6,4	-0,8	-7,2
	Fibrati	18	-19,7	-12,7	-6,2	-1,9	-8,0
	Altri	64	>100	>100	3,9	>100	>100
Antimicrobici per uso sistemico		1.678	-5,1	-0,9	-4,4	0,2	-4,2
	Cefalosporine	470	-12,3	-3,6	-10,1	1,2	-9,0
	Macrolidi e lincosamidi	354	-1,4	-2,2	-0,6	1,5	0,9
	Penicilline	274	1,5	0,2	0,2	1,1	1,3
	Chinoloni	253	0,0	3,3	-2,6	-0,5	-3,1
	Antimicotici sistemici	143	-0,9	-2,5	-1,0	2,6	1,6
	Antivirali	75	-27,2	-14,9	-17,8	4,0	-14,5
	Aminoglicosidi	14	-20,3	-15,2	-2,9	-3,2	-6,0
	Antibatt. glicopeptidici	11	2,5	-1,0	3,6	0,0	3,6
	Sulfonamidi e trimetoprim	6	1,1	-5,0	6,3	0,0	6,4
	Tetracicline	5	-2,4	-4,9	5,0	-2,3	2,6
	Altri	74	14,4	0,1	4,7	9,1	14,3
Apparato gastrointestinale e metabolismo		1.639	6,5	5,3	-1,8	2,9	1,1
	Inibitori di pompa	799	29,6	42,4	-1,4	-7,7	-9,0
	Insuline ed analoghi	190	1,0	-1,3	0,5	1,8	2,3
	Ippoglicemizzanti orali	146	9,5	6,1	-0,7	3,9	3,2
	Anti-H2	88	-40,6	-20,0	-3,1	-23,4	-25,8
	Antinfiammatori intestinali	76	-1,4	7,2	-6,1	-2,0	-8,0
	Antimicrobici intestinali	65	3,5	5,3	-1,2	-0,4	-1,6
	Procinetici	49	-34,8	-34,9	0,8	-0,5	0,3
	Terapia biliare ed epatica	36	-13,8	7,8	-17,3	-3,3	-20,0
	5-HT3 antagonisti	32	-4,7	-1,5	-2,0	-1,3	-3,2
	Antiacidi	31	0,5	-3,0	4,4	-0,7	3,7
	Sucralfato	29	-0,1	-2,3	-6,8	9,6	2,2
	Prostaglandine	11	-22,0	-20,8	-1,6	0,0	-1,6
	Altri	85	-2,2	-0,9	-1,0	-0,3	-1,3

Segue →

Tavola B.7

I liv. ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2002* (milioni)	Δ % 2002 – 2001			Δ % Costo medio DDD	
			spesa	DDD	prezzi		mix
Totale nazionale		12.634	4,3	3,4	-2,2	3,1	0,8
Sistema nervoso centrale		1.131	21,5	13,4	-0,9	8,2	7,1
	Antidepressivi-SSRI	372	25,3	27,5	-1,0	-0,8	-1,7
	Antipsicotici	218	1,4	-5,6	-1,7	9,2	7,4
	Antiepilettici	193	41,9	5,8	1,4	32,2	34,1
	Antiparkinson	114	14,0	2,9	-2,3	13,4	10,8
	Antidepressivi-Altri	79	18,9	15,1	-1,4	4,9	3,4
	Antiemeticanti	64	6,2	-1,1	-3,1	10,8	7,4
	Analgesici oppiacei	19	50,3	40,9	-1,5	8,3	6,7
	Antidepressivi-Triciclici	14	2,0	-4,2	7,2	-0,6	6,5
	Altri analgesici e antipiretici	3	-14,2	-20,2	8,4	-0,8	7,6
	Altri	56	103,7	75,1	-0,4	16,8	16,3
Sistema respiratorio		949	-0,4	-8,9	0,3	9,0	9,3
	Antinfiammatori - cortisonici inal.	296	-3,7	-8,0	3,2	1,4	4,7
	Associazioni	270	35,4	13,5	-1,3	20,8	19,3
	Broncodilatatori - beta2 agonisti	138	-16,6	-18,3	-0,9	2,9	2,0
	Antistaminici	91	-19,8	-20,8	0,0	1,4	1,4
	Antag. dei recettori dei leucotrieni	48	3,9	6,2	-2,9	0,7	-2,1
	Broncodilatatori - teofillinici	23	-9,2	-11,7	0,4	2,4	2,9
	Broncodilatatori - anticolinergici	19	26,6	18,4	1,9	4,8	6,9
	Antinfiammatori - cromoni	10	-36,4	-22,9	-17,6	0,1	-17,5
	Altri	54	-16,4	-11,0	0,6	-6,6	-6,1
Farmaci antineoplastici e immunomodulatori		753	5,3	5,8	-0,4	-0,1	-0,5
	Terapia endocrina - Ormoni	168	-7,2	-9,2	2,7	-0,5	2,2
	Immunosoppressori	140	1,1	5,9	-0,1	-4,4	-4,5
	Interferoni	124	-4,9	-1,3	-1,6	-2,2	-3,7
	Antiandrogeni	123	52,8	53,2	-4,7	4,7	-0,2
	Inibitori enzimatici	83	28,0	32,9	-3,4	-0,3	-3,7
	Fattori di crescita	70	-15,0	-14,3	-1,0	0,2	-0,8
	Antiestrogeni	24	-4,1	-1,6	-1,1	-1,5	-2,6
	Antineoplastici	22	63,1	0,9	8,5	48,9	61,6
Sangue e organi emopoietici		702	-2,7	10,3	-2,5	-9,6	-11,8
	Antianemici	219	-11,0	1,1	-1,4	-10,7	-12,0
	Eparine a basso peso	182	38,7	41,2	-0,5	-1,2	-1,8
	Antiaggreganti piastrinici	108	-16,3	14,7	-20,7	-7,9	-27,0
	Fattori della coagulazione	105	-1,6	-10,5	15,5	-4,8	9,9
	Albumina	27	1,9	-0,5	2,5	0,0	2,5
	Eparina	27	-46,7	-37,1	-9,7	-6,1	-15,3
	Anticoagulanti orali	8	5,2	6,3	-1,0	-0,1	-1,1
	Altri	26	7,3	5,5	2,8	-1,1	1,7

Segue →



Tavola B.7

I liv. ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2002* (milioni)	Δ % 2002 – 2001			Δ % Costo medio DDD	
			spesa	DDD	prezzi mix		
Totale nazionale		12.634	4,3	3,4	-2,2	3,1	0,8
Sistema genito-urinario e ormoni sessuali		566	2,9	-2,5	-1,1	6,7	5,6
	Alfa bloccanti	196	9,4	14,9	-3,5	-1,3	-4,7
	Finasteride	100	-2,4	-2,8	0,5	0,0	0,5
	Gonadotrop. e stimol. ovulazione	79	-4,3	-5,4	0,8	0,4	1,1
	Estrogeni	45	-20,3	-15,3	-2,3	-3,7	-5,9
	Contraccettivi orali	45	-10,1	-11,9	2,0	0,1	2,1
	Progestinici	37	65,9	13,3	-3,5	51,7	46,4
	Altri	64	12,2	11,3	0,6	0,2	0,8
Sistema muscolo-scheletrico		565	-5,7	1,7	-9,6	2,7	-7,2
	Anti-cox2	241	3,1	9,9	-2,1	-4,1	-6,1
	Altri farmaci antinfiammatori non steroidei	223	-24,7	-6,2	-17,1	-3,2	-19,8
	Altri	102	45,1	19,0	-3,0	25,8	21,9
Preparati orm. sistemici, escl. ormoni sessuali		248	1,2	5,5	3,2	-7,0	-4,1
	Ormoni ipofisari	173	-1,7	-10,5	3,2	6,4	9,8
	Glicocorticoidi	43	5,6	5,5	1,7	-1,6	0,1
	Preparati tiroidei	27	16,0	8,8	6,2	0,4	6,6
	Preparati antitiroidei	3	-0,3	3,0	-3,3	0,2	-3,2
	Altri	2	-2,7	-16,4	4,3	11,6	16,4
Organi di senso		177	9,8	-3,4	-2,3	16,3	13,6
Dermatologici		103	-14,0	-19,6	-0,6	7,5	6,9
	Antipsoriasici	26	-8,1	-6,5	-1,6	-0,2	-1,8
	Antiacne	11	4,8	2,3	2,4	0,1	2,5
	Altri	66	-18,5	-21,2	-0,6	4,0	3,5
Vari		30	11,4	22,2	0,7	-9,5	-8,8
Antiparassitari		12	3,8	1,3	2,7	-0,2	2,5

* Nel totale della spesa lorda degli anni 2001 e 2002 non è inclusa una quota relativa ai farmaci non classificabili e a quelli a cui non è stato possibile attribuire il valore della DDD (10 milioni di euro nel 2002 e 40 milioni di euro nel 2001). Ne consegue che la differenza percentuale di spesa risulta diversa da quella della Tavola B.1 e della Tavola B.4. La classificazione utilizzata in questa tavola è presentata nell'Appendice B

Tavola B.8*Prime trenta sostanze per spesa SSN: confronto 2000, 2001 e 2002*

ATC	Principio attivo	Spesa lorda (milioni)	%	Rango 2002	Rango 2001	Rango 2000
A	Omeprazolo	443	3,5	1	1	1
C	Amlodipina	285	2,3	2	2	2
C	Simvastatina	268	2,1	3	3	7
C	Atorvastatina	223	1,8	4	8	15
C	Enalapril	207	1,6	5	4	3
C	Nitroglicerina	184	1,5	6	6	4
R	Salmeterolo+Fluticasone [^]	183	1,4	7	11	644
J	Amoxicillina+Acido clavulanico	182	1,4	8	9	8
J	Claritromicina	179	1,4	9	7	6
C	Doxazosin	167	1,3	10	10	10
B	Epoetina alfa	167	1,3	11	5	5
N	Paroxetina	144	1,1	12	17	58
C	Pravastatina	133	1,0	13	22	46
J	Ceftriaxone	131	1,0	14	14	14
M	Celecoxib*	131	1,0	15	13	101
C	Idroclorotiazide+Enalapril	120	1,0	16	15	12
L	Bicalutamide	117	0,9	17	45	60
G	Tamsulosin	116	0,9	18	20	23
C	Ramipril	113	0,9	19	32	40
M	Rofecoxib*	110	0,9	20	25	78
H	Somatropina	107	0,8	21	18	15
A	Lansoprazolo	107	0,8	22	28	52
N	Citalopram	105	0,8	23	43	105
L	Ciclosporina	101	0,8	24	21	17
G	Finasteride	100	0,8	25	24	20
J	Azitromicina	99	0,8	26	27	21
A	Pantoprazolo	98	0,8	27	44	55
R	Beclometasone	98	0,8	28	23	28
J	Levofloxacina	95	0,7	29	31	36
B	Nadroparina	91	0,7	30	48	136
Totale		4.602	36,4			
Totale spesa SSN		12.644				

[^] Sostanza commercializzata nel IV trimestre del 2000

* Sostanza commercializzata nel III trimestre del 2000

**Tavola B.9**

Sostanze più prescritte nel SSN per ciascun gruppo terapeutico (fino al 75% della spesa)

	Spesa lorda pro capite	%*	Δ % 02/01	DDD/1000 ab die	%*	Δ % 02/01
C - Sistema cardiovascolare	70,5			317,2		
Amlodipina	4,9	7,0	7,1	21,2	6,7	5,9
Simvastatina	4,6	6,6	21,3	11,9	3,7	28,8
Atorvastatina Calcio	3,9	5,5	29,2	9,9	3,1	36,5
Enalapril	3,6	5,1	-2,0	21,2	6,7	-1,4
Nitroglicerina	3,2	4,5	-1,3	21,1	6,7	-1,0
Doxazosin	2,7	3,9	9,3	6,6	2,1	9,7
Pravastatina	2,3	3,2	26,1	4,6	1,4	30,0
Idroclorotiazide+Enalapril	2,1	3,0	-3,2	6,5	2,0	-1,5
Ramipril	2,0	2,8	37,7	13,1	4,1	36,4
Perindopril	1,6	2,2	15,1	4,8	1,5	14,0
Nifedipina	1,5	2,2	-8,9	7,8	2,5	-8,0
Losartan+Idroclorotiazide	1,5	2,1	40,4	3,9	1,2	44,2
Losartan	1,4	2,0	4,2	3,7	1,2	5,6
Lisinopril	1,3	1,9	-0,2	7,6	2,4	0,5
Lacidipina	1,3	1,8	-5,5	4,2	1,3	-2,2
Idroclorotiazide+Fosinopril	1,3	1,8	-4,0	3,6	1,1	-0,4
Valsartan+Idroclorotiazide	1,3	1,8	22,1	3,6	1,1	26,7
Irbesartan+Idroclorotiazide	1,2	1,7	41,4	3,1	1,0	41,4
Valsartan	1,2	1,7	20,4	4,3	1,4	30,8
Carvedilolo	1,2	1,7	22,1	2,8	0,9	19,4
Irbesartan	1,2	1,6	21,2	3,9	1,2	30,9
Lercanidipina	1,1	1,6	7,1	4,3	1,4	13,4
Candesartan Cilexetil	1,1	1,5	6,0	5,0	1,6	8,2
Omega Polienoici	1,1	1,5	nc	1,3	0,4	nc
Fosinopril	1,1	1,5	-7,9	4,1	1,3	-5,3
Nebivololo Cloridrato	1,1	1,5	15,0	4,4	1,4	21,3
Diltiazem	1,0	1,5	-15,1	3,8	1,2	-4,7
Idroclorotiazide+Lisinopril	1,0	1,4	-1,6	3,5	1,1	0,7
Ramipril+Idroclorotiazide	1,0	1,4	31,3	3,5	1,1	33,4
J - Antimicrobici per uso sistemico	29,0			23,9		
Amoxicillina+Acido Clavulanico	3,2	10,8	13,7	4,5	18,9	9,3
Claritromicina	3,1	10,6	-1,5	2,6	10,9	0,4
Ceftriaxone	2,3	7,8	-0,2	0,2	0,9	3,4
Azitromicina	1,7	5,9	2,5	1,1	4,6	1,7
Levofloxacina	1,6	5,6	13,7	1,8	7,4	18,3
Ciprofloxacina	1,5	5,0	-2,1	0,7	2,9	0,4
Fluconazolo	1,5	5,0	5,4	0,3	1,1	3,6
Cefixima	1,2	4,2	12,6	0,9	3,6	11,1
Ceftazidima	1,0	3,5	0,3	0,0	0,2	0,0
Itraconazolo	1,0	3,4	-8,6	0,5	2,0	-4,3
Fosfomicina	0,9	3,1	7,8	0,3	1,2	3,4
Ceftibuten	0,8	2,7	5,5	0,5	2,0	4,5
Amoxicillina	0,8	2,6	-10,0	4,2	17,6	-3,8
Valaciclovir	0,6	2,1	3,7	0,1	0,3	-0,6
Cefaclor	0,5	1,5	-21,8	0,6	2,4	-7,2
Cefonicid	0,4	1,5	-69,6	0,3	1,1	-31,4
Aciclovir	0,4	1,4	-51,1	0,1	0,6	-14,8

Segue →

Tavola B.9

	Spesa lorda pro capite	%*	Δ % 02/01	DDD/1000 ab die	%*	Δ % 02/01
A - Apparato gastrointestinale e metabolismo	28,3			79,5		
Omeprazolo	7,7	27,0	9,3	9,3	11,7	11,0
Lansoprazolo	1,8	6,5	21,1	2,3	2,9	19,6
Pantoprazolo	1,7	6,0	34,9	2,4	3,0	39,5
Esomeprazolo	1,4	5,1	nc	3,2	4,0	nc
Ranitidina	1,4	4,8	-42,6	3,1	3,9	-20,3
Rabeprazolo Sodico	1,1	4,0	33,8	1,8	2,3	38,8
Mesalazina	1,1	3,9	-4,7	1,6	2,1	4,3
Rifaximina	0,9	3,2	2,2	0,7	0,9	6,2
Glibenclamide+Metformina	0,8	2,9	-6,6	11,2	14,1	0,5
Insulina Umana Hm Iniettabile Neutra	0,7	2,4	2,0	1,8	2,3	-3,1
Acido Ursodesossicolico	0,6	2,1	-14,0	1,2	1,5	8,9
Ins. Umana Hm Iniett. Neutra+Ins. Umana Isofano Hm	0,6	2,0	11,9	1,5	1,9	6,3
Gliclazide	0,5	1,9	-11,8	4,0	5,0	-8,3
Insulina Umana	0,5	1,8	-9,2	1,6	2,0	-4,0
Calcio Carbonato+Colecalciferolo	0,5	1,8	26,0	3,9	4,9	19,5
N - Sistema nervoso centrale	19,6			36,5		
Paroxetina	2,5	12,7	22,3	5,8	16,0	23,6
Citalopram	1,8	9,3	43,5	4,4	12,1	46,1
Olanzapina	1,5	7,7	17,5	0,8	2,1	21,4
Sertralina	1,3	6,7	37,6	2,6	7,2	36,8
Gabapentin	1,2	6,1	101,2	0,7	1,8	98,6
Risperidone	0,9	4,8	-1,0	0,6	1,5	-1,5
Venlafaxina	0,8	4,1	35,6	1,2	3,2	35,5
Pramipexolo Dicloridrato Monoidrato	0,7	3,4	22,3	0,2	0,6	26,1
Fluoxetina	0,6	3,1	-9,7	2,0	5,6	8,5
Donepezil	0,6	2,9	102,8	0,4	1,0	114,2
Sumatriptan	0,5	2,4	-8,2	0,2	0,4	-6,1
Lamotrigina	0,5	2,4	31,3	0,2	0,7	29,0
Topiramato	0,4	2,2	13,3	0,2	0,5	13,9
Amisulpride	0,4	2,0	-36,2	0,5	1,4	-35,0
Carbamazepina	0,4	1,9	-1,5	1,7	4,6	-5,1
Rizatriptan Benzoato	0,3	1,8	15,7	0,1	0,3	19,9
Quetiapina Fumarato	0,3	1,8	61,2	0,2	0,5	64,7
R - Sistema respiratorio	16,4			52,7		
Salmeterolo+Fluticasone	3,2	19,2	22,4	3,3	6,3	26,3
Beclometasone	1,6	9,7	-7,5	6,7	12,7	-13,8
Fluticasone	1,5	9,4	-23,5	3,3	6,3	-20,4
Flunisolide	1,3	8,0	26,9	3,5	6,7	-22,8
Formoterolo	1,1	7,0	-13,4	2,5	4,7	-9,5
Budesonide	1,1	6,6	3,8	3,3	6,3	49,5
Salmeterolo	0,9	5,4	-25,0	1,7	3,3	-24,5
Montelukast	0,7	4,3	11,6	1,0	1,9	15,2
Cetirizina	0,7	4,2	-21,5	3,4	6,5	-23,2
Budesonide+Formoterolo	0,7	4,0	nc	0,8	1,4	nc

Segue →



Tavola B.9

	Spesa lorda pro capite	%*	Δ % 02/01	DDD/1000 ab die	%*	Δ % 02/01
L - Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	13,0			5,9		
Bicalutamide	2,0	15,6	65,2	0,7	12,4	70,0
Ciclosporina	1,8	13,4	-4,8	0,4	6,7	-3,9
Peg-Interferone Alfa 2B	1,2	9,4	155,7	0,2	2,9	243,4
Leuprorelina	1,2	9,3	-8,4	0,5	8,2	-9,7
Triptorelina	1,0	7,6	-3,8	0,4	6,7	-6,5
Filgrastim	0,7	5,0	-13,8	0,0	0,2	-13,3
Anastrozolo	0,6	4,8	29,5	0,3	4,7	34,1
Lenograstim	0,5	4,2	-14,9	0,0	0,1	-14,0
Letrozolo	0,5	4,1	30,4	0,2	3,9	34,9
Goserelin	0,4	3,4	-8,5	0,2	2,7	-13,4
B - Sangued ed organi emopoietici	12,1			57,6		
Epoetina Alfa	2,9	23,7	-20,2	0,3	0,6	54,3
Nadroparina Calcio	1,6	13,0	35,1	1,2	2,1	27,2
Enoxaparina Sodica	1,1	8,8	30,6	0,9	1,5	31,7
Fattore VIII Di Coagulazione Del Sangued Umano Liof	0,9	7,8	-2,4	0,0	0,0	-16,6
Ticlopidina	0,9	7,7	-27,5	3,7	6,4	27,8
Acido Acetilsalicilico	0,5	4,2	5,3	21,2	36,8	22,3
Albumina Umana Soluzione	0,5	3,9	1,9	0,0	0,0	-0,5
Eparina Calcio	0,4	3,4	-47,9	0,6	1,1	-37,9
Epoetina Beta	0,4	3,1	19,9	0,1	0,1	141,4
G - Sistema genito-urinario e ormoni sessuali	9,8			40,7		
Tamsulosin	2,0	20,5	7,3	4,9	12,1	11,7
Finasteride	1,7	17,7	-2,4	3,5	8,6	-2,8
Terazosina	0,8	8,5	-1,6	2,3	5,6	2,2
Follitropina Alfa Ric.	0,8	7,7	0,7	0,0	0,1	-10,9
Etinilestradiolo+Gestodene	0,7	7,4	-10,6	11,1	27,2	-11,7
Estradiolo	0,6	6,3	-23,0	4,4	10,7	-21,1
Alfuzosina	0,6	5,6	44,7	1,6	4,0	55,8
Follitropina Beta	0,4	3,7	4,8	0,0	0,1	17,1
M - Sistema muscolo-scheletrico	9,8			40,1		
Celecoxib	2,3	23,1	-2,3	4,7	11,6	0,9
Rofecoxib	1,9	19,4	10,4	6,4	15,9	17,5
Acido Alendronico	1,0	10,6	103,2	1,8	4,5	107,9
Nimesulide	1,0	9,9	-49,4	8,4	21,0	-9,5
Diclofenac	0,6	6,2	-4,7	3,3	8,2	1,1
Ketoprofene	0,5	5,2	-6,9	2,4	6,1	0,6
Ketorolac	0,4	3,6	-25,3	0,6	1,4	-19,8
H - Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali	4,3			23,0		
Somatropina	1,9	42,9	-4,1	0,2	0,8	-4,3
Octreotide	0,8	18,3	4,5	0,1	0,5	-2,7
Levotiroxina Sodica	0,5	10,7	16,2	11,5	49,7	8,9
Metilprednisolone	0,2	4,9	10,0	2,7	11,7	8,0
Betametasona	0,2	4,5	7,7	1,4	6,1	1,2

Segue →

Tavola B.9

	Spesa lorda pro capite	%*	Δ % 02/01	DDD/1000 ab die	%*	Δ % 02/01
S - Organi di senso	3,1			18,6		
Latanoprost	1,0	33,5	17,3	2,9	15,3	16,7
Dorzolamide+Timololo	0,4	12,1	227,3	0,8	4,3	238,8
Timololo	0,3	9,2	-13,0	4,7	25,4	-4,4
Dorzolamide	0,3	8,3	-22,9	0,8	4,3	-22,0
Brimonidina Tartrato	0,2	5,4	-1,2	1,5	8,1	2,1
Diclofenac	0,1	3,1	-26,4	0,7	3,5	-23,1
Nedocromil	0,1	2,9	-21,0	0,4	2,2	-23,2
Brinzolamide	0,1	2,9	18,6	0,4	2,3	369,8
D - Dermatologici	1,8			10,4		
Terbinafina	0,3	17,7	-4,9	0,3	2,7	-5,1
Calcipotriolo	0,3	17,4	-8,3	0,8	8,0	-6,0
Mometasone	0,2	12,3	-32,8	2,1	20,4	-32,2
Isotretinoina	0,2	10,7	4,8	0,2	2,2	2,3
Metilprednisolone	0,1	6,2	-10,9	1,1	10,7	-7,8
Betametasona	0,1	5,1	-15,9	0,9	8,8	-14,2
Tacalcitolo Monoidrato	0,1	4,3	-6,4	0,1	1,3	-7,8
Sulfadiazina Argentica	0,1	3,8	6,1	0,9	8,9	1,9
V - Vari	0,5			0,2		
Sevelamer	0,3	48,9	55,7	0,1	65,5	59,7
Deferossamina	0,2	45,3	-12,6	0,0	13,3	-16,2
Sodio Polistirensolfonato	0,0	4,3	10,0	0,0	14,4	9,7
Folinato di Calcio	0,0	0,4	-32,4	0,0	0,5	-20,6
Diazossido	0,0	0,3	8,2	0,0	1,5	-3,5
P - Antiparassitari	0,2			0,5		
Meflochina	0,1	31,6	23,3	0,0	0,3	22,8
Idrossiclorochina	0,1	31,3	4,5	0,0	0,9	2,8
Albendazolo	0,1	7,9	-35,3	0,0	0,0	-36,9
Tinidazolo	0,0	7,5	20,3	0,0	0,1	19,2
Mebendazolo	0,0	7,4	-29,5	0,0	0,0	-23,3

* Le percentuali di spesa e di DDD sono calcolate sul totale della categoria ATC
nc = non commercializzate nel 2001

**Tavola B.10**

Primi venti principi attivi generici a maggiore spesa: confronto fra 2001 e 2002*

ATC	Principio attivo	Spesa lorda (milioni)	DDD/1000 abitanti die	Δ % 02/01	
				DDD	Costo medio ^o
C	Nitroglicerina	179	20,5	-2,2	0,1
C	Nifedipina	82	7,2	-9,5	0,8
A	Ranitidina	75	3,0	-20,8	-3,4
M	Nimesulide	56	8,4	-9,5	-43,5
B	Ticlopidina	54	3,7	27,8	-28,2
C	Isosorbide mononitrato	47	7,9	-6,1	-4,4
C	Diltiazem	46	3,1	-5,4	-7,6
A	Mesalazina	45	1,1	1,8	-10,5
J	Amoxicillina	43	4,1	-4,2	-6,7
C	Atenololo	42	10,7	-11,4	-7,2
N	Fluoxetina	35	2,0	8,4	-4,7
M	Diclofenac	34	3,2	1,2	-3,8
A	Acido ursodesossicolicico	33	1,1	9,4	-18,5
A	Gliclazide	31	4,0	-8,3	4,1
A	Calcio carbonato + Colecalciferolo	30	4,0	23,0	-1,3
C	Verapamil	30	3,6	-5,5	0,4
J	Cefaclor	26	0,6	-10,0	-13,0
J	Cefonicid	26	0,3	-31,4	-54,7
J	Aciclovir	25	0,2	-18,7	-39,3
B	Eparina calcica	24	0,6	-37,6	-10,4

* I dati dei principi attivi qui riportati non corrispondono necessariamente ad altre elaborazioni in quanto le presenti analisi tengono conto esclusivamente delle formulazioni genericabili

^o Il prezzo è stato ponderato per le quantità prescritte nel 2001 e 2002

Tavola B.11*Note CUF: spesa SSN e DDD/1000 abitanti die*

Nota CUF	Spesa lorda pro capite	%*	Δ% 02/01	DDD/1000 ab die	% [^]	Δ% 02/01
01-48 Anti H-2, Inibitori della pompa acida	15,5	7,1	15,3	22,8	3,2	25,8
02 Ac. Chenursodesossicolico, Ac. Tauroursodesossicolico, Ac. Ursodesossicolico	0,6	0,3	-13,8	1,2	0,2	7,8
05 Pancreas polvere, Pancrealipasi	0,1	-	11,4	0,2	-	2,3
08 (R) Levocarnitina	<0,1	-	-	<0,1	-	-
09 Ticlopidina	0,9	0,4	-27,5	3,7	0,5	27,8
10 Acido Folico, Cianocobalamina, Idrossocobalamina	<0,1	-	-	0,2	-	25,8
12 (R) Eritropoietina alfa e beta, Darbepoietina	3,5	1,6	-12,0	0,4	0,1	-10,6
13 Atorvastatina, Bezafibrato, Fenofibrato, Fluvastatina, Gemfibrozil, Pravastatina, Simfibrato, Simvastatina	11,6	5,3	16,9	30,2	4,3	24,9
15 Albumina umana soluzione	0,5	0,2	1,9	<0,1	-	-0,5
28 Gestonorone, Medrossiprogesterone, Megestrol	0,2	0,1	-6,3	0,1	-	-5,0
30 Filgrastim, Lenograstim, Molgramostim	1,2	0,6	-15,0	<0,1	-	-
31 Levodropropizina	<0,1	-	-	0,1	-	54,5
32 Interferone alfa-2a, interferone alfa-2b, Interferone alfa-n1, Interferone alfa naturale, Interferone alfacon-1, Interferone beta ricombinante, Peginterferone alfa-2b	2,1	1,0	-4,9	0,3	-	-1,3
32 bis Lamivudina	0,1	0,1	-9,1	<0,1	-	-
36 Fluossimesterone, Metiltestosterone, Testosterone	<0,1	-	-	<0,1	-	-
39 (R) Somatropina	1,8	0,8	-4,1	0,2	-	-4,3
40 Lanreotide, Octreotide	1,0	0,4	4,2	0,1	-	-2,9
41 Calcitonina per morbo di Paget, Elcatonina	<0,1	-	-	<0,1	-	-
42 Ac. Clodronico, Ac. Etidronico	0,1	-	-9,9	<0,1	-	-
48 bis Ranitidina bismuto citrato	<0,1	-	-	<0,1	-	-
51 Buserelina, Triptorelina, Gosereлина, Leuprorelina	2,8	1,3	-7,3	1,1	0,2	-9,6
55 Betalattamine iniettabili	4,9	2,2	-20,1	0,6	0,1	-16,6
55 bis Aminoglicosidi	0,2	0,1	-20,3	0,1	-	-15,2
56 Aztreonam, Imipenem + Cilastatina, Rifabutina, Teicoplanina	0,3	0,1	-3,3	<0,1	-	-3,1
57 Inibitori 5-HT: Dolasetron, Granisetron, Ondansetron, Tropisetron	0,6	0,3	-4,7	0,1	-	-1,5
59 Lattitolo, Lattulosio	0,1	-	5,5	0,1	-	12,6
65 Interferone beta-1a, Interferone beta-1b	<0,1	-	-	<0,1	-	-

Segue →



Tavola B.11

Nota CUF		Spesa lorda pro capite	%*	Δ% 02/01	DDD/1000 ab die	% [^]	Δ% 02/01
66	Antinfiammatori, Antidolorifici	6,9	3,2	-11,2	30,2	4,3	-0,2
74	Tattamento dell'infertilità femminile e maschile	1,3	0,6	-4,3	0,1	-	-8,3
75	Alprostadil, Sildenafil	<0,1	-	-	<0,1	-	-
76	Sali ferrici e ferrosi	0,1	0,1	-14,4	1,0	0,1	-13,2
78	Apraclonidina, Brimonidina, Brinzolamide, Dorzolamide, Latanoprost	2,0	0,9	30,6	6,8	1,0	23,0
79	Acido alendronico, Ralossifene, Risedronato	1,4	0,7	64,5	2,6	0,4	68,0
82	Montelukast, Zafirlukast	0,8	0,4	3,9	1,2	0,2	6,2
83	Lacrimhe artificiali	<0,1	-	-	0,1	-	-
84	Aciclovir, Valaciclovir	1,0	0,5	-26,8	0,2	-	-8,2
Totale		61,8	28,3	1,1	103,9	14,7	15,0

* Calcolata sul totale della spesa lorda

^ Calcolata sul totale delle DDD

Tavola B.12

Prime venti categorie terapeutiche di classe C a maggiore spesa

ATC1	Sottogruppo	Pezzi (milioni)	Spesa (milioni)	%*
N	Derivati benzodiazepinici	73	515	18,8
G	Associazioni fisse estro-progestiniche	15	153	5,6
C	Bioflavonoidi	6	80	2,9
N	Altri psicostimolanti e nootropi	5	70	2,6
B	Antiaggreganti piastrinici, esclusa l'eparina	3	56	2,1
J	Altri vaccini batterici	3	54	2,0
R	Mucolitici	6	54	2,0
D	Corticosteroidi attivi, associazione con antibiotici	5	50	1,8
N	Altri miorellassanti ad azione centrale	4	43	1,6
M	Derivati dell'acido propionico	4	39	1,4
C	Derivati diidropiridinici	2	38	1,4
M	Altri antinfiammatori/antireumatici non steroidei	4	38	1,4
M	Bifosfonati	2	38	1,4
N	Altri antidepressivi	2	37	1,3
V	Sostanze disintossicanti per trattamenti citostatici	3	37	1,3
B	Eparinici	2	36	1,3
J	Derivati imidazolici	4	36	1,3
N	Preparati antivertigine	4	35	1,3
N	Ciclopirroloni	2	31	1,1
N	Alcaloidi della segale cornuta	2	31	1,1
	Altre	138	1.252	46,3
Totale		290	2.734	100,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tavola B.13*Prime venti sostanze di classe C a maggiore spesa*

ATC1	Principio attivo	Pezzi (milioni)	Spesa (milioni)	%*
N	Lorazepam	25	163	6,0
G	Etinilestradiolo+Gestodene	10	98	3,6
N	Alprazolam	12	86	3,1
C	Diosmina	6	78	2,8
N	Bromazepam	10	65	2,4
G	Etinilestradiolo+Desogestrel	4	48	1,7
D	Betametasona+Gentamicina	4	47	1,7
C	Nimodipina	2	38	1,4
M	Acido clodronico sale disodico	2	37	1,4
N	Delorazepam	5	36	1,3
N	Triazolam	4	36	1,3
N	Lormetazepam	4	33	1,2
N	Adementionina busilato	2	33	1,2
M	Tiocolchicoside	3	33	1,2
M	Indobufene sale sodico	1	31	1,1
R	Acetilcisteina	4	27	1,0
N	Zolpidem tartrato acido	2	26	1,0
J	Bactolisato	1	25	0,9
C	Nicergolina	1	25	0,9
N	Diazepam	4	23	0,9
	Altre	183	1.735	63,8
	Totale	290	2.734	100,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

Tavola B.14*Prime venti sostanze OTC a maggiore spesa*

ATC1	Sottogruppo	Pezzi (milioni)	Spesa (milioni)	%*
J	Vaccino subtilico	8	68	5,1
M	Acido acetilsalicilico+Acido ascorbico	13	62	4,6
M	Diclofenac sale di dietilamina	7	57	4,2
M	Ibuprofene	11	50	3,7
A	Complesso vitaminico+Sali minerali	5	40	3,0
A	Potassio raceaspartato+Magnesio raceaspartato	4	38	2,8
A, G, M**	Benzidamina cloridrato	6	32	2,4
R, S**	Nafazolina nitrato	5	28	2,1
A	Bisacodil	5	22	1,6
R	Bromexina cloridrato	3	21	1,5
A	Acido ascorbico	4	17	1,3
A	Fermenti lattici	2	16	1,2
M	Ketoprofene	3	16	1,2
R	Oximetazolina cloridrato	3	16	1,2
A	Complesso vitaminico	2	16	1,2
M	Acido ialuronico sale sodico	2	16	1,2
M	Acido acetilsalicilico	4	16	1,2
C	Sodio glucopolisolfato	2	14	1,2
R	Carbocisteina	2	14	1,1
A	Senna foglie glucosidi puri	3	14	1,0
	Altre	130	769	1,0
	Totale	225	1.346	100,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

** Alcuni principi attivi possono essere classificati con più di un codice ATC poiché utilizzati per patologie che interessano più di un apparato



Tavola B.15
Prime venti sostanze SOP a maggiore spesa

ATC1	Principio attivo	Pezzi (milioni)	Spesa (milioni)	%*
M	Paracetamolo	16	63	11,9
R	Ambroxolo cloridrato	5	46	8,7
A	Lattulosio soluzione	3	25	4,7
M	Diclofenac sale di idrossietilpirrolidina	1	17	3,2
C	Oxerutina	2	17	3,1
A	Complesso vitaminico	3	16	3,0
R	Sobrero	2	14	2,7
M	Flurbiprofene	2	14	2,6
M	Ketoprofene sale di lisina	1	12	2,3
R	Carbocisteina sale di lisina	2	12	2,2
A, G, M**	Benzidamina cloridrato	2	11	2,1
R	Cloperastina fendizoato	1	11	2,0
D	Econazolo nitrato	1	10	1,9
R	Carbocisteina	1	10	1,8
R	Acetilcisteina	1	8	1,5
M	Diclofenac sale sodico	1	8	1,4
A	Levocarnitina	1	7	1,4
A	Cianocobalamina+Piridossina+Tiamina	1	7	1,3
D, G, V**	Frumento estratto+Fenossetolo	1	7	1,2
M	Dietilamina salicilato+Escina+Eparina sodica	1	6	1,2
	Altre	29	206	39,8
	Totale	77	529	100,0

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa lorda

** Alcuni principi attivi possono essere classificati con più di un codice ATC poiché utilizzati per patologie che interessano più di un apparato

Parte C

Dati regionali: analisi di spesa e consumo

Questa parte del rapporto presenta figure e tabelle su:

- il quadro dei provvedimenti regionali
- i consumi farmaceutici per Regione
- l'uso dei generici
- le note CUF
- l'effetto prezzi/consumi e mix
- la spesa pro capite (per categoria terapeutica)
- la variabilità regionale

Tavola C.1
Quadro dei provvedimenti adottati dalle Regioni nel corso del 2002

	Ticket per ricetta		Ticket per confezione		Delisting con ticket*	Delisting in classe C*	N. confezioni per ricetta
	€	dal	€	dal			
Piemonte			2	4/4 (fino a un max di 4€ per ricetta)			1 conf. inibitori della pompa acida (dal 1/11)
Val d'Aosta						dal 1/7	
Lombardia			2	12/12 (fino a un max di 4€ per ricetta)		dal 1/4	
Prov. Auton. Bolzano	1	1/7 (solo alcune categorie di paz.)	2	1/7 (con un max di 4€ per 2 o più conf.)			
Prov. Auton. Trento					20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 5/6)	dal 5/6	1 conf. (dal 1/11 per le nuove terapie)
Veneto	1	11/3			0,90€ per conf. per B1 e 3€ per conf. per B2 (dal 11/3)		3 conf. (1 conf. per 1° prescrizione o modifica di terapia dal 7/11)
Friuli Venezia Giulia							
Liguria			2	21/3 (fino a un max di 4€ per ricetta)	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 21/3)		
Emilia Romagna						dal 15/4	
Toscana							
Umbria							1 conf. per un max di 2 conf. per medicinali diversi (dal 10/10)

* Abolito dal 7.11.2002

Segue →



Tavola C.1

	Ticket per ricetta		Ticket per confezione		Delisting con ticket*	Delisting in classe C*	N. confezioni per ricetta
	€	dal	€	dal			
Marche							
Lazio			1	1/2	1€ per conf. per un max di 5€ su A e 30% del prezzo su B (dal 1/8)	dal 1/8	1 conf. (dal 1/2 al 7/4) e 2 conf. (da 8/4)
Abruzzo			2, 3, 4€ per fasce di reddito	dal 25/7 al 23/10	1€ per conf. per B1 e 3€ per conf. per B2 (dal 1/5)		
Molise			1	16/8 (fino a un max di 3€ per ricetta per i prezzi sup. a 5€)	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 16/8)		
Campania						dal 9/8	2 conf.
Puglia	1	10/8	1,50€ oppure 1€ per pluriprescr.	10/8	50% del prezzo su B2 (dal 10/8)	dal 16/3 al 9/8	
Basilicata							1 conf. (dal 1/5 al 1/11)
Calabria	1	dal 1/2 al 1/8	1	1/8	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 1/8)		
Sicilia	1,55€ per 1 sola conf. - 3,10€ per più conf.	8/7	0,52	8/7 (solo esenti per patologia per un max di 3 conf. a ricetta)	1,55€ per 1 sola conf. - 3,10€ per più conf. per B1 e 50% del prezzo per B2 (dal 8/7)		
Sardegna			1,50 ovvero 0,50 per pluriprescr.	5/8 (fino a un max di 3€ per ricetta)	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 26/4 al 5/8)		1 conf. (dal 21/11 al 31/12)

* Abolito dal 7.11.2002

Tavola C.2
Consumi farmaceutici territoriali SSN nel 2002

	Ricette ¹	Confezioni ¹	Spesa Lorda ²	Trattenute alle farmacie ²	Ticket ^{2,3}	Spesa netta	
						€ ^{2,4}	% su spesa SSN
Piemonte	29.746	57.599	857,7	36,6	59,7	761,4	13,5
Val d'Aosta	795	1.582	22,5	0,8	0,1	21,6	14,7
Lombardia	61.343	121.516	1847,8	89,3	19,4	1739,1	14,6
Trentino AA	5.297	10.412	156,4	7,0	3,5	145,9	12,7
Veneto	30.924	60.744	854,5	37,4	36,5	780,6	13,4
Friuli VG	8.411	16.656	233,1	10,0	1,5	221,6	13,6
Liguria	13.410	26.013	413,2	19,6	34,7	358,5	15,5
E. Romagna	31.552	59.915	819,0	33,9	4,4	780,6	14,0
Toscana	29.530	54.629	711,8	28,8	3,5	679,5	14,1
Umbria	7.501	13.533	174,1	6,8	0,9	166,5	14,7
Marche	12.209	23.054	324,1	13,7	2,3	308,0	16,2
Lazio	47.541	86.684	1359,3	68,9	42,8	1247,6	18,9
Abruzzo	10.810	20.238	305,8	13,5	5,4	287,0	17,4
Molise	2.519	4.805	74,3	3,0	1,8	69,5	16,8
Campania	48.014	95.064	1300,2	60,5	13,9	1225,7	17,8
Puglia	31.219	58.565	912,2	47,7	30,0	834,5	16,8
Basilicata	5.233	8.914	134,8	5,5	0,9	128,3	18,0
Calabria	17.013	32.227	479,2	20,5	18,8	439,9	18,5
Sicilia	45.587	87.116	1313,6	64,0	49,7	1199,9	19,6
Sardegna	12.129	22.527	350,8	16,1	7,4	327,3	16,3
Italia	450.781	861.792	12.644,4	583,7	337,2	11.723,2	15,9

¹ Migliaia

² Milioni di euro

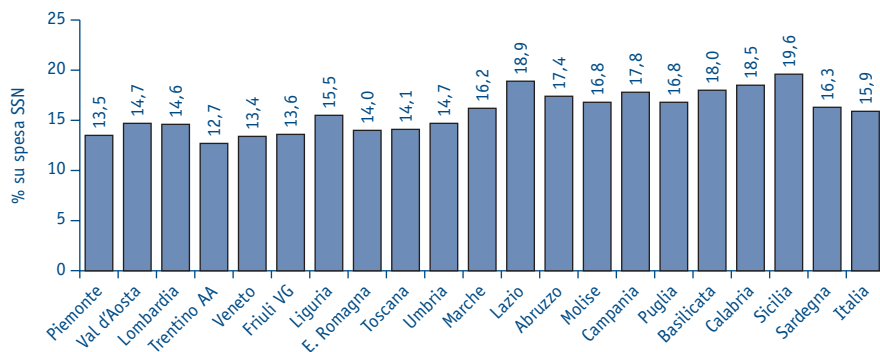
³ Comprende sia i ticket per confezione e per ricetta sia la compartecipazione sui generici

⁴ La spesa netta è ottenuta sottraendo alla spesa lorda le trattenute alle farmacie e il ticket a carico dei pazienti

Fonte: elaborazione ASSR su dati Assessorati Regionali

Figura C.1

Stima della quota di spesa farmaceutica netta SSN sulla spesa complessiva del SSN nel 2002



Fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze



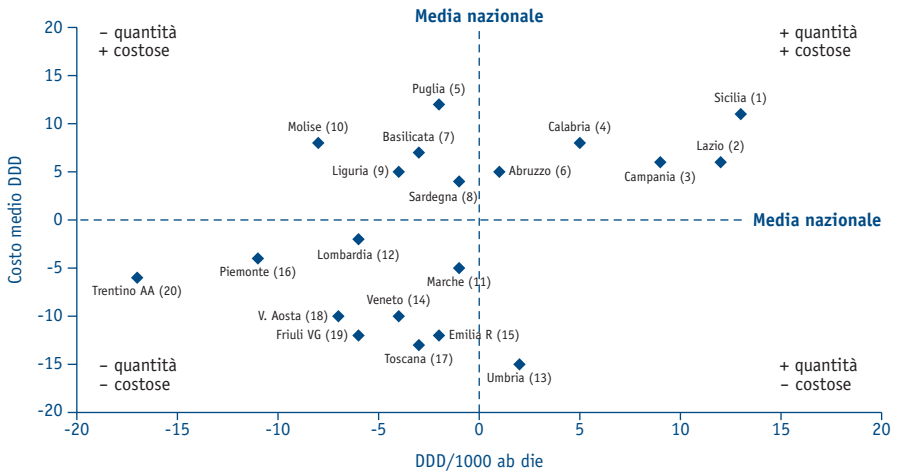
Tavola C.3
Consumi farmaceutici territoriali SSN su popolazione pesata

	Spesa lorda pro capite	Scostamento % dalla media nazionale	Confezioni pro capite	DDD/1000 ab die
Piemonte	187,5	-14,2	12,6	629
Val d'Aosta	182,6	-16,5	12,8	654
Lombardia	202,2	-7,5	13,3	668
Trentino AA	172,3	-21,2	11,5	590
Veneto	188,4	-13,8	13,4	676
Friuli VG	181,5	-17,0	13,0	667
Liguria	220,7	1,0	13,9	680
E. Romagna	187,7	-14,2	13,7	692
Toscana	184,1	-15,8	14,1	688
Umbria	190,3	-13,0	14,8	721
Marche	206,7	-5,4	14,7	702
Lazio	259,5	18,7	16,5	791
Abruzzo	232,1	6,2	15,4	715
Molise	218,5	-0,1	14,1	652
Campania	253,3	15,9	18,5	771
Puglia	240,6	10,1	15,4	691
Basilicata	228,2	4,4	15,1	688
Calabria	248,0	13,4	16,7	742
Sicilia	273,8	25,2	18,2	799
Sardegna	226,0	3,4	14,5	701
Italia	218,6		14,9	707
Nord	194,2	-11,2	13,2	665
Centro	221,7	1,4	15,4	739
Sud e isole	250,4	14,5	16,9	746

Fonte: elaborazione OsMed su dati ASSR/Assessorati Regionali

Figura C.2

Distribuzione regionale dei consumi farmaceutici territoriali SSN nel 2002 per quantità e costo medio della DDD (Figura e Tavola)



Scostamento percentuale dalla media nazionale

	DDD/1000 ab die	Costo medio DDD	Spesa lorda pro capite	Rango spesa
Sicilia	13	11	25	1
Lazio	12	6	19	2
Campania	9	6	16	3
Calabria	5	8	13	4
Puglia	-2	12	10	5
Abruzzo	1	5	6	6
Basilicata	-3	7	4	7
Sardegna	-1	4	3	8
Liguria	-4	5	1	9
Molise	-8	8	0	10
Marche	-1	-5	-5	11
Lombardia	-6	-2	-8	12
Umbria	2	-15	-13	13
Veneto	-4	-10	-14	14
E. Romagna	-2	-12	-14	15
Piemonte	-11	-4	-14	16
Toscana	-3	-13	-16	17
Val d'Aosta	-7	-10	-17	18
Friuli VG	-6	-12	-17	19
Trentino AA	-17	-6	-21	20

**Tavola C.4**

Spesa farmaceutica territoriale pro capite pesata SSN (Tavola) e scostamento % della spesa lorda dalla media nazionale (Figura): confronto 2000, 2001 e 2002

	Spesa netta pro capite			Spesa lorda pro capite			Ticket ¹ pro capite	
	€	Δ 02/01	Δ 01/00	€	Δ 02/01	Δ 01/00	€	% su spesa lorda
Piemonte*	166,5	-5,2	26,7	187,5	2,3	15,4	13,1	7,0
Val d'Aosta	175,1	2,3	32,0	182,6	3,4	20,5	0,8	0,4
Lombardia*	190,3	6,6	30,6	202,2	8,1	18,8	2,1	1,0
Trentino AA*	160,7	4,3	32,6	172,3	7,4	20,9	3,9	2,2
Veneto*	172,1	0,0	31,9	188,4	4,9	19,2	8,0	4,3
Friuli VG	172,5	5,6	34,1	181,5	6,5	21,8	1,2	0,6
Liguria*	191,5	-5,8	35,8	220,7	3,4	24,2	18,5	8,4
E. Romagna	178,9	5,8	35,6	187,7	6,5	21,9	1,0	0,5
Toscana	175,7	0,8	33,4	184,1	1,3	20,0	0,9	0,5
Umbria	181,9	1,3	20,9	190,3	2,2	10,4	1,0	0,5
Marche	196,5	5,3	31,5	206,7	6,3	19,5	1,5	0,7
Lazio*	238,1	0,1	35,0	259,5	3,2	24,2	8,2	3,1
Abruzzo*	217,7	2,4	31,5	232,1	4,8	21,0	4,1	1,8
Molise*	204,5	8,1	32,0	218,5	11,0	21,3	5,2	2,4
Campania	238,8	-2,5	27,6	253,3	-1,5	17,5	2,7	1,1
Puglia*	220,1	-2,2	31,2	240,6	2,4	20,9	7,9	3,3
Basilicata	217,2	7,3	28,0	228,2	8,5	17,7	1,6	0,7
Calabria*	227,7	-0,3	35,3	248,0	4,5	24,5	9,7	3,9
Sicilia*	250,1	0,9	37,9	273,8	5,3	26,2	10,4	3,8
Sardegna*	210,8	0,0	34,6	226,0	2,5	23,0	4,7	2,1
Italia	202,7	1,0	32,2	218,6	4,0	20,7	5,8	2,7
Nord	179,5	2,2	31,5	194,2	5,8	19,4	6,0	3,1
Centro	207,2	1,0	33,1	221,7	3,0	21,5	4,3	1,9
Sud e isole	231,9	-0,5	32,4	250,4	2,7	21,7	6,6	2,6

¹ Comprende sia i ticket per confezione e per ricetta sia la compartecipazione

* Regioni che hanno introdotto i ticket nel corso del 2002

Fonte: elaborazione OsMed su dati ASSR/Assessorati Regionali

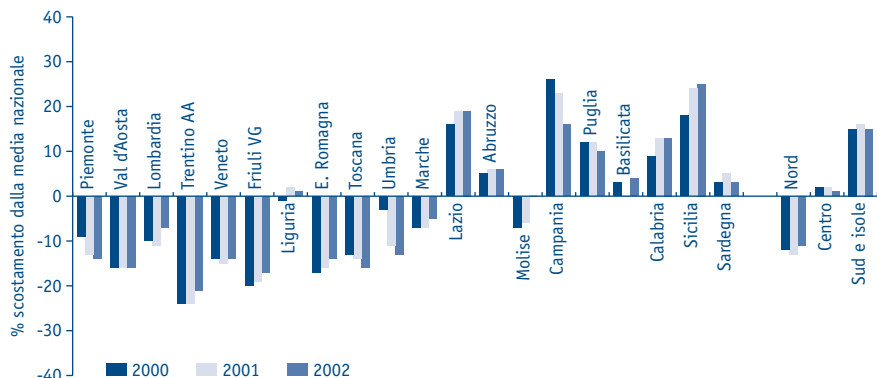
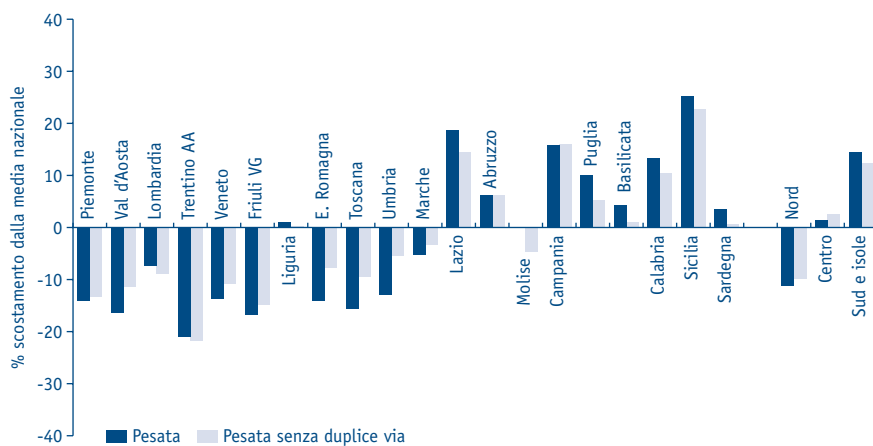


Figura C.3

Spesa farmaceutica territoriale lorda pro capite SSN. Scostamento % dalla media nazionale (Figura) e spesa (Tavola)

**Spesa lorda pro capite**

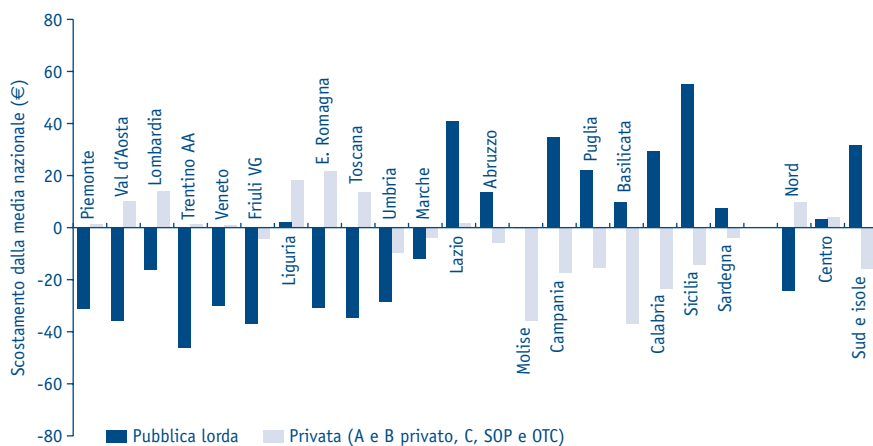
	grezza	pesata	pesata *
Piemonte	199,9	187,5	172,0
Val d'Aosta	186,9	182,6	176,1
Lombardia	202,6	202,2	181,8
Trentino AA	165,9	172,3	155,4
Veneto	188,2	188,4	177,3
Friuli VG	196,2	181,5	169,6
Liguria	254,9	220,7	199,0
E. Romagna	204,3	187,7	183,2
Toscana	200,6	184,1	180,0
Umbria	207,2	190,3	187,9
Marche	220,6	206,7	192,1
Lazio	256,4	259,5	227,7
Abruzzo	238,7	232,1	211,2
Molise	227,1	218,5	189,5
Campania	224,9	253,3	230,5
Puglia	223,2	240,6	209,3
Basilicata	222,8	228,2	200,8
Calabria	234,5	248,0	219,8
Sicilia	258,8	273,8	243,9
Sardegna	212,9	226,0	200,0
Italia	218,6	218,6	198,9
Nord	201,5	194,2	179,0
Centro	230,2	221,7	203,8
Sud e isole	233,6	250,4	223,2

* Esclusa la spesa per farmaci con duplice via di distribuzione

Fonte: elaborazione OsMed su dati ASSR/Assessorati Regionali

**Figura C.4**

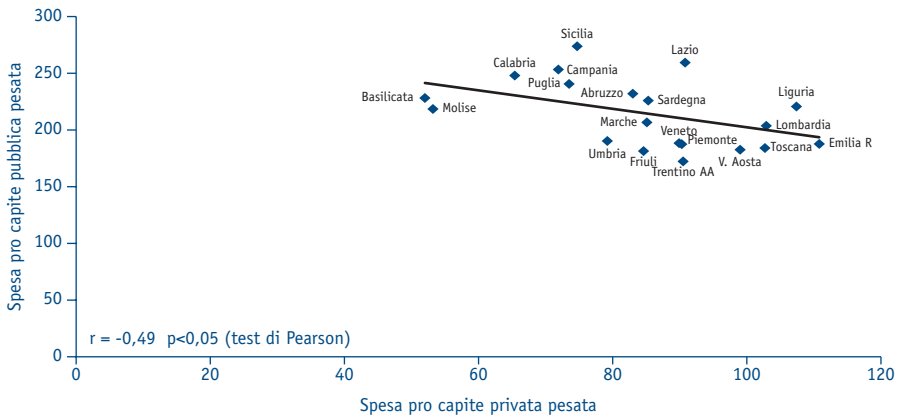
Spesa farmaceutica territoriale lorda, pubblica e privata su popolazione pesata.
Scostamento in euro dalla media nazionale (Figura) e spesa (Tavola)



Spesa farmaceutica pubblica lorda pro capite pesata **Spesa farmaceutica privata pro capite pesata (A e B privato, C, SOP e OTC)**

Piemonte	187,5	90,3
Val d'Aosta	182,6	99,0
Lombardia	202,2	102,9
Trentino AA	172,3	90,5
Veneto	188,4	89,9
Friuli VG	181,5	84,6
Liguria	220,7	107,4
E. Romagna	187,7	110,8
Toscana	184,1	102,7
Umbria	190,3	79,2
Marche	206,7	85,1
Lazio	259,5	90,8
Abruzzo	232,1	83,0
Molise	218,5	53,2
Campania	253,3	71,9
Puglia	240,6	73,5
Basilicata	228,2	52,0
Calabria	248,0	65,4
Sicilia	273,8	74,7
Sardegna	226,0	85,3
Italia	218,6	89,0
Nord	194,2	98,8
Centro	221,7	93,1
Sud e isole	250,4	73,1

Fonte: elaborazione OsMed su dati ASSR/Assessorati Regionali e IMS Health

Figura C.5*Correlazione tra spesa farmaceutica SSN e spesa privata a livello regionale*

Fonte: OsMed su dati IMS Health

Tavola C.5*Consumo SSN dei farmaci generici* per spesa lorda e DDD su popolazione pesata*

	Spesa lorda pro capite	% sul totale della spesa	Δ 02/01	DDD/1000 abitanti die	% sul totale delle DDD	Δ 02/01
Piemonte	20,2	10,8	-22,0	128,3	20,4	-8,7
Val d'Aosta	20,4	11,2	-18,9	129,6	19,8	-6,9
Lombardia	23,7	11,7	-16,6	146,4	21,9	-5,0
Trentino AA	18,2	10,6	-15,4	115,8	19,6	-5,5
Veneto	22,1	11,7	-16,0	139,5	20,6	-3,7
Friuli VG	21,6	11,9	-15,3	138,9	20,8	-4,5
Liguria	22,9	10,4	-24,4	132,3	19,5	-11,5
E. Romagna	23,8	12,7	-15,9	146,8	21,3	-1,8
Toscana	25,5	13,9	-17,6	149,6	21,8	-3,9
Umbria	24,3	12,8	-17,6	148,3	20,6	-5,1
Marche	25,5	12,3	-17,3	152,1	21,7	-5,0
Lazio	28,0	10,8	-23,8	153,6	19,4	-8,1
Abruzzo	23,8	10,2	-23,2	130,4	18,2	-8,7
Molise	22,4	10,3	-21,2	123,9	19,0	-6,1
Campania	31,9	12,6	-24,0	161,6	20,9	-7,0
Puglia	26,9	11,2	-24,8	143,6	20,8	-11,3
Basilicata	25,8	11,3	-22,2	131,1	19,1	-5,3
Calabria	28,9	11,7	-26,2	145,4	19,6	-16,4
Sicilia	30,9	11,3	-26,0	150,8	18,9	-11,0
Sardegna	22,5	10,0	-24,7	132,2	18,9	-12,1
Italia	25,4	11,6	-21,2	144,8	20,5	-7,2
Nord	22,5	11,6	-17,8	139,7	21,0	-5,3
Centro	26,6	12,0	-20,6	151,6	20,5	-6,1
Sud	28,7	11,5	-24,8	147,8	19,8	-10,3

* È stata utilizzata la lista di trasparenza di ottobre 2002

**Tavola C.6**

Consumi SSN su popolazione pesata di farmaci con Note e Registri USL

	Totale	%*	Δ 02/01	DDD/1000 abitanti die	% *	Δ 02/01
Piemonte	48,8	1,8	-0,4	85,8	1,0	10,2
Val d'Aosta	45,0	0,0	1,4	91,6	0,0	18,5
Lombardia	57,4	4,1	9,3	94,9	2,1	18,7
Trentino AA	51,1	0,4	6,0	88,7	0,2	17,7
Veneto	48,0	1,7	1,5	92,6	1,0	15,2
Friuli VG	48,5	0,5	3,8	92,9	0,3	16,3
Liguria	63,7	0,9	2,8	102,5	0,5	12,3
E. Romagna	42,5	1,5	1,6	90,3	1,0	20,6
Toscana	38,5	1,2	-3,9	81,0	0,8	15,6
Umbria	39,3	0,3	-3,1	85,9	0,2	12,8
Marche	54,4	0,7	3,7	92,8	0,4	20,3
Lazio	81,1	3,4	1,5	126,6	1,6	12,5
Abruzzo	66,9	0,7	-3,5	111,3	0,4	14,6
Molise	68,6	0,2	10,6	97,9	0,1	17,6
Campania	72,5	2,9	-15,1	119,4	1,5	13,4
Puglia	74,9	2,2	3,4	112,4	1,0	12,0
Basilicata	72,9	0,3	6,3	109,0	0,2	19,4
Calabria	81,0	1,2	8,3	125,5	0,6	13,4
Sicilia	87,5	3,3	4,0	130,1	1,5	16,6
Sardegna	69,1	0,9	4,7	117,6	0,4	11,5
Italia	61,8	28,3	1,1	103,9	14,7	15,0
Nord	51,7	11,0	4,4	92,4	6,1	16,3
Centro	60,0	5,5	0,3	103,6	2,9	14,2
Sud e Isole	76,8	11,8	-1,5	119,9	5,7	14,1

* La percentuale è calcolata sul totale della spesa e delle DDD dei farmaci a carico del SSN Registro USL e Piano terapeutico: note 8, 12, 39

Figura C.6

Note e Registri USL (DDD/1000 abitanti die pesate)

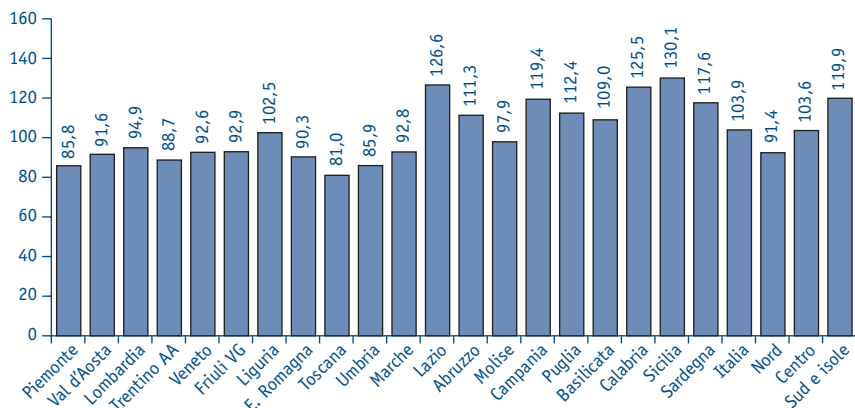


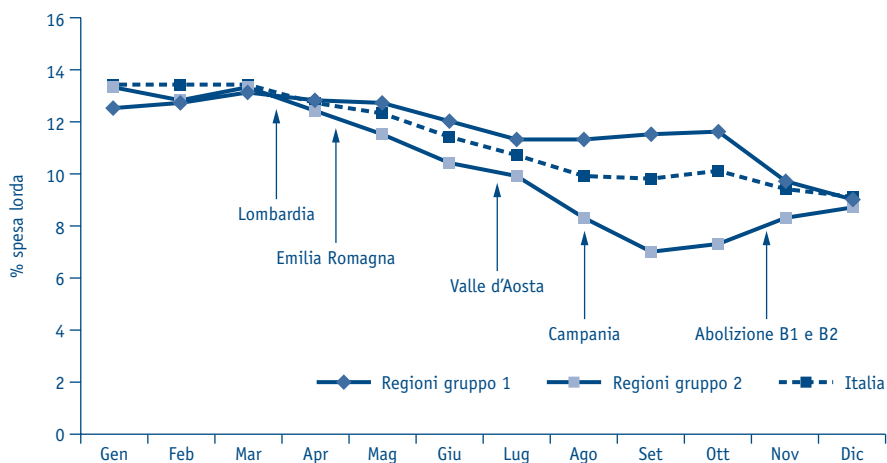
Tavola C.7

*Spesa lorda pro capite pesata per i farmaci della duplice via di distribuzione (DV)
e per quelli degli allegati B1 e B2*

	Spesa lorda €	Spesa lorda DV		Spesa lorda B1 e B2	
		€	%	€	%
Piemonte	187,5	15,5	8,3	19,8	10,6
Val d'Aosta	182,6	6,5	3,5	20,8	11,4
Lombardia	202,3	21,2	10,5	17,3	8,6
Trentino AA	172,3	16,9	9,8	14,6	8,5
Veneto	188,4	11,1	5,9	17,2	9,1
Friuli VG	181,5	11,8	6,5	16,8	9,3
Liguria	220,7	21,8	9,9	20,9	9,4
E. Romagna	187,7	4,4	2,4	18,0	9,6
Toscana	184,1	4,0	2,2	21,6	11,7
Umbria	190,3	2,4	1,2	21,7	11,4
Marche	206,7	14,7	7,1	24,1	11,6
Lazio	259,5	31,8	12,2	27,4	10,6
Abruzzo	232,1	20,9	9,0	25,7	11,1
Molise	218,5	29,0	13,3	24,8	11,4
Campania	253,3	22,9	9,0	27,3	10,8
Puglia	240,6	31,4	13,0	23,2	9,7
Basilicata	228,2	27,4	12,0	25,7	11,3
Calabria	248,0	28,2	11,4	29,1	11,7
Sicilia	273,8	29,9	10,9	34,3	12,5
Sardegna	226,0	25,9	11,5	23,9	10,5
Italia	218,6	19,7	9,0	22,6	10,4
Nord	201,5	15,1	7,8	18,0	9,3
Centro	230,2	17,9	8,1	24,6	11,1
Sud	233,6	27,1	10,8	27,9	11,2

**Figura C.7**

Valutazione del delisting: confronto tra le Regioni con e senza delisting

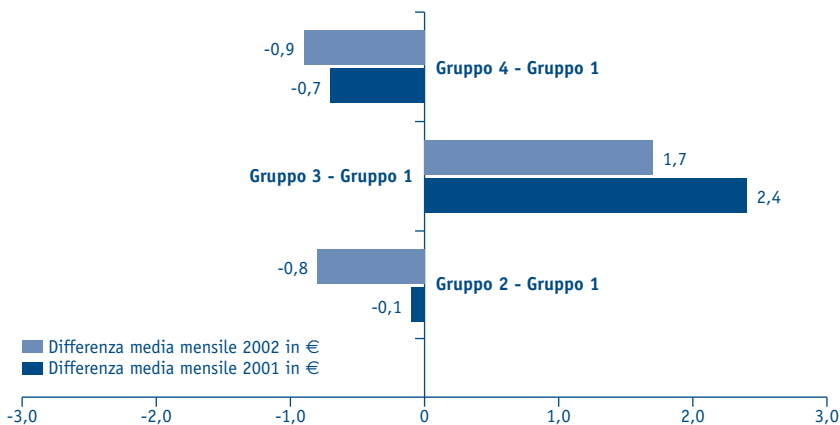


Regioni Gruppo 1: Friuli, Toscana, Marche, Umbria (nessun delisting)

Regioni Gruppo 2: Valle d'Aosta, Lombardia, Emilia Romagna, Campania (delisting)

Nella figura viene mostrato l'andamento mensile nel 2002 della proporzione di spesa per farmaci in delisting sul totale della spesa lorda nelle Regioni che non hanno adottato alcun provvedimento specifico (gruppo 1) e in quelle che come unico provvedimento hanno adottato il delisting (gruppo 2)

Fonte: Traversa G, Magrini N, Addis A, et al. Il consumo e la spesa farmaceutica: una valutazione comparata tra Regioni. In: G. Fiorentini (a cura di). I servizi sanitari in Italia: 2003. Bologna: Il Mulino editore, 2003, in press

Figura C.8*Confronto della spesa media pro capite fra Regioni con e senza ticket*

Regioni Gruppo 1: Val d'Aosta, Lombardia, Friuli, Emilia, Toscana, Marche, Umbria, Campania (no ticket)
 Regioni Gruppo 2: Piemonte, Liguria, Molise, Sardegna (ticket per confezione)
 Regioni Gruppo 3: Puglia, Calabria, Sicilia (ticket per confezione + ticket per ricetta)
 Regioni Gruppo 4: Veneto (ticket per ricetta)

Nella figura è confrontata, fra i tre gruppi di Regioni con ticket (2, 3 e 4) e il gruppo di controllo (1), la differenza media mensile della spesa lorda pro capite osservata nel 2002 (nei mesi nei quali sono stati in vigore i ticket) con quella del corrispondente periodo del 2001

Fonte: Traversa G, Magrini N, Addis A, et al. *Il consumo e la spesa farmaceutica: una valutazione comparata tra Regioni*. In: G. Fiorentini (a cura di). *I servizi sanitari in Italia: 2003*. Bologna: Il Mulino editore, 2003, in press

**Tavola C.8**

Effetto delle quantità, dei prezzi e del "mix" sulla variazione totale della spesa farmaceutica regionale SSN: confronto fra 2002 e 2001

	Spesa 2002* (milioni)	Δ% 2002-2001			Δ% costo medio DDD	Peso % sulla variazione della spesa totale	
		spesa	DDD	prezzi			mix
Piemonte	857	2,9	1,0	-1,9	3,8	1,9	4,0
Val d'Aosta	23	3,5	4,6	-3,9	2,9	-1,1	0,1
Lombardia	1.847	8,9	6,1	-1,9	4,6	2,6	28,2
Trentino AA	156	7,5	5,2	-1,9	4,2	2,1	2,2
Veneto	854	5,3	5,2	-1,8	2,1	0,2	8,2
Friuli VG	233	6,4	5,9	-2,2	2,7	0,5	2,9
Liguria	412	3,3	-0,7	-2,4	6,7	4,1	2,8
E. Romagna	819	6,5	7,3	-2,2	1,5	-0,7	10,2
Toscana	711	1,2	5,0	-2,3	-1,3	-3,6	1,9
Umbria	174	2,2	3,3	-2,9	1,9	-1,0	0,8
Marche	324	6,3	6,3	-2,2	2,3	0,0	3,9
Lazio	1.359	3,6	2,9	-2,1	2,9	0,7	8,7
Abruzzo	305	4,7	4,7	-2,7	2,7	0,0	2,8
Molise	74	11,3	8,3	-2,7	5,7	2,8	1,5
Campania	1.299	-1,2	3,8	-2,8	-2,1	-4,9	-3,9
Puglia	910	2,6	-3,0	-2,5	8,4	5,7	4,3
Basilicata	134	8,6	8,2	-3,4	3,8	0,3	2,1
Calabria	479	4,7	-1,8	-2,6	9,5	6,7	4,2
Sicilia	1.312	5,2	3,0	-2,8	5,1	2,1	13,4
Sardegna	350	2,5	-1,7	-1,9	6,2	4,2	1,8
Italia	12.634	4,3	3,4	-2,2	3,1	0,8	100,0

* Nel totale della spesa lorda degli anni 2001 e 2002 non è inclusa una quota relativa ai farmaci non classificabili e a quelli a cui non è stato possibile attribuire il valore della DDD (10 milioni di euro nel 2002 e 40 milioni di euro nel 2001). Ne consegue che la differenza percentuale di spesa risulta diversa da quella della Tavola B.1 e della Tavola C.4

Tavola C.9

Effetto delle quantità, dei prezzi e del "mix" sulla variazione totale della spesa farmaceutica regionale SSN per categoria ATC al I livello: confronto fra 2002 e 2001

	Cardiovascolare				Antimicrobici				Gastrointestinale			
	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix
Piemonte	5,3	2,4	-1,8	4,7	-3,9	-2,3	-3,3	1,8	2,4	3,3	-1,4	0,6
Val d'Aosta	8,2	6,5	-2,7	4,4	-3,6	-0,1	-3,0	-0,5	14,4	13,0	-3,9	5,4
Lombardia	9,7	7,3	-1,8	4,1	-0,8	2,5	-2,6	-0,5	5,7	3,8	-1,8	3,8
Trentino AA	7,7	5,7	-2,5	4,5	-1,1	0,6	-1,6	-0,2	8,5	8,2	-1,9	2,2
Veneto	8,7	7,6	-1,8	2,9	-3,2	0,1	-2,6	-0,7	7,2	6,9	-1,7	2,0
Friuli VG	8,3	6,7	-2,4	4,1	-1,0	0,3	-2,0	0,7	9,6	8,9	-2,2	2,8
Liguria	4,5	0,4	-2,8	7,2	-8,4	-5,2	-3,5	0,1	5,4	4,2	-1,9	3,2
E. Romagna	13,3	11,7	-1,9	3,3	-6,0	1,2	-3,6	-3,6	5,1	2,3	-1,9	4,8
Toscana	7,2	5,7	-1,9	3,4	-8,2	-0,6	-4,2	-3,6	5,7	7,1	-1,9	0,6
Umbria	5,9	4,3	-3,0	4,8	-4,6	-0,4	-3,5	-0,8	3,8	4,3	-2,0	1,5
Marche	8,4	6,2	-1,9	4,0	-2,3	3,4	-4,0	-1,6	9,4	9,5	-2,0	1,9
Lazio	8,8	6,1	-2,1	4,7	-6,3	-4,4	-4,6	2,7	7,2	6,9	-2,0	2,4
Abruzzo	10,0	7,4	-3,1	5,6	-2,2	1,0	-3,9	0,8	6,5	5,4	-2,1	3,3
Molise	11,7	9,1	-2,3	4,9	0,1	3,8	-4,1	0,6	9,4	9,7	-3,0	2,8
Campania	10,6	7,9	-2,1	4,7	-9,3	1,1	-6,6	-4,0	6,5	6,2	-2,0	2,3
Puglia	5,2	2,1	-2,3	5,5	-3,8	-2,9	-4,8	4,1	3,6	0,8	-2,0	4,8
Basilicata	12,8	10,1	-3,2	5,8	-5,1	-1,4	-6,1	2,4	10,8	9,9	-2,3	3,2
Calabria	-0,6	-4,8	-2,0	6,5	-0,3	-1,0	-4,7	5,6	9,8	9,6	-2,0	2,3
Sicilia	8,8	5,3	-2,3	5,7	-6,7	-4,0	-6,1	3,4	9,7	6,3	-1,5	4,8
Sardegna	2,1	-0,3	-2,0	4,5	-5,2	-4,1	-2,9	1,8	3,0	2,6	-1,6	2,0

	SNC				Respiratorio				Ematologico			
	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix
Piemonte	17,6	8,2	-1,1	9,9	-2,0	-10,1	0,1	8,8	1,5	3,9	-1,2	-1,1
Val d'Aosta	15,1	12,4	-1,0	3,4	0,9	-8,2	-0,6	10,5	-20,2	-7,6	-1,7	-12,2
Lombardia	25,5	17,8	-1,1	7,8	-0,4	-11,1	-0,2	12,2	17,3	13,6	-0,6	3,9
Trentino AA	21,7	13,0	-1,2	9,0	-0,1	-9,0	0,1	9,7	2,6	6,7	-0,9	-3,0
Veneto	20,2	14,5	-1,0	6,0	0,0	-8,9	0,1	9,7	-0,3	4,7	-0,1	-4,6
Friuli VG	24,2	15,1	-1,0	9,0	1,1	-5,2	0,0	6,7	-4,2	-1,1	-0,7	-2,4
Liguria	19,0	7,5	-0,9	11,7	-5,6	-13,5	0,2	8,9	8,6	6,0	-0,2	2,7
E. Romagna	22,6	19,0	-1,0	4,1	2,3	-6,8	0,1	9,6	-6,5	0,2	-1,2	-5,5
Toscana	14,9	14,3	-1,1	1,6	1,0	-5,4	0,0	6,8	-30,3	-18,7	-1,5	-13,0
Umbria	17,1	11,4	-0,9	6,1	1,9	-4,8	0,5	6,6	-15,2	-5,9	-1,7	-8,3
Marche	24,0	17,4	-1,0	6,7	3,7	-3,3	-0,1	7,4	3,6	5,7	-0,8	-1,2
Lazio	23,3	14,2	-0,9	8,9	-1,9	-9,5	0,2	8,2	15,0	12,1	-0,6	3,2
Abruzzo	29,4	14,7	-0,8	13,7	2,2	-4,7	-0,2	7,4	6,1	8,6	-0,6	-1,7
Molise	33,8	21,6	-1,0	11,2	6,4	-2,7	0,0	9,3	15,7	15,3	-1,0	1,3
Campania	18,6	13,8	-0,8	5,0	-1,2	-9,0	0,8	7,7	-12,6	0,7	-0,7	-12,6
Puglia	23,0	8,6	-0,9	14,4	-4,7	-16,0	0,8	12,5	10,3	9,1	-0,9	2,0
Basilicata	30,0	16,7	-1,0	12,5	7,7	1,5	0,8	5,2	7,1	13,4	-1,3	-4,2
Calabria	21,9	7,5	-1,0	14,6	3,2	-5,7	0,6	8,8	20,8	7,3	-1,3	14,1
Sicilia	23,7	11,0	-0,9	12,5	2,4	-6,3	0,6	8,6	15,9	11,1	-1,0	5,3
Sardegna	15,3	7,7	-1,2	8,3	-3,9	-10,7	0,2	7,4	7,4	5,2	-1,6	3,7

Segue →



Tavola C.9

	Antineoplastici				Muscolo-scheletrico				Genito-urinario			
	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix
Piemonte	-0,8	6,2	-3,2	-3,6	4,1	-1,6	-1,1	7,0	-10,5	-3,7	-7,8	0,8
Val d'Aosta	-14,7	17,4	-31,6	6,2	2,2	-13,8	-1,5	20,3	-1,6	5,9	-6,5	-0,6
Lombardia	11,3	15,2	-4,8	1,5	10,1	3,0	-1,0	8,0	-0,4	6,3	-8,6	2,6
Trentino AA	7,8	13,7	-8,2	3,3	8,7	0,8	-0,3	8,2	10,8	12,6	-5,1	3,8
Veneto	-0,7	12,1	-5,7	-6,0	4,7	-1,9	-1,1	8,0	-3,1	2,5	-7,4	2,0
Friuli VG	1,5	12,1	-7,2	-2,5	11,5	2,9	-1,0	9,5	-4,5	3,3	-7,2	-0,3
Liguria	2,5	1,2	-5,6	7,3	7,9	1,2	-1,3	8,1	-9,5	-4,3	-7,7	2,4
E. Romagna	-9,9	17,9	-7,3	-17,5	9,3	2,4	-1,3	8,1	1,0	5,3	-6,7	2,8
Toscana	-19,9	9,0	-6,3	-21,6	1,5	2,5	-1,3	0,3	-4,6	3,0	-7,6	0,3
Umbria	-14,1	8,8	-9,7	-12,5	3,0	-0,6	-1,5	5,2	-7,5	0,0	-7,5	0,0
Marche	-2,4	11,7	-5,6	-7,4	8,4	4,4	-1,5	5,4	-0,5	5,7	-6,2	0,4
Lazio	-10,9	9,7	1,1	-19,7	2,6	-1,3	-1,2	5,2	-12,0	-2,5	-11,1	1,5
Abruzzo	-20,3	11,6	-3,3	-26,1	7,5	-3,1	-1,2	12,3	-3,7	2,1	-10,3	5,2
Molise	30,0	17,7	-4,0	15,1	5,3	1,5	-1,1	4,9	-4,4	3,6	-10,3	2,9
Campania	-20,3	11,9	-1,0	-28,1	-12,9	-13,5	-1,0	1,7	-7,4	3,7	-12,5	2,0
Puglia	7,7	4,3	-0,6	3,9	-8,1	-23,3	-0,8	20,7	-6,3	0,3	-11,7	5,7
Basilicata	11,3	14,8	-4,7	1,8	9,8	4,8	-3,9	9,0	-4,5	3,8	-10,2	2,4
Calabria	16,6	1,8	-2,7	17,8	1,0	-9,9	-1,1	13,3	-6,6	1,9	-11,8	3,9
Sicilia	6,5	8,9	-3,4	1,2	2,2	1,0	-0,9	2,2	-7,0	-0,7	-10,9	5,1
Sardegna	13,4	2,7	-1,6	12,2	0,2	-10,1	-0,3	11,8	-4,4	0,7	-8,4	3,6

	Ormoni sistemici				Organi di senso				Dermatologici			
	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix	spesa	DDD	prezzi	mix
Piemonte	-1,3	-1,2	2,7	-2,7	13,8	0,8	-2,7	16,1	-12,1	-13,3	-0,8	2,2
Val d'Aosta	-32,8	3,9	-5,5	-31,6	21,5	3,2	-2,6	20,9	-13,2	-9,4	-1,1	-3,1
Lombardia	17,1	9,0	3,7	3,7	17,3	5,8	-2,3	13,5	1,7	2,8	-0,7	-0,4
Trentino AA	7,4	5,7	2,6	-1,0	8,9	-3,6	-2,9	16,5	-10,1	-18,0	-0,8	10,5
Veneto	-10,0	5,1	2,8	-16,7	13,7	-2,2	-2,4	19,2	-10,9	-15,9	-0,7	6,7
Friuli VG	-0,4	5,5	1,7	-7,1	15,8	3,2	-2,4	14,9	-4,1	-4,3	-0,7	0,9
Liguria	9,0	-5,1	3,8	10,7	10,3	-4,7	-2,6	18,9	-15,8	-17,4	-0,8	2,9
E. Romagna	-12,4	8,9	1,5	-20,7	9,7	-6,9	-2,4	20,8	-26,8	-50,3	-0,4	47,7
Toscana	-14,9	6,3	2,4	-21,8	17,0	4,9	-2,5	14,4	-4,0	-1,9	0,0	-2,1
Umbria	-11,5	4,7	-10,4	-5,7	8,8	-2,0	-2,1	13,4	-2,0	-3,3	-0,5	1,8
Marche	-8,5	8,7	1,3	-16,8	13,9	0,0	-2,4	16,6	-0,1	-1,8	-0,4	2,2
Lazio	5,9	6,6	3,4	-4,0	7,3	-5,9	-2,4	16,9	-23,5	-32,7	-0,4	14,2
Abruzzo	-20,3	5,4	3,2	-26,8	11,9	-2,2	-2,6	17,6	-11,9	-15,3	-0,4	4,5
Molise	34,0	12,8	0,0	18,7	15,6	2,7	-1,3	14,1	1,4	-1,3	-0,8	3,5
Campania	-21,7	11,7	2,8	-31,8	5,8	-7,1	-2,1	16,4	-17,6	-24,1	-0,6	9,1
Puglia	12,2	2,4	2,4	6,9	-10,3	-23,8	-2,0	20,2	-41,9	-54,0	-0,7	27,0
Basilicata	23,1	12,2	0,7	9,0	13,2	3,5	-1,6	11,2	-4,9	-6,0	-0,6	1,8
Calabria	15,7	1,9	2,2	11,1	-2,7	-11,7	-1,8	12,1	-7,2	-8,6	-0,7	2,3
Sicilia	6,1	1,7	2,8	1,4	9,6	-1,3	-2,0	13,3	-10,6	-14,0	-0,5	4,5
Sardegna	7,6	-0,4	2,1	5,8	7,9	-3,9	-1,6	14,2	-14,6	-17,3	-1,0	4,2

Tavola C.10
Spesa lorda pro capite SSN pesata (ATC al I livello)

	C	J	A	N	R	L	B	G	M	H	S	D	V	P	Totale
Piemonte	65,0	20,3	24,9	18,9	13,5	10,9	8,9	9,5	7,3	3,6	2,9	1,3	0,3	0,2	187,5
Val d'Aosta	68,5	18,9	24,1	15,5	17,3	7,4	6,5	9,1	8,2	2,0	3,1	1,2	0,3	0,2	182,6
Lombardia	69,9	22,2	24,9	18,9	13,6	15,6	9,9	10,1	7,9	4,3	2,5	1,6	0,5	0,3	202,2
Trentino AA	57,0	16,0	21,6	19,4	11,8	11,3	7,0	9,8	9,1	5,7	1,9	1,3	0,2	0,2	172,3
Veneto	71,0	19,2	24,8	17,4	13,7	10,4	7,0	8,9	8,1	3,2	2,6	1,5	0,2	0,3	188,4
Friuli VG	69,3	16,6	23,2	15,7	12,4	11,6	7,3	9,5	7,8	2,8	3,1	1,7	0,1	0,3	181,5
Liguria	70,3	22,5	29,3	23,9	15,1	15,7	15,1	9,6	9,7	3,9	3,4	1,6	0,4	0,2	220,7
E. Romagna	73,5	20,1	22,6	19,5	13,4	7,3	6,7	10,0	7,2	2,0	3,7	1,3	0,1	0,2	187,7
Toscana	64,2	22,1	22,5	23,2	13,9	5,4	8,0	9,3	7,5	2,1	3,8	1,8	0,1	0,2	184,1
Umbria	72,4	25,7	24,5	17,2	15,2	5,4	6,6	8,7	7,3	1,5	3,8	1,6	0,1	0,2	190,3
Marche	69,2	28,0	24,4	19,3	14,5	12,3	10,3	10,3	7,4	4,2	4,7	1,7	0,3	0,2	206,7
Lazio	77,7	35,4	34,0	21,6	20,7	18,0	15,8	11,3	12,0	6,5	3,5	1,8	0,7	0,2	259,5
Abruzzo	69,1	35,1	30,1	21,3	18,0	15,9	10,5	9,6	11,4	4,0	4,1	2,0	0,5	0,1	232,1
Molise	65,1	33,4	25,5	19,0	14,6	16,7	12,1	7,8	10,8	8,2	2,4	2,2	0,4	0,1	218,5
Campania	75,8	46,0	30,3	17,9	21,7	13,7	17,4	8,4	12,1	4,6	2,7	2,1	0,5	0,2	253,3
Puglia	69,4	39,5	28,5	18,7	18,4	17,4	15,9	9,0	12,3	6,2	2,4	1,5	0,9	0,1	240,6
Basilicata	65,1	34,4	30,8	16,9	18,7	14,3	15,4	9,0	11,3	6,0	2,9	2,2	0,8	0,1	228,2
Calabria	68,9	40,4	35,9	18,9	17,3	12,6	17,3	10,2	13,1	6,4	3,1	2,5	1,1	0,1	248,0
Sicilia	73,7	43,2	42,7	19,6	21,4	14,2	21,0	11,0	13,4	5,4	3,2	2,9	1,5	0,3	273,8
Sardegna	63,6	26,0	31,9	23,8	19,4	15,1	12,0	11,1	12,9	4,7	2,9	1,8	0,5	0,2	226,0
Italia	70,5	29,0	28,3	19,6	16,4	13,0	12,1	9,8	9,8	4,3	3,1	1,8	0,5	0,2	218,6
Nord	69,4	20,6	24,6	18,9	13,6	12,2	8,8	9,7	7,9	3,5	2,9	1,5	0,3	0,2	194,2
Centro	71,6	29,2	28,1	21,5	17,1	12,0	11,8	10,3	9,5	4,3	3,8	1,8	0,4	0,2	221,7
Sud e isole	71,4	40,6	33,6	19,3	19,9	14,8	16,9	9,6	12,5	5,4	2,9	2,2	0,9	0,2	250,4

C - Sistema cardiovascolare

J - Antimicrobici per uso sistemico

A - Apparato gastrointestinale e metabolismo

N - Sistema nervoso centrale

R - Sistema respiratorio

L - Farmaci antineoplastici e immunomodulatori

B - Sangue ed organi emopoietici

G - Sistema genito-urinario e ormoni sessuali

M - Sistema muscolo-scheletrico

H - Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali

S - Organi di senso

D - Dermatologici

V - Vari

P - Antiparassitari



Tavola C.11
 DDD/1000 abitanti die pesate (ATC al I livello)

	C	J	A	N	R	L	B	G	M	H	S	D	V	P	Totale
Piemonte	296,4	17,6	69,8	34,6	42,5	5,6	47,4	41,4	31,4	17,5	16,5	7,3	0,1	0,4	628,7
Val d'Aosta	316,0	18,3	65,2	32,2	47,2	5,0	49,3	42,3	37,5	18,4	16,0	6,5	0,1	0,4	654,4
Lombardia	320,7	20,6	69,7	33,9	42,8	6,9	54,5	44,6	32,9	17,1	15,1	8,8	0,2	0,5	668,3
Trentino AA	264,0	15,5	56,5	38,4	38,2	5,5	50,1	47,5	34,4	21,5	11,8	6,1	0,1	0,5	590,1
Veneto	327,9	18,5	70,9	35,0	45,0	6,0	54,5	41,7	33,2	19,6	15,9	7,1	0,1	0,7	676,1
Friuli VG	327,2	14,9	63,8	31,3	42,0	5,9	58,4	42,0	32,9	19,3	19,1	9,7	0,1	0,7	667,3
Liguria	306,3	16,9	79,0	44,8	48,6	7,4	53,7	38,4	36,5	19,8	19,0	8,5	0,1	0,3	679,5
E. Romagna	337,4	18,5	65,2	38,7	43,5	5,1	59,1	43,7	28,7	24,6	21,5	5,0	0,0	0,5	691,6
Toscana	300,1	20,0	70,4	51,0	47,4	4,0	59,7	40,6	32,6	26,0	23,1	12,0	0,0	0,6	687,5
Umbria	341,7	23,8	73,7	37,5	52,3	3,9	60,5	36,9	32,8	24,3	23,0	9,8	0,0	0,6	720,8
Marche	320,8	22,4	69,3	38,4	46,7	6,3	62,7	39,9	32,4	23,6	29,3	10,0	0,1	0,5	702,5
Lazio	346,9	26,3	91,8	37,3	65,8	7,1	61,6	43,2	47,6	31,3	21,2	10,6	0,3	0,5	791,3
Abruzzo	299,9	26,6	82,3	37,8	57,1	6,6	62,1	35,7	45,9	21,7	25,1	13,0	0,2	0,4	714,6
Molise	289,6	25,3	73,2	31,6	42,3	6,4	55,1	30,6	44,0	23,3	15,8	13,8	0,2	0,3	652,0
Campania	332,1	37,5	86,4	32,2	71,3	5,2	65,7	31,1	51,0	28,5	16,2	13,4	0,2	0,4	771,5
Puglia	302,1	30,4	81,3	31,9	56,2	5,9	56,1	29,4	53,5	21,3	15,3	7,6	0,2	0,3	691,5
Basilicata	282,8	27,5	85,5	31,5	61,7	4,9	55,5	33,0	47,0	24,3	19,2	14,5	0,2	0,3	688,2
Calabria	303,1	30,8	95,6	33,9	55,1	4,8	60,7	37,7	54,8	27,8	20,1	16,9	0,3	0,4	742,1
Sicilia	316,6	32,1	117,9	34,9	68,5	5,5	61,8	43,0	51,3	25,9	20,5	19,7	0,3	0,6	798,7
Sardegna	272,1	20,2	82,9	42,8	62,0	6,1	50,1	61,1	50,3	23,9	18,3	10,7	0,2	0,6	701,3
Italia	317,2	23,9	79,5	36,5	52,7	5,9	57,6	40,7	40,1	23,0	18,6	10,4	0,2	0,5	706,7
Nord	317,8	18,7	69,1	35,8	43,5	6,2	54,0	43,0	32,3	19,3	16,9	7,6	0,1	0,5	664,7
Centro	327,3	23,5	80,2	42,0	56,0	5,7	61,0	41,4	39,3	27,9	23,1	10,9	0,1	0,5	739,1
Sud e isole	310,3	31,5	93,3	34,2	63,5	5,6	60,4	37,1	51,3	25,3	18,3	14,0	0,2	0,4	745,6

C - Sistema cardiovascolare

J - Antimicrobici per uso sistemico

A - Apparato gastrointestinale e metabolismo

N - Sistema nervoso centrale

R - Sistema respiratorio

L - Farmaci antineoplastici e immunomodulatori

B - Sangue ed organi emopoietici

G - Sistema genito-urinario e ormoni sessuali

M - Sistema muscolo-scheletrico

H - Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali

S - Organi di senso

D - Dermatologici

V - Vari

P - Antiparassitari

Tavola C.12
 Categorie per gruppo ATC al I livello
 C - Sistema cardiovascolare (spesa lorda 4.079 milioni di euro)

Spesa lorda pro capite SSN pesata								
	C01A - Glicosidi digitalici	C01B - Antiarritmici	C01D - Nitrati	C02A - Alfa bloccanti centrali	C02C - Alfa bloccanti periferici	C03 - Diuretici	C07A - Beta bloccanti	C07B C07C - Beta bloccanti e diuretici associati
Piemonte	0,3	0,8	3,2	1,0	3,6	2,2	3,4	0,6
Val d'Aosta	0,3	0,8	3,3	1,0	2,8	1,8	4,0	0,5
Lombardia	0,2	1,3	4,0	0,7	2,5	2,0	4,0	0,6
Trentino AA	0,4	0,9	2,8	0,5	1,7	1,8	3,1	0,4
Veneto	0,4	1,6	3,0	0,7	3,2	2,4	3,8	0,5
Friuli VG	0,4	1,5	4,0	0,6	2,8	1,9	4,2	0,5
Liguria	0,3	0,8	3,4	0,6	3,0	1,9	4,0	0,5
E. Romagna	0,3	1,2	4,5	0,7	2,7	2,3	4,4	0,5
Toscana	0,4	1,2	4,5	0,5	2,4	2,1	3,3	0,4
Umbria	0,5	1,2	4,1	0,4	2,9	2,6	3,4	0,5
Marche	0,5	1,8	5,0	0,4	2,7	2,3	3,5	0,4
Lazio	0,5	1,2	5,0	0,7	3,1	2,0	3,4	0,4
Abruzzo	0,4	1,3	3,8	0,6	2,8	2,2	3,5	0,3
Molise	0,4	1,2	4,3	0,5	2,6	2,0	3,2	0,3
Campania	0,4	1,1	5,7	0,5	2,8	1,9	4,0	0,5
Puglia	0,5	1,2	3,5	0,6	3,0	2,4	3,2	0,5
Basilicata	0,5	0,9	3,2	0,4	2,3	2,0	3,1	0,3
Calabria	0,5	0,8	3,8	0,5	2,1	1,7	3,2	0,3
Sicilia	0,4	0,9	4,4	0,7	3,3	2,0	3,6	0,3
Sardegna	0,3	1,0	2,9	0,4	2,5	2,1	3,2	0,4
Italia	0,4	1,2	4,0	0,7	2,9	2,1	3,7	0,5
Nord	0,3	1,2	3,7	0,7	2,9	2,1	3,9	0,5
Centro	0,4	1,3	4,8	0,6	2,8	2,1	3,4	0,4
Sud e isole	0,4	1,0	4,3	0,6	2,9	2,0	3,5	0,4
DDD/1000 abitanti die pesate								
Piemonte	7,16	4,87	23,69	3,15	8,79	29,30	23,84	4,98
Val d'Aosta	8,08	5,23	25,34	3,53	6,79	26,38	27,30	3,96
Lombardia	5,76	7,83	29,73	2,23	6,10	29,49	28,56	4,91
Trentino AA	9,58	5,40	20,29	1,71	4,09	27,10	23,04	3,67
Veneto	9,91	8,76	22,46	2,46	7,68	33,79	27,74	4,69
Friuli VG	11,18	8,02	30,65	2,05	6,93	27,12	31,49	4,66
Liguria	7,96	4,66	24,27	2,06	7,39	21,47	24,58	4,72
E. Romagna	7,74	7,23	33,79	2,18	6,49	28,21	30,74	4,25
Toscana	9,33	7,08	34,62	1,87	5,79	27,24	19,14	3,91
Umbria	10,37	7,01	30,64	1,37	6,95	35,24	22,66	4,70
Marche	9,88	10,48	39,33	1,29	6,54	27,74	22,80	3,69
Lazio	10,50	7,53	37,11	2,17	7,56	26,56	21,90	3,62
Abruzzo	9,72	7,76	25,89	1,74	6,74	22,23	19,39	2,68
Molise	9,71	7,28	29,10	1,53	6,22	22,42	17,91	2,87
Campania	9,77	6,18	40,22	1,60	6,80	21,66	23,53	4,12
Puglia	10,10	7,20	25,40	2,02	7,28	26,89	18,92	4,26
Basilicata	11,50	5,08	22,49	1,17	5,56	23,64	17,25	2,34
Calabria	10,56	4,93	27,04	1,44	5,02	21,61	19,77	2,93
Sicilia	8,76	5,11	30,04	2,44	7,78	23,30	21,73	3,00
Sardegna	6,53	5,57	20,87	1,32	5,84	26,73	19,25	3,36
Italia	8,67	6,90	29,75	2,14	6,94	27,36	24,28	4,17
Nord	7,58	7,08	27,45	2,39	6,96	29,21	27,64	4,71
Centro	10,02	7,74	36,07	1,89	6,78	27,63	21,16	3,81
Sud e isole	9,45	6,03	30,27	1,85	6,83	23,60	20,90	3,52



Tavola C.12
 Segue categoria C

spesa lorda pro capite SSN pesata								
	C08CA - Calcio antagonisti (diidropiridinici)	C08DA C08DB - Calcio antagonisti (non diidropiridinici)	C09A - Ace inibitori	C09B - Ace inibitori e diuretici (associazioni)	C09C - Antagonisti dell'angiotensina II	C09D - Antagonisti dell'angiotensina II e diuretici (ass.)	C10AA - Statine	C10AB - Fibrati
Piemonte	10,0	1,2	10,9	7,9	5,1	4,0	9,6	0,3
Val d'Aosta	11,1	1,4	12,1	8,1	5,7	4,4	10,3	0,2
Lombardia	11,3	1,6	11,5	7,5	5,3	4,0	12,3	0,4
Trentino AA	8,8	1,5	8,9	6,8	4,2	4,0	10,5	0,2
Veneto	10,7	1,8	12,3	9,2	4,6	3,9	11,9	0,3
Friuli VG	9,6	1,4	12,7	8,0	4,9	3,8	11,8	0,3
Liguria	11,2	1,5	11,9	7,7	6,6	4,9	10,3	0,2
E. Romagna	11,3	1,8	12,6	8,1	5,4	4,0	12,6	0,3
Toscana	9,6	1,7	11,5	7,0	5,4	3,7	9,4	0,3
Umbria	12,4	1,8	14,2	8,9	5,4	3,3	9,5	0,3
Marche	11,8	1,6	10,8	7,7	5,0	4,1	10,5	0,3
Lazio	11,6	1,8	13,0	7,0	8,1	5,7	12,0	0,4
Abruzzo	10,3	1,0	12,1	8,4	5,9	4,7	10,3	0,3
Molise	10,3	1,0	11,6	7,2	6,4	4,7	8,6	0,2
Campania	11,7	1,9	10,7	8,9	6,2	5,8	12,0	0,4
Puglia	10,2	1,6	9,6	9,0	6,3	6,3	10,0	0,3
Basilicata	9,8	1,3	9,6	8,7	5,9	5,7	10,3	0,3
Calabria	10,9	1,3	11,6	7,5	7,0	5,4	10,5	0,3
Sicilia	10,0	1,2	11,8	7,2	7,9	5,6	12,2	0,3
Sardegna	9,2	1,4	9,8	7,9	4,9	4,5	12,1	0,2
Italia	10,8	1,6	11,6	8,0	5,9	4,7	11,3	0,3
Nord	10,8	1,6	11,7	8,0	5,2	4,0	11,6	0,3
Centro	11,0	1,7	12,3	7,3	6,5	4,6	10,7	0,3
Sud e isole	10,5	1,5	10,9	8,2	6,6	5,6	11,3	0,3
DDD/1000 abitanti die pesate								
Piemonte	45,24	5,86	56,76	26,70	18,72	10,43	24,29	1,40
Val d'Aosta	49,20	6,50	66,30	27,28	20,41	11,85	25,53	1,28
Lombardia	50,85	7,49	60,09	25,31	19,06	10,61	30,77	1,94
Trentino AA	39,05	7,56	45,77	23,39	15,06	10,42	26,23	0,94
Veneto	47,05	9,06	64,18	31,04	16,30	10,26	30,06	1,75
Friuli VG	42,57	7,00	68,99	26,92	17,46	10,02	29,55	1,47
Liguria	49,47	7,34	60,68	26,10	24,02	12,68	25,79	1,34
E. Romagna	49,76	8,45	65,77	27,73	19,95	10,54	31,40	1,89
Toscana	42,44	8,25	61,14	24,36	19,21	9,81	23,47	1,39
Umbria	54,78	8,55	73,26	30,23	19,79	8,79	23,98	1,86
Marche	52,34	7,57	55,10	26,59	17,82	10,75	26,29	1,53
Lazio	51,12	8,03	67,13	24,06	29,61	14,92	30,75	2,11
Abruzzo	45,28	5,24	61,25	28,45	21,11	12,52	26,41	1,52
Molise	45,71	4,64	58,50	24,70	24,02	12,40	21,75	1,31
Campania	51,47	8,63	55,17	29,96	22,85	15,20	30,55	2,06
Puglia	44,70	7,80	48,88	30,37	22,95	16,62	25,27	1,50
Basilicata	43,06	5,85	48,67	29,87	21,83	15,16	26,48	1,42
Calabria	47,63	6,36	59,52	25,54	25,79	14,41	26,46	1,61
Sicilia	44,13	5,82	61,08	24,45	29,14	14,73	31,24	1,48
Sardegna	39,60	6,74	48,12	26,59	17,65	11,79	30,15	0,87
Italia	47,65	7,49	60,08	27,00	21,51	12,27	28,64	1,67
Nord	48,17	7,60	61,15	26,99	18,82	10,62	29,06	1,71
Centro	48,68	8,08	63,99	24,99	23,77	12,16	27,18	1,77
Sud e isole	46,24	7,02	55,54	27,78	24,17	14,78	28,69	1,60

Tavola C.12

Categorie per gruppo ATC al I livello

J - Antimicrobici per uso sistemico (spesa lorda 1.679 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata

	J01A - Tetraciclina	J01C - Penicilline	J01D - Cefalosporine	J01E - Sulfonamidi e Trimetoprim	J01F - Macrolidi e tincosamidi	J01G - Aminoglicosidi
Piemonte	0,1	3,5	4,7	0,1	4,3	0,1
Val d'Aosta	0,1	3,4	4,1	0,1	4,2	0,1
Lombardia	0,1	4,1	4,4	0,1	4,8	0,1
Trentino AA	0,1	2,9	2,7	0,1	4,4	0,0
Veneto	0,1	3,5	3,7	0,1	4,5	0,1
Friuli VG	0,1	2,9	2,4	0,1	3,7	0,1
Liguria	0,1	3,3	5,2	0,1	4,9	0,2
E. Romagna	0,1	3,5	4,3	0,1	4,6	0,1
Toscana	0,1	3,7	6,0	0,1	4,5	0,1
Umbria	0,1	5,0	6,6	0,1	4,8	0,2
Marche	0,1	4,2	8,6	0,1	5,3	0,3
Lazio	0,1	5,4	10,4	0,1	7,0	0,5
Abruzzo	0,1	5,9	11,1	0,1	7,3	0,3
Molise	0,1	4,9	11,6	0,1	6,7	0,3
Campania	0,1	8,1	15,3	0,2	9,5	0,6
Puglia	0,1	5,8	13,7	0,2	7,8	0,4
Basilicata	0,1	5,5	11,2	0,1	7,1	0,3
Calabria	0,1	5,8	13,3	0,1	9,1	0,5
Sicilia	0,1	6,0	14,2	0,1	9,1	0,5
Sardegna	0,1	3,7	6,9	0,0	5,9	0,1
Italia	0,1	4,6	7,9	0,1	6,0	0,2
Nord	0,1	3,6	4,2	0,1	4,6	0,1
Centro	0,1	4,7	8,4	0,1	5,7	0,3
Sud e isole	0,1	6,3	13,4	0,1	8,5	0,4
DDD/1000 abitanti die pesate						
Piemonte	0,22	7,38	2,03	0,33	3,45	0,03
Val d'Aosta	0,25	8,63	1,84	0,36	3,38	0,03
Lombardia	0,36	9,25	2,11	0,46	3,86	0,02
Trentino AA	0,30	6,35	1,76	0,43	3,44	0,01
Veneto	0,30	7,90	2,07	0,54	3,63	0,02
Friuli VG	0,31	6,25	1,40	0,35	2,95	0,02
Liguria	0,29	5,83	1,98	0,36	3,84	0,04
E. Romagna	0,25	7,78	2,06	0,43	3,65	0,02
Toscana	0,42	8,25	2,56	0,48	3,61	0,04
Umbria	0,56	10,47	3,04	0,49	3,87	0,04
Marche	0,33	8,59	3,40	0,41	4,20	0,07
Lazio	0,38	9,70	3,87	0,46	5,47	0,12
Abruzzo	0,27	10,28	4,14	0,46	5,82	0,07
Molise	0,33	9,50	3,98	0,48	5,26	0,08
Campania	0,35	16,12	5,95	0,93	7,45	0,16
Puglia	0,29	11,68	5,02	0,78	6,15	0,10
Basilicata	0,24	11,15	4,18	0,52	5,66	0,08
Calabria	0,37	11,96	4,37	0,54	7,24	0,12
Sicilia	0,46	11,07	5,09	0,64	7,23	0,12
Sardegna	0,24	7,11	3,36	0,15	4,68	0,03
Italia	0,34	9,48	3,21	0,51	4,79	0,06
Nord	0,30	7,98	2,03	0,43	3,66	0,02
Centro	0,41	9,13	3,31	0,46	4,55	0,08
Sud e isole	0,35	12,22	4,98	0,68	6,70	0,11



Tavola C.12
 Segue categoria J

spesa lorda pro capite SSN pesata						
	J01M - Chinoloni	J01XA - Antibatterici gliceptidici	J01XX (ex G04A) - Antisettici ed antimicrobici urinari	J02 - Antimicotici sistemici	J05 - Antivirali	J05 - Antivirali
Piemonte	3,7	0,2	0,7	1,8	0,8	0,1
Val d'Aosta	2,8	0,7	0,5	1,8	0,9	0,0
Lombardia	3,6	0,2	0,7	2,1	1,1	0,2
Trentino AA	2,7	0,1	0,4	1,5	1,0	0,1
Veneto	3,3	0,2	0,6	2,1	0,8	0,1
Friuli VG	2,7	0,1	0,7	2,1	0,9	0,2
Liguria	3,6	0,2	0,8	2,5	1,4	0,2
E. Romagna	3,7	0,1	0,7	1,8	0,8	0,1
Toscana	3,8	0,1	0,8	1,9	0,8	0,1
Umbria	4,8	0,3	0,7	2,1	0,8	0,0
Marche	5,0	0,2	0,8	2,2	1,0	0,1
Lazio	5,2	0,4	1,4	3,0	1,6	0,2
Abruzzo	5,0	0,2	1,0	2,8	1,0	0,1
Molise	4,6	0,2	0,8	2,3	1,0	0,1
Campania	5,9	0,2	1,2	2,9	1,1	0,2
Puglia	5,3	0,2	1,2	2,9	1,3	0,4
Basilicata	4,9	0,2	1,1	2,3	1,1	0,2
Calabria	5,1	0,2	1,0	3,3	1,3	0,2
Sicilia	5,9	0,2	1,0	3,8	1,5	0,2
Sardegna	3,3	0,1	0,7	3,2	1,1	0,4
Italia	4,3	0,2	0,9	2,5	1,1	0,2
Nord	3,5	0,2	0,7	2,0	1,0	0,2
Centro	4,7	0,3	1,0	2,4	1,2	0,1
Sud e isole	5,4	0,2	1,1	3,1	1,3	0,3
DDD/1000 abitanti die pesate						
Piemonte	3,05	0,00	0,23	0,58	0,18	0,02
Val d'Aosta	2,44	0,02	0,17	0,65	0,17	0,01
Lombardia	2,99	0,00	0,22	0,64	0,25	0,04
Trentino AA	2,23	0,00	0,12	0,43	0,18	0,01
Veneto	2,79	0,00	0,19	0,69	0,18	0,02
Friuli VG	2,26	0,00	0,23	0,68	0,19	0,02
Liguria	3,00	0,00	0,26	0,77	0,29	0,03
E. Romagna	3,05	0,00	0,23	0,62	0,17	0,01
Toscana	3,29	0,00	0,26	0,64	0,17	0,01
Umbria	3,96	0,01	0,23	0,73	0,19	0,00
Marche	3,97	0,01	0,25	0,76	0,21	0,01
Lazio	4,27	0,01	0,43	0,98	0,34	0,04
Abruzzo	4,00	0,01	0,31	0,94	0,20	0,03
Molise	3,84	0,01	0,26	0,82	0,19	0,03
Campania	4,92	0,01	0,38	0,89	0,25	0,04
Puglia	4,58	0,01	0,37	0,90	0,27	0,07
Basilicata	4,17	0,01	0,35	0,69	0,21	0,06
Calabria	4,40	0,01	0,31	1,14	0,28	0,04
Sicilia	5,34	0,00	0,32	1,25	0,33	0,03
Sardegna	2,77	0,00	0,23	1,06	0,21	0,07
Italia	3,66	0,01	0,28	0,80	0,24	0,03
Nord	2,92	0,00	0,22	0,64	0,21	0,03
Centro	3,88	0,01	0,33	0,82	0,26	0,02
Sud e isole	4,63	0,01	0,34	1,02	0,27	0,05

* Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)

Tavola C.12

Categorie per gruppo ATC al I livello

A - Apparato gastrointestinale e metabolismo (spesa lorda 1.639 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata

	A02A - Antiacidi	A02BA - Anti-H2	A02BB - Prostaglandine	A02BC - Inibitori di pompa	A02BX - Sucralfato	A03 - Procinetici
Piemonte	0,5	1,3	0,2	12,1	0,4	1,0
Val d'Aosta	0,4	1,1	0,2	13,5	0,3	0,7
Lombardia	0,5	1,3	0,2	12,4	0,6	0,3
Trentino AA	0,3	0,9	0,2	12,3	0,2	0,3
Veneto	0,5	1,2	0,3	12,4	0,4	0,7
Friuli VG	0,3	1,3	0,1	11,8	0,4	0,8
Liguria	0,5	1,3	0,2	15,5	0,7	1,3
E. Romagna	0,4	1,0	0,1	11,1	0,5	0,5
Toscana	0,5	1,0	0,2	9,1	0,4	1,1
Umbria	0,7	1,0	0,2	10,5	0,5	1,0
Marche	0,4	1,1	0,3	11,9	0,3	1,1
Lazio	0,5	2,1	0,2	17,6	0,5	0,6
Abruzzo	0,5	1,6	0,3	15,2	0,3	0,8
Molise	0,3	1,6	0,3	12,8	0,3	0,7
Campania	0,6	2,0	0,2	13,1	0,5	0,8
Puglia	0,5	1,8	0,1	13,1	0,4	0,6
Basilicata	0,5	2,3	0,2	14,7	0,3	1,0
Calabria	0,6	2,6	0,1	18,5	0,5	1,2
Sicilia	1,2	2,0	0,2	21,3	0,9	2,0
Sardegna	0,3	1,7	0,2	15,5	0,3	1,2
Italia	0,5	1,5	0,2	13,8	0,5	0,8
Nord	0,4	1,2	0,2	12,3	0,5	0,6
Centro	0,5	1,5	0,2	13,4	0,5	0,9
Sud e isole	0,7	2,0	0,2	16,0	0,5	1,1
DDD/1000 abitanti die pesate						
Piemonte	1,94	3,00	0,37	16,55	1,29	4,91
Val d'Aosta	1,65	2,64	0,48	18,44	0,93	3,75
Lombardia	1,89	2,93	0,40	17,00	1,74	1,59
Trentino AA	1,15	2,06	0,40	16,58	0,71	1,54
Veneto	2,05	2,67	0,56	16,91	1,29	3,18
Friuli VG	1,44	2,80	0,23	15,96	1,13	3,66
Liguria	1,90	3,05	0,33	21,54	1,95	6,05
E. Romagna	1,85	2,29	0,24	15,32	1,42	2,11
Toscana	1,96	2,32	0,45	12,58	1,24	5,00
Umbria	2,84	2,35	0,42	14,61	1,52	4,96
Marche	1,88	2,63	0,65	16,49	0,90	4,91
Lazio	2,19	4,80	0,38	24,42	1,50	3,09
Abruzzo	2,11	3,54	0,53	21,04	1,09	3,98
Molise	1,37	3,72	0,59	18,16	0,97	3,07
Campania	2,60	4,50	0,34	17,68	1,37	3,81
Puglia	2,21	3,89	0,21	18,08	1,23	2,52
Basilicata	2,02	4,87	0,38	20,06	0,89	5,07
Calabria	2,35	6,01	0,24	25,30	1,28	5,75
Sicilia	5,03	4,50	0,47	29,26	2,53	9,80
Sardegna	1,18	3,75	0,38	21,66	1,05	5,57
Italia	2,29	3,42	0,39	19,02	1,49	4,07
Nord	1,87	2,77	0,38	16,89	1,48	2,93
Centro	2,13	3,49	0,44	18,62	1,33	4,12
Sud e isole	2,91	4,40	0,36	22,00	1,56	5,41



Tavola C.12
Segue categoria A

spesa lorda pro capite SSN pesata						
	A04AA - 5-HT3 Antagonisti	A05 - Terapia biliare ed epatica	A07A - Antimicrobici intestinali	A07E - Antinfiammatori intestinali	A10A - Insuline ed analoghi	A10B - Ipoglicemizzanti orali
Piemonte	0,6	0,4	0,9	1,0	3,1	2,2
Val d'Aosta	0,1	0,3	0,8	0,7	2,8	2,1
Lombardia	0,6	0,5	1,0	1,1	2,6	2,3
Trentino AA	0,8	0,3	0,4	0,9	2,0	1,6
Veneto	0,3	0,4	0,9	1,1	2,7	2,2
Friuli VG	0,5	0,4	0,8	1,1	2,5	1,9
Liguria	0,6	0,6	1,0	1,3	2,5	2,3
E. Romagna	0,2	0,5	1,0	1,3	2,1	2,3
Toscana	0,3	0,4	1,0	1,2	2,9	2,4
Umbria	0,2	0,5	1,1	1,4	3,8	2,3
Marche	0,3	0,6	1,0	1,3	2,3	2,2
Lazio	0,8	0,8	1,4	1,6	3,4	2,9
Abruzzo	0,7	0,6	1,2	1,3	3,4	2,6
Molise	0,4	0,7	0,7	0,7	3,3	2,3
Campania	0,7	1,0	1,4	1,1	4,5	2,8
Puglia	0,6	0,7	1,3	1,4	3,5	2,8
Basilicata	0,5	0,7	1,2	1,4	4,0	2,6
Calabria	0,6	1,1	1,2	1,6	3,7	2,7
Sicilia	0,6	0,8	1,5	1,7	5,1	3,5
Sardegna	0,7	0,6	1,0	1,1	5,4	2,1
Italia	0,6	0,6	1,1	1,3	3,3	2,5
Nord	0,5	0,5	1,0	1,1	2,6	2,2
Centro	0,5	0,6	1,2	1,4	3,1	2,6
Sud e isole	0,6	0,8	1,3	1,4	4,3	2,9
DDD/1000 abitanti die pesate						
Piemonte	0,05	0,88	0,84	1,63	8,15	22,87
Val d'Aosta	0,01	0,68	0,81	1,15	7,49	21,95
Lombardia	0,06	0,93	0,87	1,83	7,15	24,70
Trentino AA	0,08	0,61	0,36	1,53	5,61	17,57
Veneto	0,03	0,76	0,70	1,90	7,49	23,79
Friuli VG	0,05	0,82	0,68	1,88	6,89	20,55
Liguria	0,06	1,17	0,80	2,12	6,97	23,96
E. Romagna	0,02	1,14	0,86	2,08	5,80	23,50
Toscana	0,03	0,89	0,84	2,09	8,14	24,72
Umbria	0,02	1,09	0,96	2,35	10,31	23,76
Marche	0,03	1,19	0,86	2,33	6,33	22,47
Lazio	0,07	1,57	1,12	2,64	9,33	31,63
Abruzzo	0,06	1,26	1,00	2,07	9,46	27,19
Molise	0,04	1,37	0,66	1,09	9,35	24,71
Campania	0,07	1,89	1,36	1,69	12,36	30,53
Puglia	0,05	1,40	1,20	2,35	9,30	29,91
Basilicata	0,05	1,29	1,09	2,19	11,01	28,27
Calabria	0,06	2,24	1,12	2,24	10,29	30,21
Sicilia	0,06	1,62	1,35	2,54	13,86	35,99
Sardegna	0,07	1,25	0,91	1,72	14,82	20,73
Italia	0,05	1,21	0,97	2,06	8,97	26,61
Nord	0,05	0,93	0,80	1,86	7,08	23,53
Centro	0,05	1,25	0,98	2,39	8,61	27,46
Sud e isole	0,06	1,64	1,22	2,12	11,84	30,55

Tavola C.12
 Categorie per gruppo ATC al I livello
 N - Sistema nervoso centrale (spesa lorda 1.131 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata					
	N02A - Analgesci oppiacei	N02B - Altri analgesci ed antipiretici	N02C - Antiemetici	N03 - Antiepilettici	N04 - Antiparkinson
Piemonte	0,4	0,0	1,3	3,0	2,2
Val d'Aosta	0,3	0,0	1,4	2,5	1,7
Lombardia	0,4	0,0	1,3	3,2	1,9
Trentino AA	0,5	0,0	1,2	3,2	1,7
Veneto	0,4	0,1	1,2	2,8	1,7
Friuli VG	0,4	0,0	1,4	2,8	1,7
Liguria	0,6	0,0	1,1	3,2	2,4
E. Romagna	0,3	0,0	1,3	3,2	2,3
Toscana	0,4	0,0	0,9	3,1	2,3
Umbria	0,3	0,0	0,7	3,0	2,3
Marche	0,3	0,0	0,9	2,9	2,4
Lazio	0,2	0,1	1,2	3,9	2,0
Abruzzo	0,2	0,0	1,0	3,9	2,3
Molise	0,3	0,1	0,7	3,5	1,9
Campania	0,3	0,1	0,7	4,1	1,8
Puglia	0,3	0,0	0,8	3,5	1,9
Basilicata	0,2	0,1	0,9	3,2	1,8
Calabria	0,3	0,1	0,9	3,4	1,1
Sicilia	0,2	0,1	1,2	3,5	1,8
Sardegna	0,3	0,0	1,3	4,1	1,9
Italia	0,3	0,0	1,1	3,3	2,0
Nord	0,4	0,0	1,3	3,1	2,0
Centro	0,3	0,0	1,0	3,4	2,2
Sud e isole	0,3	0,1	0,9	3,7	1,8
DDD/1000 abitanti die pesate					
Piemonte	0,29	0,02	0,66	6,65	3,11
Val d'Aosta	0,28	0,01	0,56	7,98	2,48
Lombardia	0,28	0,04	0,62	7,59	2,49
Trentino AA	0,33	0,07	0,79	8,15	2,68
Veneto	0,27	0,07	0,55	8,14	2,64
Friuli VG	0,27	0,04	0,56	8,50	2,33
Liguria	0,36	0,02	0,54	6,56	3,46
E. Romagna	0,21	0,04	0,60	7,38	2,99
Toscana	0,26	0,03	0,49	8,99	3,13
Umbria	0,22	0,04	0,45	9,48	3,20
Marche	0,23	0,04	0,46	8,13	3,59
Lazio	0,14	0,09	0,56	8,19	2,86
Abruzzo	0,15	0,05	0,46	8,98	3,09
Molise	0,18	0,12	0,35	7,43	2,65
Campania	0,17	0,15	0,40	8,59	2,64
Puglia	0,19	0,06	0,50	7,27	3,01
Basilicata	0,14	0,07	0,65	7,46	2,81
Calabria	0,17	0,08	0,57	7,91	2,63
Sicilia	0,15	0,12	0,80	7,05	3,22
Sardegna	0,19	0,03	0,55	8,26	2,71
Italia	0,23	0,06	0,58	7,82	2,90
Nord	0,28	0,04	0,61	7,48	2,77
Centro	0,20	0,06	0,51	8,55	3,08
Sud e isole	0,17	0,10	0,56	7,83	2,90



Tavola C.12
Segue categoria N

spesa lorda pro capite SSN pesata						
	N05 - Antipsicotici	N06AA - Antidepressivi Triciclici	N06AB - Antidepressivi SSRI	N06AX - Antidepressivi - Altri	N06DA - Anti Alzheimer	N05 - Antipsicotici
Piemonte	1,1	0,2	6,1	1,4	0,6	2,5
Val d'Aosta	0,9	0,2	5,4	1,2	0,9	1,0
Lombardia	0,4	0,2	6,3	1,2	0,9	3,1
Trentino AA	0,7	0,2	6,6	1,6	0,6	2,9
Veneto	0,8	0,2	5,7	1,8	0,9	1,7
Friuli VG	0,7	0,2	5,3	0,9	0,5	1,6
Liguria	1,1	0,4	9,0	1,8	1,3	2,7
E. Romagna	0,5	0,3	7,7	1,9	1,0	1,0
Toscana	1,1	0,5	10,9	2,1	0,7	1,2
Umbria	0,8	0,3	6,5	1,4	1,0	0,7
Marche	0,8	0,3	6,4	1,7	0,9	2,5
Lazio	0,6	0,2	6,4	1,3	1,1	4,6
Abruzzo	0,7	0,3	5,9	1,7	1,1	4,2
Molise	0,6	0,2	4,7	1,1	0,7	5,3
Campania	0,6	0,2	5,0	0,9	0,6	3,4
Puglia	0,5	0,2	4,8	1,0	1,0	4,6
Basilicata	0,7	0,2	5,0	0,7	0,5	3,5
Calabria	0,7	0,2	5,5	0,9	0,8	4,9
Sicilia	1,0	0,2	5,7	1,1	0,8	3,9
Sardegna	1,2	0,3	7,5	1,4	0,7	5,1
Italia	0,7	0,2	6,5	1,4	0,9	3,0
Nord	0,7	0,2	6,5	1,5	0,9	2,3
Centro	0,8	0,3	7,9	1,6	0,9	2,9
Sud e isole	0,8	0,2	5,4	1,1	0,8	4,1
DDD/1000 abitanti die pesate						
Piemonte	2,93	1,44	14,87	2,70	0,37	1,33
Val d'Aosta	2,47	1,42	13,41	2,39	0,53	0,55
Lombardia	1,76	1,26	15,18	2,35	0,57	1,66
Trentino AA	2,74	1,73	16,17	3,47	0,40	1,54
Veneto	2,49	1,53	14,09	3,40	0,56	0,92
Friuli VG	1,93	1,11	13,09	1,80	0,31	0,84
Liguria	2,85	2,45	21,95	3,74	0,79	1,47
E. Romagna	1,90	1,72	18,79	3,70	0,59	0,54
Toscana	3,30	2,86	26,55	4,06	0,44	0,64
Umbria	2,29	1,82	15,89	2,86	0,57	0,35
Marche	2,63	1,85	15,77	3,40	0,56	1,37
Lazio	2,37	1,44	15,71	2,36	0,68	2,44
Abruzzo	2,84	1,76	14,21	3,06	0,65	2,23
Molise	2,75	1,34	11,40	1,99	0,42	2,83
Campania	2,60	1,25	12,17	1,78	0,39	1,82
Puglia	2,71	1,43	11,55	1,82	0,59	2,46
Basilicata	3,19	1,51	12,12	1,27	0,28	1,87
Calabria	2,78	1,32	13,25	1,72	0,48	2,61
Sicilia	3,62	1,36	13,68	2,12	0,46	2,08
Sardegna	4,55	1,93	18,06	2,75	0,42	2,69
Italia	2,64	1,59	15,78	2,69	0,52	1,61
Nord	2,23	1,50	15,93	2,92	0,53	1,23
Centro	2,71	2,00	19,35	3,11	0,57	1,53
Sud e isole	3,08	1,42	13,12	2,02	0,47	2,21

* Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)

Tavola C.12
 Categorie per gruppo ATC al I livello
 R - Sistema respiratorio (spesa lorda 949 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata					
	R03AC R03BB R03DA - Broncodilatatori	R03AK - Adrenergici ed altri antiasmatici	R03BA R03BC - Antinfiammatori	R03DC - Antagonisti dei recettori leucotrienici + altri	R06 - Antistaminici
Piemonte	2,8	4,2	3,9	0,7	1,3
Val d'Aosta	3,6	6,8	4,6	0,7	1,1
Lombardia	3,0	4,0	4,3	0,7	0,9
Trentino AA	2,6	3,5	3,3	0,7	1,1
Veneto	2,8	3,9	4,0	0,8	1,4
Friuli VG	2,9	3,7	3,4	0,6	1,1
Liguria	3,0	4,2	4,4	1,0	1,6
E. Romagna	2,7	4,2	4,1	0,6	1,4
Toscana	3,2	3,8	3,7	0,7	1,6
Umbria	3,3	4,3	4,5	0,7	1,5
Marche	2,9	4,2	4,3	0,7	1,4
Lazio	3,6	5,8	6,8	1,1	2,1
Abruzzo	3,3	4,8	5,9	1,0	1,7
Molise	2,0	4,5	4,5	0,8	1,5
Campania	4,1	4,9	8,3	0,9	2,2
Puglia	3,2	5,7	6,6	0,8	1,3
Basilicata	3,3	4,9	7,1	0,5	1,7
Calabria	3,1	4,5	5,5	0,9	2,0
Sicilia	3,1	6,4	7,0	1,1	2,5
Sardegna	3,0	5,9	6,7	1,0	1,6
Italia	3,1	4,7	5,2	0,8	1,6
Nord	2,9	4,0	4,1	0,7	1,2
Centro	3,3	4,8	5,3	0,9	1,8
Sud e isole	3,4	5,4	7,0	0,9	2,0
DDD/1000 abitanti die pesate					
Piemonte	13,03	7,05	10,96	1,03	7,04
Val d'Aosta	16,73	9,40	12,11	0,89	6,04
Lombardia	13,94	6,25	12,13	0,99	4,50
Trentino AA	12,93	6,25	9,58	0,99	5,79
Veneto	14,21	6,03	11,56	1,10	7,67
Friuli VG	14,50	6,10	10,19	0,88	6,10
Liguria	13,56	7,95	11,88	1,39	9,28
E. Romagna	13,77	6,75	12,36	0,93	7,67
Toscana	15,35	6,91	10,58	0,97	9,02
Umbria	18,04	7,58	12,61	0,98	8,04
Marche	13,08	7,67	12,14	1,00	7,66
Lazio	18,49	8,76	18,82	1,61	11,94
Abruzzo	15,19	7,52	16,32	1,45	9,64
Molise	9,28	6,79	11,51	1,14	8,09
Campania	18,83	9,52	23,08	1,28	11,92
Puglia	14,75	9,88	18,00	1,17	7,04
Basilicata	15,94	8,08	20,44	0,73	9,30
Calabria	13,35	6,97	15,03	1,25	11,26
Sicilia	14,11	11,37	19,24	1,56	13,80
Sardegna	14,41	10,60	18,49	1,47	9,00
Italia	14,85	7,88	14,63	1,18	8,53
Nord	13,78	6,56	11,67	1,03	6,45
Centro	16,68	7,90	14,68	1,26	10,08
Sud e isole	15,47	9,65	19,24	1,33	10,83



Tavola C.12

Categorie per gruppo ATC al I livello

L - Farmaci antineoplastici e immunomodulatori (spesa lorda 753 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata

	L01 - Antineoplastici	L02A - Ormoni e sostanze correlate	L02BA - Antiestrogeni	L02BB - Antidroganti	L02BG - Inibitori enzimatici	L04 - Immuno- soppressori
Piemonte	0,3	0,1	0,5	1,7	1,4	1,5
Val d'Aosta	0,4	0,0	0,5	1,6	1,1	1,4
Lombardia	0,4	0,2	0,5	2,6	1,7	2,0
Trentino AA	0,4	0,1	0,4	1,4	1,1	2,3
Veneto	0,4	0,1	0,5	2,1	1,3	1,8
Friuli VG	0,5	0,2	0,5	1,8	1,6	2,3
Liguria	0,3	0,2	0,5	3,4	1,7	1,9
E. Romagna	0,4	0,2	0,5	1,7	1,3	1,7
Toscana	0,3	0,1	0,4	1,0	0,8	1,2
Umbria	0,4	0,1	0,4	1,3	1,0	1,2
Marche	0,3	0,1	0,5	3,1	1,4	1,5
Lazio	0,3	0,1	0,4	2,7	2,0	1,9
Abruzzo	0,5	0,2	0,4	3,1	1,2	2,0
Molise	0,3	0,2	0,3	3,2	1,1	1,9
Campania	0,3	0,1	0,3	2,0	1,7	2,2
Puglia	0,4	0,2	0,3	1,9	1,4	2,3
Basilicata	0,3	0,2	0,3	2,0	0,9	1,7
Calabria	0,3	0,1	0,3	1,9	0,9	1,6
Sicilia	0,4	0,1	0,4	2,1	1,2	1,8
Sardegna	0,4	0,2	0,4	1,9	1,3	2,6
Italia	0,4	0,2	0,4	2,1	1,4	1,9
Nord	0,4	0,2	0,5	2,2	1,5	1,9
Centro	0,3	0,1	0,4	2,1	1,5	1,6
Sud e isole	0,4	0,2	0,3	2,1	1,3	2,1
DDD/1000 abitanti die pesate						
Piemonte	0,29	0,09	2,15	0,64	0,60	0,51
Val d'Aosta	0,38	0,04	2,37	0,62	0,46	0,45
Lombardia	0,30	0,13	2,36	0,96	0,74	0,66
Trentino AA	0,21	0,06	1,97	0,52	0,46	0,76
Veneto	0,29	0,08	2,39	0,79	0,55	0,59
Friuli VG	0,27	0,11	2,16	0,71	0,67	0,72
Liguria	0,28	0,11	2,32	1,24	0,73	0,63
E. Romagna	0,28	0,10	2,33	0,68	0,56	0,57
Toscana	0,28	0,09	1,95	0,41	0,36	0,42
Umbria	0,36	0,04	1,86	0,49	0,42	0,47
Marche	0,29	0,08	2,07	1,17	0,59	0,50
Lazio	0,34	0,09	1,82	1,03	0,86	0,57
Abruzzo	0,32	0,09	1,69	1,18	0,50	0,60
Molise	0,30	0,11	1,22	1,18	0,48	0,55
Campania	0,25	0,11	1,30	0,76	0,72	0,66
Puglia	0,28	0,11	1,39	0,73	0,61	0,68
Basilicata	0,27	0,10	1,23	0,75	0,40	0,54
Calabria	0,26	0,08	1,15	0,75	0,37	0,52
Sicilia	0,29	0,09	1,50	0,80	0,52	0,59
Sardegna	0,28	0,11	1,71	0,76	0,54	0,89
Italia	0,29	0,10	1,95	0,81	0,61	0,60
Nord	0,29	0,11	2,30	0,82	0,64	0,61
Centro	0,32	0,09	1,90	0,80	0,62	0,50
Sud e isole	0,28	0,10	1,41	0,80	0,57	0,64

Tavola C.12
Segue categoria I

spesa lorda pro capite SSN pesata					
	L01 - Antineoplastici	LO2A - Ormoni e sostanze correlate	LO3AA - Fattori di crescita	LO3AB - Interferoni	LO4 - Immuno- soppressori
Piemonte	0,0	2,7	0,7	1,4	0,5
Val d'Aosta	0,0	1,4	0,1	0,6	0,3
Lombardia	0,0	3,1	1,6	2,9	0,6
Trentino AA	0,0	3,0	0,9	0,7	1,0
Veneto	0,0	2,6	0,4	0,7	0,5
Friuli VG	0,0	2,2	1,0	1,1	0,5
Liguria	0,0	4,4	1,4	1,4	0,5
E. Romagna	0,0	1,1	0,1	0,1	0,3
Toscana	0,0	0,8	0,2	0,2	0,2
Umbria	0,0	0,5	0,3	0,1	0,1
Marche	0,0	3,3	1,0	0,9	0,3
Lazio	0,0	4,3	2,0	3,6	0,5
Abruzzo	0,0	4,4	1,8	1,8	0,5
Molise	0,0	5,0	1,2	3,0	0,6
Campania	0,0	2,2	1,4	2,6	0,8
Puglia	0,0	3,3	1,7	4,9	0,7
Basilicata	0,0	2,6	1,8	4,0	0,4
Calabria	0,0	2,9	1,6	2,4	0,6
Sicilia	0,0	2,8	1,6	2,9	0,8
Sardegna	0,0	2,8	2,1	2,8	0,7
Italia	0,0	2,8	1,2	2,1	0,5
Nord	0,0	2,7	0,9	1,6	0,5
Centro	0,0	2,7	1,1	1,8	0,3
Sud e isole	0,0	2,9	1,6	3,1	0,7
DDD/1000 abitanti die pesate					
Piemonte	0,00	1,03	0,01	0,18	0,12
Val d'Aosta	0,00	0,54	0,00	0,08	0,09
Lombardia	0,00	1,23	0,03	0,38	0,15
Trentino AA	0,00	1,18	0,01	0,10	0,25
Veneto	0,00	1,01	0,01	0,10	0,15
Friuli VG	0,00	0,87	0,02	0,15	0,20
Liguria	0,00	1,72	0,02	0,18	0,15
E. Romagna	0,00	0,43	0,00	0,02	0,09
Toscana	0,00	0,32	0,00	0,03	0,09
Umbria	0,00	0,18	0,00	0,01	0,08
Marche	0,00	1,29	0,02	0,13	0,13
Lazio	0,00	1,69	0,03	0,46	0,15
Abruzzo	0,00	1,75	0,03	0,23	0,20
Molise	0,01	2,00	0,02	0,37	0,17
Campania	0,00	0,85	0,02	0,33	0,23
Puglia	0,00	1,30	0,03	0,60	0,18
Basilicata	0,00	1,00	0,03	0,49	0,11
Calabria	0,00	1,12	0,02	0,31	0,17
Sicilia	0,00	1,10	0,03	0,37	0,22
Sardegna	0,00	1,08	0,03	0,35	0,33
Italia	0,00	1,08	0,02	0,27	0,16
Nord	0,00	1,04	0,01	0,20	0,14
Centro	0,00	1,06	0,02	0,24	0,12
Sud e isole	0,00	1,13	0,03	0,39	0,21

* Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)



Tavola C.12

Categorie per gruppo ATC al I livello

B - Sangue e organi emopoietici (spesa lorda 702 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata								
	B01AA - Anticoagulanti orali	B01AB - Eparina	B01AB - Eparine a basso peso	B01AC - Antiaggreganti piastrinici	B03 - Antianemici	B05AA01 - Albumina	B02BD - Fattori della coagulazione	B03 - Antianemici
Piemonte	0,2	0,3	2,6	1,5	0,1	0,2	1,4	2,3
Val d'Aosta	0,2	0,2	2,8	1,4	0,0	0,2	0,8	0,4
Lombardia	0,2	0,2	2,6	1,9	0,1	0,3	1,1	3,1
Trentino AA	0,2	0,1	2,6	1,4	0,4	0,3	0,1	1,7
Veneto	0,2	0,1	2,6	1,6	0,1	0,3	0,5	1,2
Friuli VG	0,2	0,1	2,4	1,8	0,0	0,3	0,1	2,0
Liguria	0,1	0,8	3,6	1,8	0,4	0,3	0,9	6,3
E. Romagna	0,2	0,3	2,9	2,0	0,0	0,2	0,3	0,3
Toscana	0,2	1,6	3,1	1,8	0,0	0,3	0,1	0,5
Umbria	0,2	0,3	3,0	2,2	0,0	0,3	0,0	0,2
Marche	0,1	0,7	3,3	2,0	0,0	0,3	0,3	2,5
Lazio	0,1	0,2	2,3	2,2	0,2	0,4	4,4	5,0
Abruzzo	0,1	0,3	3,2	1,9	0,1	0,4	1,7	1,9
Molise	0,1	0,2	2,8	1,7	0,2	0,4	1,5	4,1
Campania	0,1	0,6	3,2	2,2	0,5	0,5	3,1	4,3
Puglia	0,1	0,3	2,7	1,9	0,5	0,4	3,0	4,5
Basilicata	0,1	0,4	2,9	1,7	0,4	0,4	1,5	6,1
Calabria	0,1	0,5	3,7	1,8	0,7	0,4	1,7	6,3
Sicilia	0,1	1,2	4,2	1,7	0,6	0,5	1,8	8,6
Sardegna	0,1	0,1	2,0	1,5	0,7	0,3	1,7	4,7
Italia	0,1	0,5	2,9	1,9	0,2	0,3	1,5	3,5
Nord	0,2	0,2	2,7	1,8	0,1	0,3	0,8	2,3
Centro	0,1	0,7	2,8	2,1	0,1	0,3	2,1	2,8
Sud e isole	0,1	0,6	3,3	1,9	0,5	0,4	2,3	5,5
DDD/1000 abitanti die pesate								
Piemonte	3,91	0,39	1,98	30,49	0,00	9,90	0,01	0,32
Val d'Aosta	5,56	0,33	2,20	31,84	0,00	8,93	0,01	0,07
Lombardia	3,85	0,25	2,04	35,47	0,00	12,23	0,01	0,40
Trentino AA	5,15	0,17	2,04	30,95	0,00	11,22	0,00	0,25
Veneto	5,36	0,20	2,06	34,69	0,00	11,68	0,00	0,16
Friuli VG	5,29	0,17	1,86	39,21	0,00	11,12	0,00	0,24
Liguria	3,22	1,25	2,81	34,15	0,00	10,56	0,01	0,88
E. Romagna	4,94	0,38	2,23	41,01	0,00	9,95	0,00	0,04
Toscana	4,04	2,53	2,36	39,24	0,00	10,78	0,00	0,06
Umbria	4,16	0,39	2,42	42,86	0,00	10,22	0,00	0,03
Marche	3,93	1,02	2,59	43,10	0,00	10,75	0,00	0,34
Lazio	2,72	0,30	1,85	39,21	0,00	16,23	0,02	0,59
Abruzzo	3,02	0,48	2,48	41,41	0,00	13,56	0,01	0,24
Molise	2,53	0,29	2,18	34,97	0,00	14,10	0,01	0,53
Campania	2,60	0,83	2,50	39,63	0,00	17,51	0,02	0,57
Puglia	2,90	0,37	2,10	32,33	0,00	16,55	0,02	0,55
Basilicata	2,79	0,64	2,24	32,15	0,00	15,84	0,01	0,58
Calabria	2,55	0,81	2,85	36,45	0,00	15,74	0,01	0,77
Sicilia	2,11	1,72	3,24	33,31	0,00	17,85	0,01	1,11
Sardegna	2,35	0,10	1,56	30,89	0,00	14,15	0,01	0,62
Italia	3,63	0,68	2,28	36,24	0,00	13,30	0,01	0,44
Nord	4,37	0,35	2,11	35,31	0,00	11,15	0,01	0,30
Centro	3,44	1,15	2,17	40,04	0,00	13,20	0,01	0,33
Sud e isole	2,55	0,86	2,55	35,45	0,00	16,58	0,01	0,70

* Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)

Tavola C.12

Categorie per gruppo ATC al I livello

G - Sistema genito-urinario e ormoni sessuali (spesa lorda 566 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata							
	G03A - Contraccettivi	G03C - Estrogeni	G03D - Progestinici	G03G - Gonadotropine e stimol. ovulazione	G04CA - Alfa bloccanti	G04CB - Finasteride	G03G - Gonadotropine e stimol. ovulazione
Piemonte	0,9	0,8	0,6	0,0	3,7	1,7	0,9
Val d'Aosta	0,8	0,9	0,8	0,0	3,5	1,4	0,5
Lombardia	0,9	1,1	0,6	0,0	3,4	1,4	1,7
Trentino AA	1,1	1,1	0,9	0,0	2,9	1,0	1,7
Veneto	0,9	1,0	0,8	0,0	2,9	1,4	1,0
Friuli VG	0,9	0,9	0,7	0,0	3,1	1,7	1,3
Liguria	0,6	0,7	0,9	0,0	3,7	1,8	0,9
E. Romagna	0,8	0,9	0,9	0,0	4,1	1,8	0,5
Toscana	0,7	0,8	0,6	0,0	4,0	2,1	0,2
Umbria	0,6	0,7	0,5	0,0	4,3	1,7	0,2
Marche	0,6	0,7	0,7	0,0	4,1	2,5	0,7
Lazio	0,8	0,8	0,6	0,0	4,1	2,2	1,7
Abruzzo	0,6	0,7	0,6	0,0	3,6	1,8	1,3
Molise	0,6	0,6	0,3	0,0	3,1	1,3	1,2
Campania	0,4	0,4	0,6	0,1	2,7	1,8	1,6
Puglia	0,4	0,4	0,6	0,1	3,4	1,0	2,2
Basilicata	0,6	0,6	0,3	0,1	2,7	2,2	1,8
Calabria	0,6	0,6	0,4	0,1	3,6	2,4	1,7
Sicilia	0,8	0,6	0,5	0,1	4,1	2,1	1,8
Sardegna	2,1	0,8	0,6	0,0	3,0	1,6	1,7
Italia	0,8	0,8	0,6	0,0	3,6	1,7	1,3
Nord	0,9	1,0	0,7	0,0	3,5	1,5	1,2
Centro	0,7	0,8	0,6	0,0	4,1	2,1	0,9
Sud e isole	0,7	0,5	0,5	0,1	3,4	1,8	1,7
DDD/1000 abitanti die pesate							
Piemonte	13,23	7,92	3,23	0,36	9,75	3,50	0,08
Val d'Aosta	12,20	8,48	4,65	0,39	9,12	2,82	0,06
Lombardia	14,76	10,32	3,63	0,38	8,80	2,75	0,16
Trentino AA	17,47	10,53	4,09	0,45	7,51	2,08	0,18
Veneto	14,00	8,63	4,30	0,41	7,58	2,83	0,10
Friuli VG	14,03	8,86	3,93	0,31	8,03	3,43	0,14
Liguria	9,39	7,79	4,08	0,39	9,81	3,55	0,10
E. Romagna	12,09	8,86	4,30	0,36	10,61	3,54	0,06
Toscana	11,16	7,47	3,79	0,49	10,49	4,22	0,03
Umbria	9,81	6,57	3,38	0,40	11,26	3,34	0,02
Marche	9,73	7,32	3,58	0,43	10,70	5,15	0,10
Lazio	12,23	7,55	4,50	0,58	10,61	4,36	0,18
Abruzzo	8,62	6,12	4,34	0,53	9,30	3,56	0,15
Molise	9,78	4,30	2,85	0,58	8,08	2,70	0,13
Campania	5,81	3,47	6,64	1,41	7,08	3,57	0,19
Puglia	5,90	3,49	4,93	0,96	8,76	2,05	0,25
Basilicata	8,58	5,19	3,62	0,95	7,15	4,37	0,23
Calabria	9,08	5,01	4,90	1,01	9,23	4,78	0,22
Sicilia	12,32	6,26	4,96	0,91	10,73	4,34	0,19
Sardegna	33,24	6,78	3,58	0,52	7,69	3,23	0,15
Italia	12,36	7,49	4,28	0,59	9,32	3,48	0,14
Nord	13,61	9,14	3,85	0,38	9,04	3,09	0,12
Centro	11,34	7,41	4,05	0,51	10,64	4,34	0,11
Sud e isole	10,29	4,82	5,16	1,00	8,74	3,56	0,20

* Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)

**Tavola C.12**

Categorie per gruppo ATC al I livello

M - Sistema muscolo-scheletrico (spesa lorda 565 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata		
	M01A - Fans escluso Coxib	M01AH - Coxib
Piemonte	2,8	3,2
Val d'Aosta	3,0	3,9
Lombardia	2,9	3,6
Trentino AA	2,4	4,9
Veneto	2,9	3,4
Friuli VG	3,0	3,5
Liguria	3,1	4,8
E. Romagna	2,5	2,9
Toscana	3,1	2,7
Umbria	3,2	3,0
Marche	2,8	3,1
Lazio	4,7	5,6
Abruzzo	4,2	4,8
Molise	4,2	5,1
Campania	5,7	4,9
Puglia	5,7	4,4
Basilicata	4,8	5,0
Calabria	5,8	5,2
Sicilia	5,1	5,7
Sardegna	4,5	6,0
Italia	3,8	4,1
Nord	2,8	3,5
Centro	3,8	4,1
Sud e isole	5,3	5,1
DDD/1000 abitanti die pesate		
Piemonte	16,27	8,75
Val d'Aosta	18,23	10,88
Lombardia	16,83	9,53
Trentino AA	14,36	13,37
Veneto	16,54	8,91
Friuli VG	17,84	8,85
Liguria	17,31	13,24
E. Romagna	13,55	7,86
Toscana	17,78	7,02
Umbria	18,63	7,46
Marche	15,62	8,15
Lazio	26,70	14,70
Abruzzo	23,29	12,54
Molise	24,04	12,96
Campania	33,04	13,11
Puglia	33,62	11,60
Basilicata	27,62	12,83
Calabria	33,66	13,81
Sicilia	28,52	14,96
Sardegna	27,24	15,63
Italia	21,83	10,99
Nord	16,16	9,39
Centro	21,59	10,68
Sud e isole	30,66	13,49

Tavola C.12

Categorie per gruppo ATC al I livello

H - Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali (spesa lorda 249 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata

	H02A - Glicocorticoidi	H03A - Preparati tiroidei	H03B - Preparati antitiroidei	H01 - Ormoni ipofisari
Piemonte	0,6	0,3	0,1	2,6
Val d'Aosta	0,6	0,4	0,0	1,0
Lombardia	0,6	0,3	0,0	3,3
Trentino AA	0,5	0,5	0,1	4,6
Veneto	0,6	0,4	0,1	2,1
Friuli VG	0,6	0,4	0,0	1,8
Liguria	0,8	0,4	0,0	2,6
E. Romagna	0,7	0,6	0,0	0,6
Toscana	1,0	0,5	0,1	0,5
Umbria	0,8	0,5	0,0	0,2
Marche	0,9	0,4	0,1	2,8
Lazio	0,8	0,8	0,0	4,8
Abruzzo	1,0	0,3	0,1	2,6
Molise	0,7	0,5	0,1	7,0
Campania	1,0	0,6	0,1	2,8
Puglia	0,8	0,4	0,0	4,9
Basilicata	0,7	0,5	0,1	4,6
Calabria	0,9	0,6	0,1	4,8
Sicilia	1,0	0,5	0,0	3,8
Sardegna	0,7	0,5	0,1	3,4
Italia	0,8	0,5	0,1	3,0
Nord	0,6	0,4	0,1	2,5
Centro	0,9	0,6	0,0	2,7
Sud e isole	0,9	0,5	0,1	3,9
DDD/1000 abitanti die pesate				
Piemonte	6,44	8,10	1,50	1,42
Val d'Aosta	7,25	8,31	1,27	1,51
Lombardia	7,03	7,20	1,30	1,61
Trentino AA	6,62	11,46	1,58	1,79
Veneto	7,65	8,75	1,84	1,32
Friuli VG	7,16	9,65	1,34	1,17
Liguria	7,62	10,03	1,14	1,02
E. Romagna	8,25	13,67	1,33	1,34
Toscana	11,62	11,87	1,36	1,16
Umbria	9,65	11,66	1,27	1,67
Marche	9,76	10,49	1,69	1,62
Lazio	7,78	20,40	1,22	1,96
Abruzzo	10,13	8,52	1,47	1,58
Molise	7,65	11,90	1,60	2,24
Campania	9,62	14,82	1,90	2,15
Puglia	8,61	9,22	1,31	2,09
Basilicata	7,36	12,65	2,07	2,25
Calabria	8,65	14,99	1,92	2,11
Sicilia	9,58	12,42	1,01	2,88
Sardegna	7,17	12,34	1,76	2,59
Italia	8,30	11,25	1,44	1,76
Nord	7,27	9,13	1,43	1,43
Centro	9,47	15,52	1,33	1,62
Sud e isole	9,05	12,41	1,53	2,31

* Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)



Tavola C.12
 Categorie per gruppo ATC al I livello
 D - Dermatologici (spesa lorda 103 milioni di euro)

spesa lorda pro capite SSN pesata		
	D05 - Antiparassitari	D10B - Antiacne
Piemonte	0,4	0,1
Val d'Aosta	0,5	0,1
Lombardia	0,5	0,2
Trentino AA	0,4	0,2
Veneto	0,5	0,1
Friuli VG	0,6	0,1
Liguria	0,5	0,2
E. Romagna	0,5	0,2
Toscana	0,4	0,2
Umbria	0,4	0,1
Marche	0,4	0,2
Lazio	0,5	0,2
Abruzzo	0,4	0,2
Molise	0,4	0,2
Campania	0,5	0,2
Puglia	0,2	0,3
Basilicata	0,4	0,2
Calabria	0,4	0,2
Sicilia	0,4	0,3
Sardegna	0,4	0,1
Italia	0,4	0,2
Nord	0,5	0,2
Centro	0,4	0,2
Sud e isole	0,4	0,2
DDD/1000 abitanti die pesate		
Piemonte	1,04	0,12
Val d'Aosta	1,20	0,07
Lombardia	1,11	0,19
Trentino AA	0,92	0,22
Veneto	1,21	0,16
Friuli VG	1,34	0,18
Liguria	1,18	0,18
E. Romagna	1,07	0,27
Toscana	0,84	0,27
Umbria	0,83	0,13
Marche	0,82	0,23
Lazio	1,14	0,19
Abruzzo	1,02	0,23
Molise	0,99	0,30
Campania	1,13	0,23
Puglia	0,50	0,38
Basilicata	0,93	0,23
Calabria	1,02	0,21
Sicilia	0,95	0,38
Sardegna	1,06	0,11
Italia	1,03	0,23
Nord	1,12	0,18
Centro	0,97	0,21
Sud e isole	0,93	0,29

Farmaci erogabili sia dalle farmacie sia dalle strutture pubbliche (ex nota 37)

Tavola C.13*Ranghi regionali delle prime trenta sostanze per spesa SSN*

	Italia	Piemonte	Val d'Aosta	Lombardia	Trentino AA	Veneto	Friuli VG	Liguria	E. Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
Omeprazolo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Amlodipina	2	2	5	3	4	3	5	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	4	5	3
Simvastatina	3	4	4	2	2	2	3	5	2	3	4	3	5	3	8	3	3	5	6	4	2
Atorvastatina	4	6	7	5	3	5	4	4	4	7	5	5	3	8	13	7	10	7	8	7	4
Enalapril	5	3	3	4	15	4	2	7	5	6	3	21	4	11	14	10	14	13	7	13	14
Nitroglicerina	6	10	11	7	14	12	6	10	6	5	7	4	8	9	5	5	12	14	12	9	18
Salmeterolo +Fluticasone	7	7	2	8	9	8	9	13	8	11	9	7	7	7	10	11	7	4	11	8	5
Amoxicillina +Acido clavulanico	8	8	12	6	11	9	13	11	11	10	6	8	9	4	12	4	5	6	10	10	10
Claritromicina	9	13	9	9	10	10	16	14	13	13	13	13	11	6	6	6	8	8	3	6	8
Doxazosin	10	5	6	10	18	6	7	9	9	12	8	9	12	12	15	12	11	15	20	11	11
Epoetina alfa	11	16	30	12	21	29	20	3	29	29	29	17	6	28	7	9	4	2	2	2	6
Paroxetina	12	11	14	13	6	11	14	6	7	4	11	15	16	15	24	22	24	19	24	23	9
Pravastatina	13	14	8	15	16	14	11	18	12	17	16	12	18	17	18	15	20	11	14	14	12
Ceftriaxone	14	27	26	29	30	30	30	24	28	18	25	11	14	5	4	8	6	12	5	3	28
Celecoxib	15	23	18	18	12	17	12	17	22	20	15	22	13	13	9	13	13	10	13	12	7
Idroclorotiazide +Enalapril	16	9	15	14	20	7	10	20	15	21	14	26	29	19	27	19	18	24	26	29	21
Bicalutamide	17	21	20	11	22	15	19	8	23	28	26	6	15	10	11	21	26	23	27	27	22
Tamsulosin	18	12	16	16	19	21	21	19	14	16	12	14	19	18	25	26	22	30	23	20	20
Ramipril	19	24	17	22	24	13	8	22	10	9	10	18	25	16	16	30	23	22	22	22	23
Rofecoxib	20	20	13	21	7	23	24	12	25	26	28	28	17	22	19	17	21	20	16	19	13
Somatropina	21	18	29	20	5	28	29	30	30	30	30	16	10	30	2	24	9	9	9	17	24
Lansoprazolo	22	17	10	24	26	22	25	16	18	22	21	20	21	14	26	27	16	25	15	15	17
Citalopram	23	15	19	17	17	19	22	15	16	8	20	19	28	29	29	25	29	29	30	30	15
Ciclosporina	24	25	22	19	13	18	15	21	21	25	27	29	27	23	20	18	17	26	28	28	16
Finasteride	25	19	21	28	28	25	18	23	17	15	19	10	20	26	28	23	30	18	17	24	25
Azitromicina	26	28	28	30	23	27	27	27	27	24	23	23	22	20	17	16	15	17	18	21	26
Pantoprazolo	27	29	24	23	8	16	17	25	24	27	17	25	24	21	23	29	27	28	25	18	27
Beclometasone	28	30	23	25	25	20	23	29	19	23	24	27	23	24	30	14	25	16	29	26	19
Levofloxacina	29	26	27	26	29	26	28	28	26	19	18	24	26	25	21	20	19	21	21	25	29
Nadroparina	30	22	25	27	27	24	26	26	20	14	22	30	30	27	22	28	28	27	19	16	30

**Tavola C.14**

Categorie terapeutiche relative alle prime quindici sostanze a spesa SSN più elevata

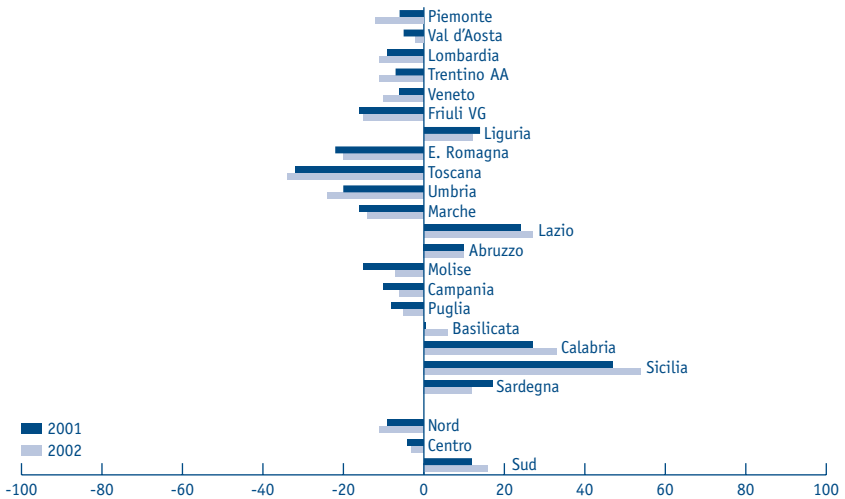
	Categoria	Principio attivo	% su spesa categoria
A02BC	Inibitori di pompa	Omeprazolo	56
C08CA	Calcio antagonisti (diidropiridinici)	Amlodipina	46
C10AA	Statine	Simvastatina, Atorvastatina, Pravastatina	95
C09A	Ace inibitori	Enalapril	31
C01D	Nitrati	Nitroglicerina	78
R03AK	Adrenergici ed altri antiasmatici	Salmeterolo+Fluticasone	68
J01C	Penicilline	Amoxicillina+Acido clavulanico	67
J01F	Macrolidi e lincosamidi	Claritromicina	50
B03	Antianemici	Epoetina Alfa	76
C02C	Alfa bloccanti periferici	Doxazosin	95
N06AB	Antidepressivi SSRI	Paroxetina	39
J01D	Cefalosporine	Ceftriaxone	28
M01AH	Coxib	Celecoxib	54

Queste categorie ATC sono responsabili di circa il 42% della spesa complessiva SSN, mentre questi principi attivi di circa il 24%

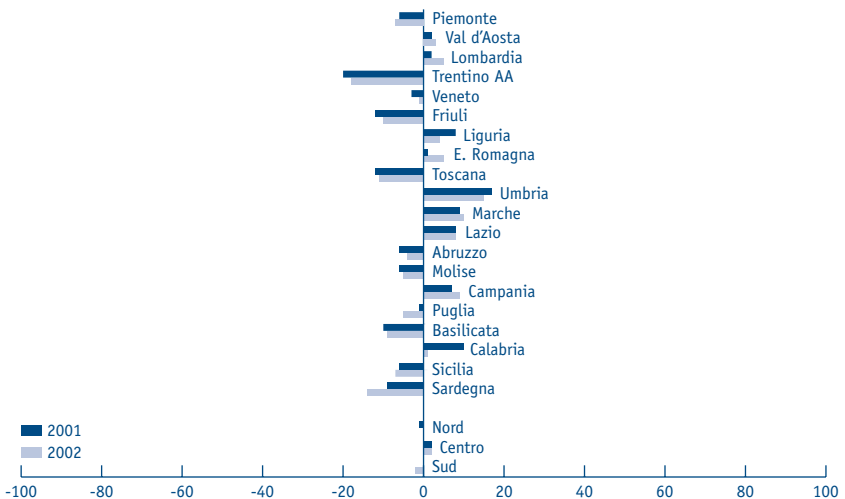
La variabilità regionale relativa alle categorie viene presentata nelle figure successive

Figura C.9

Inibitori di pompa, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

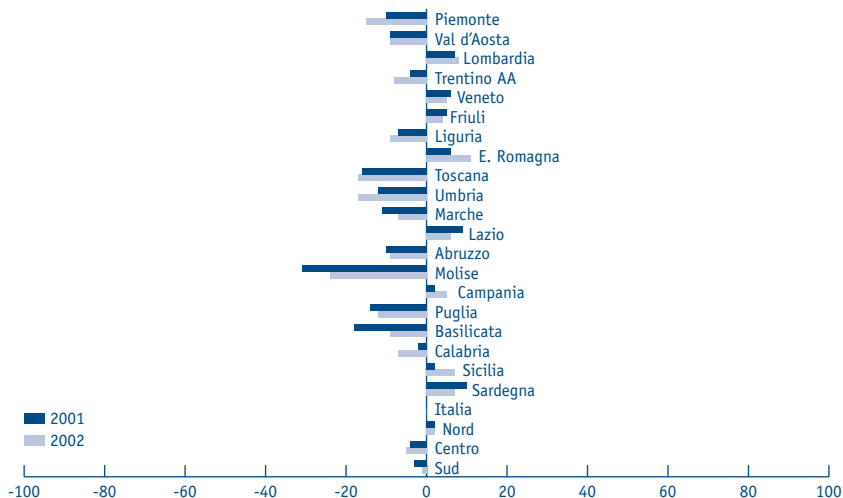
**Figura C.10**

Calcio antagonisti (diidropiridinici), scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN



**Figura C.11**

Statine, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

**Figura C.12**

Ace inibitori, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

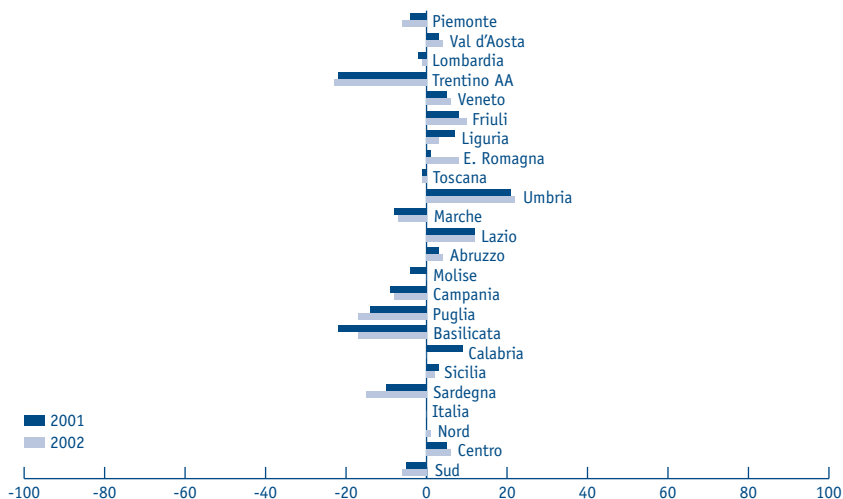
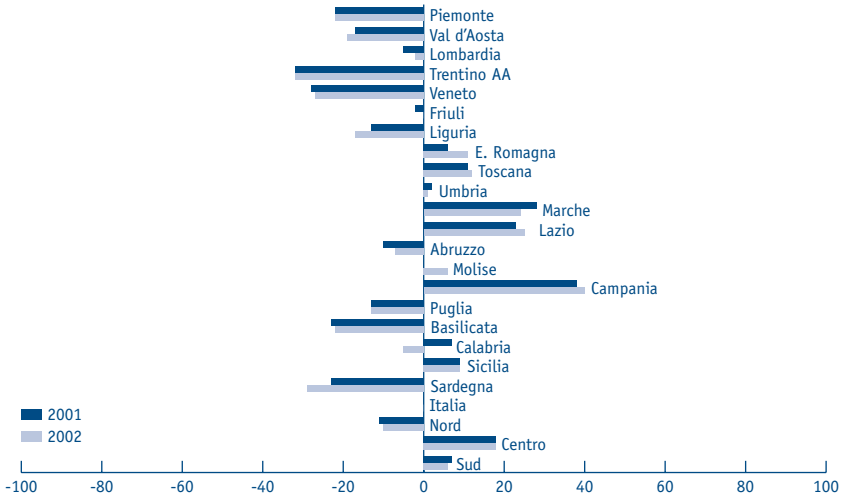
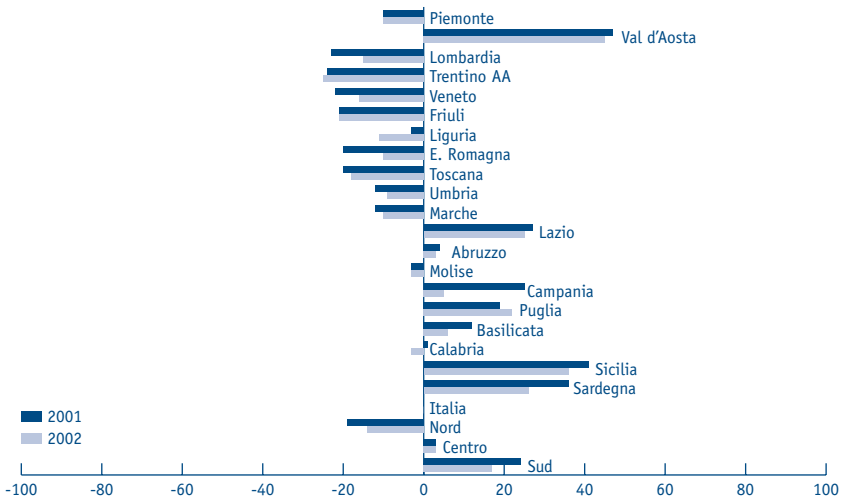


Figura C.13

Nitrati, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

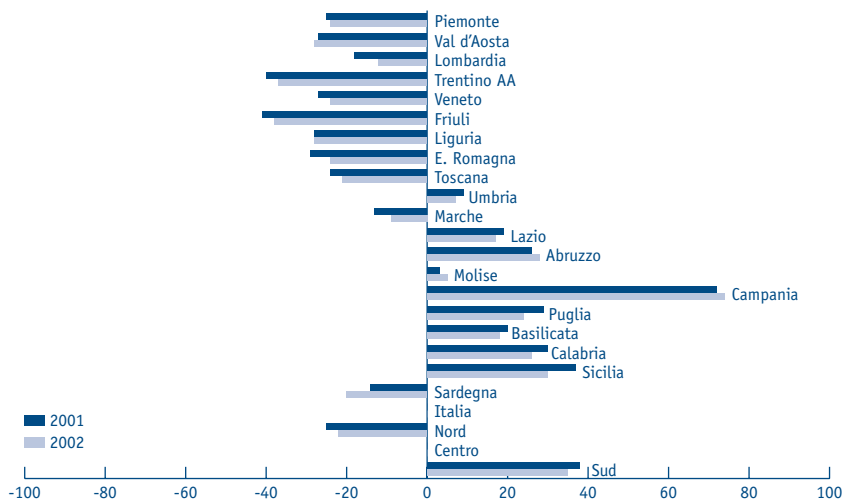
**Figura C.14**

Adrenergici ed altri antistaminici, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN



**Figura C.15**

Penicilline, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

**Figura C.16**

Macrolidi e lincosamidi, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

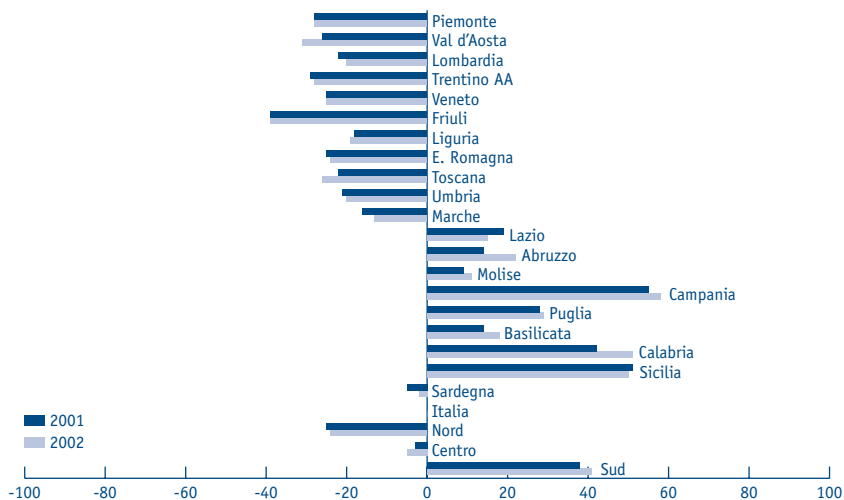
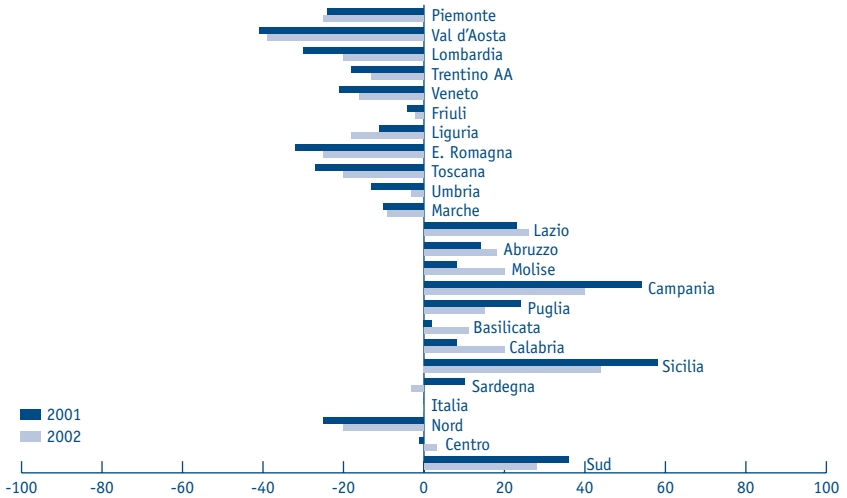
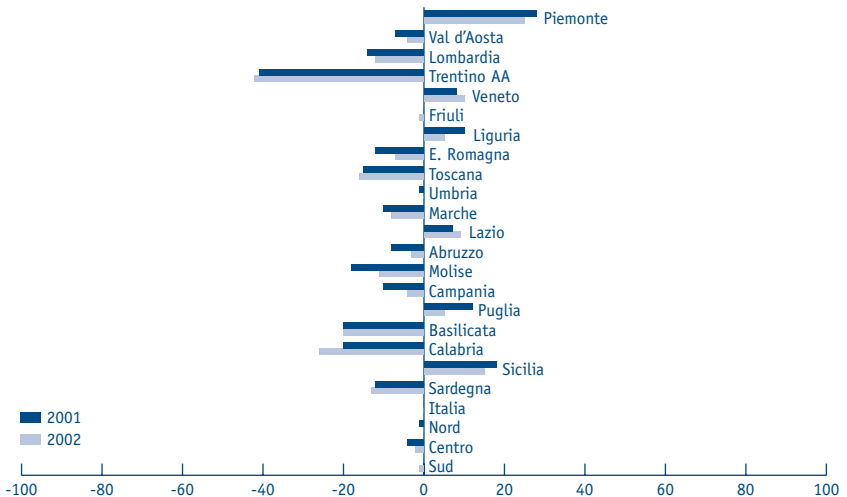


Figura C.17

Antianemici, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

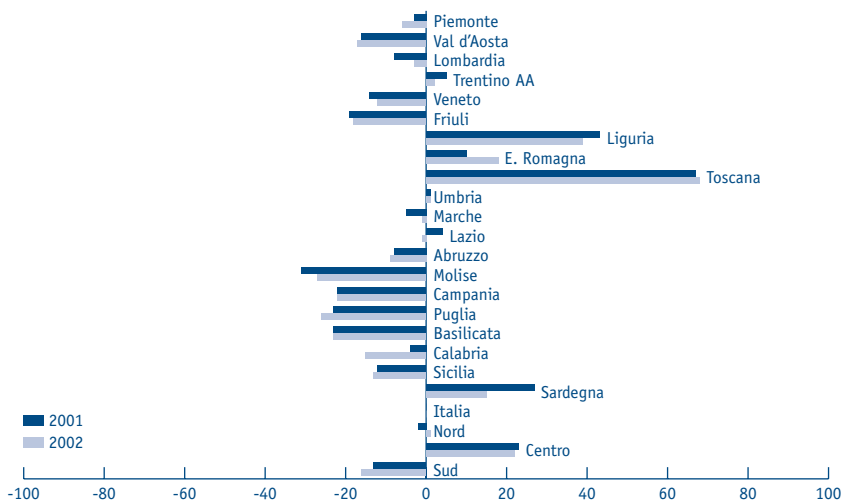
**Figura C.18**

Alfa bloccanti periferici, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN



**Figura C.19**

Antidepressivi SSRI, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

**Figura C.20**

Cefalosporine, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN

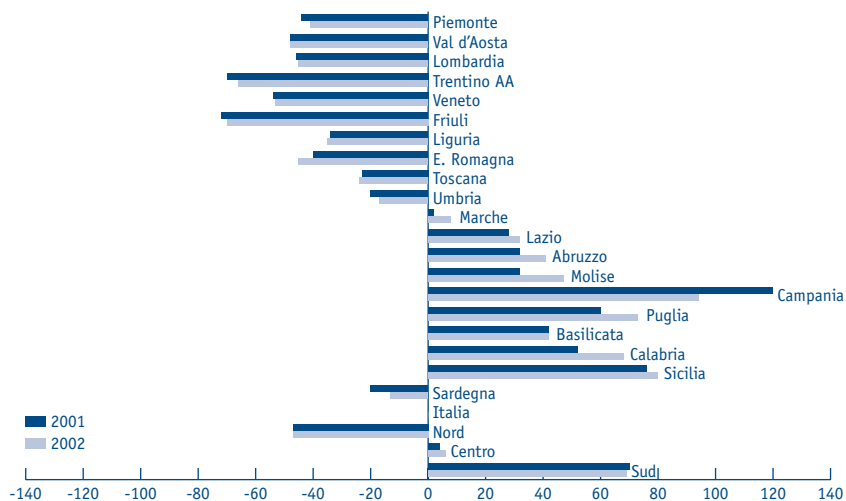
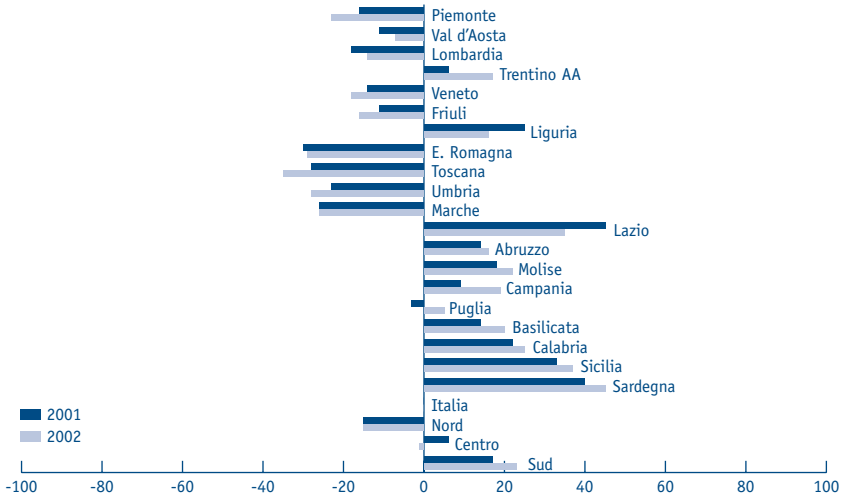


Figura C.21

Coxib, scostamento dalla media nazionale della spesa lorda pro capite pesata regionale SSN



Appendice

A



L'assistenza farmaceutica nel 2002

Modalità di registrazione dei farmaci

Attualmente, in Italia, per l'autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali sono previste due modalità di registrazione: quella comunitaria e quella nazionale.

La procedura comunitaria prevede l'autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali secondo procedure che coinvolgono tutti i Paesi membri UE (procedura centralizzata) o parte di essi (procedura di mutuo riconoscimento).

La procedura centralizzata prevede che l'EMA (European Medicines Evaluation Agency), prima dell'autorizzazione all'immissione in commercio di un medicinale, emani un giudizio a carattere vincolante per tutti gli Stati membri. Questo tipo di registrazione risulta obbligatoria per i medicinali biotecnologici, mentre è facoltativa per i prodotti medicinali innovativi.

Il mutuo riconoscimento, a differenza della precedente, è una procedura decentrata, che non coinvolge necessariamente tutti i Paesi dell'UE, ma si basa sul principio del mutuo riconoscimento di un'autorizzazione nazionale da parte degli altri Stati membri. Attivando questa procedura, una ditta già titolare di autorizzazione per un dato medicinale in un Paese dell'unione Europea può estendere tale autorizzazione ad uno o più altri Paesi dell'Unione, sulla base della stessa documentazione presentata al primo Paese che ha autorizzato il farmaco (detto *Reference Member State* – RMS: Stato di riferimento).

Il carattere vincolante delle procedure autorizzative comunitarie si limita alla registrazione del farmaco e non riguarda la rimborsabilità, materia delle singole autorità nazionali (nel caso dell'Italia la Commissione Unica del Farmaco).

Tra gli aspetti critici dei processi di registrazione comunitaria vi è il fatto che l'EMA, che dipende dalla Direzione Generale dell'Industria e non dalla Sanità Pubblica, prende le decisioni sulla registrazione senza la conoscenza del prezzo del farmaco in esame.

La procedura nazionale di registrazione prevede l'autorizzazione all'immissione in commercio solo sul territorio nazionale (relativamente alle nuove autorizzazioni le procedure nazionali stanno assumendo un ruolo via via sempre più marginale rispetto a quelle comunitarie).

**Tavola 1**

Consumi farmaceutici territoriali in Italia per procedure di registrazione (anno 2002)

Classe A					
Procedura di registrazione	Pezzi	Spesa in €	Specialità	Confezioni	Principi attivi*
E Centralizzata	14.633.762	726.692.213	40	116	34
M Mutuo riconoscimento	82.369.435	2.284.776.566	184	375	121
N Nazionale	838.728.075	10.201.772.011	2.027	3.613	734
Totale	935.731.272	13.213.240.790			

Classe C					
Procedura di registrazione	Pezzi	Spesa in €	Specialità	Confezioni	Principi attivi*
E Centralizzata	1.200.198	66.767.953	36	61	28
M Mutuo riconoscimento	7.995.688	115.326.764	87	120	68
N Nazionale	279.889.405	2.538.650.933	1.519	2.494	847
Totale	289.085.291	2.720.745.650			

SOP + OTC					
Procedura di registrazione	Pezzi	Spesa in €	Specialità	Confezioni	Principi attivi*
E Centralizzata	-	-	-	-	-
M Mutuo riconoscimento	485.743	4.621.061	11	13	11
N Nazionale	300.247.507	1.864.967.665	972	1.571	612
Totale	300.733.250	1.869.588.726			

* Monocomposti + Associazioni

Fonte: elaborazione OsMed su dati IMS Health (acquisto pubblico e privato)

Classi di farmaci

Attualmente le classi di rimborsabilità dei farmaci sono due:

- **classe A:** farmaci essenziali e farmaci per malattie croniche, a totale carico del SSN. La classe A prevede anche un sottogruppo di farmaci, **classe H**, che comprende farmaci rimborsati esclusivamente se utilizzati in ambiente ospedaliero o di day hospital;
- **classe C:** altri farmaci privi delle caratteristiche dei farmaci di classe A, a carico dei cittadini.

In particolare, la classe C comprende i farmaci utilizzati per patologie di lieve entità o considerate minori (antineuralgici, antipiretici, decongestionanti nasali, lassativi, ecc.) spesso presenti sotto forma di prodotti da banco o senza obbligo di ricetta medica. Oppure, come nel caso delle benzodiazepine, farmaci da utilizzare per brevi periodi onde evitare potenziali abusi.

Schematicamente i farmaci di classe C possono essere suddivisi in tre gruppi principali:

1. Farmaci soggetti a prescrizione medica;
2. Farmaci senza obbligo di prescrizione medica (SOP) e per i quali non è possibile fare pubblicità;
3. Farmaci da banco (OTC) senza obbligo di prescrizione medica, ma che possono essere pubblicizzati.

Tavola 2

*Categorie terapeutiche e principi attivi riclassificati in classe C
(Allegato 7 al Decreto 27/09/02, GU 23/10/02 n. 200)*

A03FA	R06AE
Procinetici per os alizapride, bromopride, clebopride, domperidone, levosulpiride, metoclopramide	Derivati piperazincini Cetirizina, Oxatomide
A04AD	R06AX
Altri antiemetici Proclorperazina	Altri antistaminici per uso sistemico Loratadina, Desloratadina, Terfenadina, Mizolastina, Ketotifene, Fexofenadina, Acrivastina, Mabidrolina
A07DA	S01AA
Antipropulsivi Loperamide	Antibiotici Cloramfenicolo, Netilmicina, Acido fusidico, Ampicillina, Clortetraciclina, Tetraciclina, Gentamicina, Micronomicina, Tobramicina
A07EB	S01AX
Sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi Acido cromoglicico	Altri antimicrobici Ciprofloxacina, Lomefloxacina, Norfloxacina, Ofloxacina
D06BA	S01BA
Chemioterapici antibatterici per uso topico: Sulfonamidi Sulfadiazina argenticata	Corticosteroidi, non associati Fluorometolone, Formocortol, Idrocortisone, Desametasone, Clobetasone, Desonide
D06BB	S01BC
Antivirali Podofilottossina	Antinfiammatori non steroidei Flurbiprofene, Ketorolac, Piroxicam, Diclofenac
G01AX	S01CA
Altri antimicrobici e antisettici Nifuratel	Corticosteroidi antimicrobici in associazione Betametasone + Sulfacetamide, Betametasone + Cloranfenicolo, Betametasone + Cloranfenicolo + Tetraciclina + Colistimetato di sodio, Betametasone + Cloranfenicolo + Rolitetraciclina + Colistimetato di sodio, Neomicina + Prednisolone, Formocortol + Gentamicina, Fluorometolone + Tetraciclina, Fluorometolone + Gentamicina, Fluocinolone acetoneide + Neomicina, Desametasone + Tobramicina, Cloramfenicolo + Desametasone, Cloramfenicolo + Idrocortisone + Neomicina, Argento vitellinato + Idrocortisone
N05AL	S01CC
Benzamidi orali Amisulpiride, Levosulpiride, Sulpiride, Tiapride	Antinfiammatori non steroidei e antifettivi in associazione Diclofenac + Gentamicina
R01AC	S01GX
Sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi Nedocromil, Acido cromoglicico, Acido spaglumico	Altri antiallergici Nedocromil, Acido cromoglicico
R01AD	
Corticosteroidi ad uso rinologico Beclometasone, Budesonide, Flunisolide, Fluticasone, Mometasone	
R03AK	
Beta-2 adrenergici ad azione rapida e antiallergici Salbutamolo + Nedocromile	
R06AD	
Derivati fenotiazincini Mequitazina, Prometazina	

Tuttavia, relativamente alle conseguenze prodotte nel 2002 della Legge 405/2001 in termini di classificazione/rimborsabilità dei medicinali, è opportuno fare alcuni approfondimenti essenziali per capire l'andamento delle prescrizioni.

L'art. 6 di tale Legge, in tema di livelli essenziali di assistenza, prevedeva che la CUF individuasse i farmaci che, in relazione al loro ruolo non essenziale e alla presenza fra i medicinali concedibili di prodotti aventi attività terapeutica sovrapponibile secondo il criterio delle categorie terapeutiche omogenee, potevano essere totalmente o parzialmente



esclusi dalla rimborsabilità sulla base dell'andamento della spesa farmaceutica osservata.

In conseguenza di ciò, a febbraio 2002 è entrato in vigore il DM 4.12.2001 con cui sono stati definiti due gruppi di medicinali (comunemente definiti come B1 e B2), su cui le Regioni avevano la facoltà di applicare delle quote di compartecipazione (anche totale) a carico dei cittadini. Il Decreto prevedeva che la compartecipazione a carico dei cittadini dovesse essere superiore per i medicinali del gruppo B2 rispetto a quelli del gruppo B1, ferma restando la facoltà delle Regioni di adottare o meno queste misure (anche se non è mai stata formalizzata alcuna indicazione a tal proposito, per i medicinali dei gruppi B1 e B2 era stata individuata una compartecipazione a carico dei cittadini pari rispettivamente al 20% e al 50% del prezzo al pubblico). In linea di massima i medicinali interessati da questo provvedimento erano quelli della ex-classe B e gli antibiotici iniettabili; per questi ultimi era stata comunque garantita una dispensazione totalmente esente attraverso le strutture pubbliche. Tuttavia, nell'ambito della riorganizzazione del prontuario farmaceutico, dall'inizio di novembre del 2002 sono state abolite le classi B1 e B2 ed è stato confermato un Prontuario unico a livello nazionale e contestualmente sono state riclassificate in classe C alcune categorie di medicinali (antistaminici, procinetici, benzamidi, alcuni colliri, ecc.). Complessivamente il 53,5% dei principi attivi prima classificati in classe B è passato in classe A (90 principi attivi corrispondenti a circa 366 specialità medicinali) e il rimanente 46,5% è passato in classe C (78 principi attivi per un totale di 165 specialità medicinali). Nella Tavola 2 sono riportate le categorie di medicinali classificate in classe C.

Note alla prescrivibilità

Le note alla prescrivibilità, emanate periodicamente dalla Commissione Unica del Farmaco (CUF), sono state introdotte, a partire dal 1994, per garantire una maggior appropriatezza d'uso di quelle classi di farmaci per cui è nota l'efficacia per specifiche patologie o per farmaci associati a eventi avversi gravi frequenti. Dall'ottobre 1998 si è adottata, per i farmaci utilizzati in patologie particolarmente gravi e che necessitano di percorsi diagnostico-terapeutici altamente specialistici, la norma generale che la prescrizione sia possibile anche sul territorio da parte del medico di medicina generale, sulla base di "diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di centri specializzati, universitari o delle aziende ospedaliere, individuati dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e Bolzano".

Con il Provvedimento 22 dicembre 2000 (entrato in vigore il 24 febbraio 2001) la CUF ha proceduto ad un aggiornamento delle note: sono state abolite 20 note e ne sono state introdotte 2 nuove; anche il numero dei registri USL è stato significativamente ridotto prevedendone solo 3 per eritropoietina, somatotropina e carnitina.

Alla fine del 2002 (decorrenza 7 novembre 2002) è stata introdotta un'ulteriore nota sui preparati cortisonici per uso topico (rimborsabili solo per patologie gravi e croniche sulla base di piani terapeutici specialistici) e sono state esplicitate limitazioni più stringenti per l'utilizzo dei coxib (nota 66).

Tetto di spesa

A decorrere dal 2002 è stato reintrodotta il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale che non può superare, a livello nazionale ed in ogni singola Regione, il 13% della spesa sanitaria complessiva. A tale fine le Regioni adottano, sentite anche le associazioni di categoria interessate, i provvedimenti necessari ad assicurare il rispetto di tale disposizione.

Ticket

Dal 1° gennaio 2001 è stata abolita ogni forma di ticket relativa ai medicinali di classe A e B, tuttavia in funzione di quanto previsto dalla Legge 405/2001 per il rispetto del tetto programmato, molte Regioni hanno introdotto un ticket per ricetta o per singola confezione. L'importo di tale quota nonché la tipologia delle esenzioni risultano differenziati nelle varie Regioni (Tavola C.1).

Margini alla distribuzione

Dal 1997 le quote di spettanza sul prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali collocate nelle classi A (e B), sono fissate per le aziende farmaceutiche, per i grossisti e per i farmacisti rispettivamente al 66,65%, al 6,65% e al 26,7% sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto (IVA). Il SSN, nel procedere alla corresponsione alle farmacie di quanto dovuto, trattiene a titolo di sconto una quota sull'importo al lordo del ticket e al netto dell'IVA pari:

- al 3,75% se il prezzo della specialità è inferiore a € 25,8
- al 6% se il prezzo è compreso fra € 25,8 e 51,6
- al 9% se il prezzo è compreso tra € 51,6 e 103,3
- al 12,5% se il prezzo è pari o superiore a € 103,3.

Con la Finanziaria 2003 è stata introdotta un'ulteriore fascia di prezzo, per cui lo sconto del 12,5% si applica alle specialità medicinali con prezzo compreso tra 103,3 euro e 154,9 euro; per le specialità medicinali con prezzo superiore a 154,9 euro si applica uno sconto del 19%.

Per le farmacie rurali che godono dell'indennità di residenza e che hanno un fatturato annuo in regime di SSN inferiore a 387.343 euro, la quota di sconto rimane fissa all'1,5% come stabilito precedentemente. Per le farmacie urbane con un fatturato annuo in regime di SSN non superiore a 258.228 euro, le percentuali sopra indicate sono ridotte in misura pari al 60%.

A decorrere dal 16 gennaio 2003 (Finanziaria 2003) anche per tutti i medicinali autorizzati con procedura centralizzata e di mutuo riconoscimento i margini per la distri-



buzione si calcolano come illustrato sopra. Precedentemente i margini per questi medicinali, fino ad un prezzo al pubblico di 170,43 euro, erano calcolati come per i medicinali registrati con procedura nazionale mentre per prezzi superiori i margini variavano in modo inversamente proporzionale al prezzo.

Prezzo

La legislazione italiana regola soltanto i prezzi dei farmaci rimborsati dal SSN (classi A e H). I farmaci a totale carico dell'assistito (classe C) vengono invece venduti a prezzo libero ma "sorvegliato" da parte del CIPE e del Ministero della Salute.

Le norme che regolano i prezzi dei farmaci rimborsati si suddividono fra quelli autorizzati con procedura nazionale e quelli con procedura centralizzata o di mutuo riconoscimento.

I farmaci autorizzati con procedura nazionale sono soggetti al "prezzo medio europeo" (PME): il loro valore massimo è determinato sulla base dei prezzi delle specialità a base dello stesso principio attivo in commercio negli Stati della UE. All'entrata in vigore della legge, i prezzi di questi farmaci erano disallineati rispetto al PME: l'adeguamento al valore fissato dalla legge è stato immediato per i valori superiori, e diviso in sei tranche, a cadenza annuale, per quelli inferiori. Sulla base dell'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica 2001, l'applicazione della IV tranche di adeguamento al PME prevista per il 2001 è stata applicata a decorrere dal 1° gennaio 2002.

L'adeguamento al prezzo medio europeo con tranche successive è stato sospeso fino al 1° luglio 2003; tale termine potrà essere ulteriormente prorogato nel caso in cui l'incidenza per la spesa farmaceutica risulti eccedere il tetto programmato.

Se non è possibile calcolare un PME secondo la norma, e se è possibile dimostrare la non remuneratività del PME (legata alle possibili, episodiche distorsioni del sistema di calcolo), la definizione del prezzo avviene attraverso una procedura di contrattazione.

Il prezzo dei medicinali registrati con procedure europee viene negoziato con le aziende produttrici ad opera di un gruppo di lavoro in cui sono rappresentati membri ed esperti CUF, CIPE, Regioni, Ministero dell'Industria, ecc. Nell'ambito delle negoziazioni sono presi in considerazione vari aspetti (potenziale mercato, prezzi praticati negli altri Paesi, prezzi di medicinali con attività sovrapponibile, ecc.); i risultati di tali negoziazioni (classificazione e prezzo) vengono quindi sottoposti alla CUF per la valutazione conclusiva.

Infine, nell'ambito delle misure adottate per il contenimento della spesa farmaceutica, a partire dal 18 aprile 2002 il prezzo di tutti i medicinali, ad eccezione degli emoderivati (estrattivi e da DNA-ricombinante) e di tutti i derivati da biotecnologia presenti nell'Allegato 2 del decreto sulle note CUF è stato ridotto del 5%. A gennaio 2003 la riduzione di prezzo è passata dal 5% al 7%.

Farmaci generici

Con la Legge 405/2001 le modalità di rimborso dei medicinali non coperti da brevetto sono risultate piuttosto disomogenee tra le Regioni, per effetto delle diverse interpretazioni della normativa di riferimento: ad esempio, definizione di specialità medicinale e generico, copertura brevettuale, equivalenze delle forme farmaceutiche e delle diverse salificazioni.

Tuttavia, nonostante persistano alcune differenze nelle liste regionali, nel corso del 2002 il comportamento è andato via via uniformandosi, grazie ad alcuni provvedimenti che hanno chiarito gli aspetti sopra riportati e che possono essere così schematizzati:

- ai fini della tutela brevettuale, sono considerati validi solo i brevetti sul principio attivo;
- tutti i medicinali a base dello stesso principio attivo, con uguale via di somministrazione, forma farmaceutica e dosaggio unitario, siano essi a denominazione comune o a denominazione di fantasia, alla scadenza della tutela brevettuale sono considerati equiparabili;
- il prezzo minimo tra i medicinali di cui sopra costituisce il prezzo massimo di rimborso; la differenza tra il prezzo massimo di rimborso e quello del medicinale erogato è a carico dei pazienti (ad eccezione degli invalidi di guerra titolari di pensione vitalizia);
- è data facoltà alle Regioni di adottare disposizioni idonee sulla base della disponibilità dei generici nel circuito distributivo regionale.

Farmaci erogati direttamente dalle strutture pubbliche

Ai fini del contenimento della spesa farmaceutica entro i limiti del 13% della spesa sanitaria complessiva, è stata potenziata la distribuzione diretta dei medicinali sia attraverso il doppio canale secondo quanto previsto dall'Allegato 2 al DM 20.12.2000 sulle note CUF, sia attraverso l'erogazione diretta del primo ciclo di terapia alla dimissione ospedaliera o alla visita ambulatoriale. Inoltre in alcune Regioni (o aziende sanitarie) sono state avviate o sono in corso di sperimentazione modalità centralizzate di acquisto o accordi con la distribuzione intermedia e finale (grossisti e farmacisti) per raggiungere dei margini più favorevoli per il SSN (art. 8, della Legge 405/2001).

Al momento non ci sono dati strutturati per quantificare puntualmente questo fenomeno e pertanto i dati illustrati nel presente rapporto sottostimano la reale spesa farmaceutica soprattutto per quelle Regioni che hanno adottato una forte distribuzione diretta.

Il Nuovo Prontuario Farmaceutico

Nel corso dell'ultimo trimestre del 2002, secondo quanto indicato dalla Legge 178/2002, sono stati definiti i criteri di revisione del Nuovo Prontuario Farmaceutico entrato in vigore a decorrere dal 16 gennaio 2003.



La revisione prevedeva la ridefinizione dei criteri di rimborsabilità dei farmaci da parte del SSN sulla base della valutazione costo-efficacia attraverso una metodologia tesa principalmente a ridurre l'ampia variabilità di prezzo tra gruppi di molecole omogenee individuando un valore di rimborso di riferimento all'interno dei principi attivi appartenenti ad una categoria terapeutica omogenea.

La manovra si è basata sui seguenti elementi: i consumi SSN del 2001 certificati dall'OsMed, i prezzi in vigore certificati dal CIPE, e le DDD certificate dall'OMS. Partendo da questi elementi è stato identificato il costo medio giornaliero ponderato dei singoli principi attivi che ha consentito la definizione di un cut-off di rimborso identificato nel valore corrispondente a oltre il 50% della spesa della categoria e a oltre il 60% delle dosi cumulate.

Questa metodologia è stata applicata per quasi 200 principi attivi e 34 associazioni (circa il 28% dei principi attivi rimborsabili).

Per mancato adeguamento ai criteri definiti dalla CUF sono state riclassificate in classe C solo 21 confezioni di medicinali, il cui impiego risultava piuttosto marginale (ad esempio, aminofillina, acido cromoglicico, piretanide, xipamide).

È importante sottolineare che la ristrutturazione in base al criterio costo-efficacia ha consentito di eliminare un meccanismo anomalo in base al quale farmaci appartenenti ad una categoria terapeutica avevano accesso garantito alla rimborsabilità anche se il loro costo era nettamente superiore a quello di altri farmaci della stessa categoria.

Appendice

B



**OSSERVATORIO
NAZIONALE
SULL'IMPIEGO
DEI MEDICINALI**

Classificazione dei farmaci usata nella tavola B.7 (Effetto prezzi, consumi, "mix")

SOTTOGRUPPI	Principi attivi
A - Apparato gastrointestinale e metabolismo	
Anti-H2	cimetidina, roxatidina, ranitidina, famotidina, nizatidina
Inibitori di pompa	omeprazolo, lansoprazolo, pantoprazolo, rabeprazolo, esomeprazolo
Prostaglandine	misoprostolo
Procinetici	atropina, bromopride, scopolamina, domperidone, metoclopramide, floroglucinolo pipetanato, alizapride, cimetropio bromuro, clebopride, levosulpiride
Terapia biliare ed epatica	acido ursodesossicolico, acido tauroursodesossicolico, acido chenursodesossicolico
Ipoglicemizzanti orali	clorpropamide, gliclazide, gliquidone, glibenclamide, glipezide, gliciclamide, glisolamide, fenformina+clorpropamide, fenformina+glibenclamide, glimepiride, repaglinide, rosiglitazone, metformina, metformina+clorpropamide, metformina+tolbutamide, metformina+glibenclamide
Insuline ed analoghi	insulina umana, insulina umana isofano, insulina umana hm iniettabile neutra, insulina-zinco umana hm sospensione composta, insulina isofano umana hm, insulina-zinco umana hm sospensione cristallina, insulina-zinco umana sospensione (cristallina), insulina-zinco umana sospensione (composta), insulina umana hm iniettabile neutra+insulina isofano umana hm, insulina umana+insulina umana isofano, insulina lispro, insulina aspart
5-HT3 antagonisti	ondansetrone, granisetron, tropisetron, dolasetron
Altri	alfacalcidolo, sodio cromoglicato, bekanamicina, beclometasone, calcio cloruro, calcio carbonato, calcifediolo, calcio gluconato, biskalammonio, calcitriolo, colecalciferolo, diidrotachisterolo, ergocalciferolo, idrocortisone, potassio cloruro, lattulosio, magaldrato, mercaptamina, sodio amminosalicilato, miconazolo, nistatina, pancreas polvere, paromomicina, sulfasalazina, sucralfato, vancomicina, levocarnitina, budesonide, mesalazina, pancrelipasi, rifaximina, olsalazina, magnesio idrossido+algeldrato, calcio lattogluconato+calcio carbonato, calcio fosfato+colecalciferolo



lo, difenoxilato+atropina solfato, calcio carbonato+colecalciferolo, imiglucerasi, acido alginico, sodio fenilbutirrato, balsalazide, agalsidasi beta

B - Sangue ed organi emopoietici

Antiaggreganti piastrinici	acido acetilsalicilico, lisina, ticlopidina, epoprostenolo, acido acetilsalicilico+magnesio idrossido+algedrato, iloprost, abciximab, eptifibatide, tirofiban
Anticoagulanti orali	acenocumarolo, warfarin
Eparina	eparina calcica, eparina sodica
Eparine a basso peso	enoxaparina, antitrombina III umana concentrata liofilizzata, nadroparina, parnaparina, dalteparina, reviparina
Albumina	albumina umana soluzione
Fattori della coagulazione	fattore VIII di coagulazione, inibitore bypassante l'attività del fattore VIII, nonacog alfa, fattore IX di coagulazione, fattore VII di coagulazione, trombina
Antianemici	eritropoietina, darbepoietina alfa, ferroso, acido folico, cianocobalamina, idrocobalamina, ferrico propeinsuccinilato, ferro acetil transferrina, ferro-condroitinsolfato complesso, cobamamide, ferrico ossido saccarato, ferro, polivitaminici ed acido folico, ferro trivalente
Altri	acido tranexamico, elettroliti, fitomenadione, carboidrati, c1-inibitore, emulsioni di grassi, elettroliti associati a carboidrati, idrolisati proteici, mannitolo, sodio cloruro, defibrotide, fibrinogeno umano, bromelaina, aminoacidi, streptochinasi, etamsilato, batroxobina, acido aminocaproico, urochinasi, carbazocromo, sodio bicarbonato, ialuronidasi, potassio cloruro, associazioni di elettroliti, soluzioni che influenzano l'equilibrio elettrolitico, soluzioni nutrizionali parenterali, succedanei del sangue e frazioni proteiche plasmatiche

C - Sistema cardiovascolare

Tiazidici e simili	clortalidone, fenquizone, idroclorotiazide, indapamide, metolazone xipamide, idroclorotiazide+amiloride, butizide+potassio canrenoato, idroclorotiazide+spironolattone
Diuretici ansa	furosemide, piretanide, torasemide, furosemide+triamterene, furosemide+spironolattone
Diuretici risparmiatori k+	canrenone, potassio canrenoato, spironolattone

Beta bloccanti	acebutololo, atenololo, labetalolo, metoprololo, nadololo, pindololo, propranololo, sotalolo, timololo, carvedilolo, betaxololo, bisoprololo, celiprololo, nebivololo
Beta bloccanti e diur. (ass.)	atenololo+clortalidone, atenololo+indapamide, metoprololo+clortalidone, metoprololo+idroclorotiazide, oxprenololo+clortalidone
Ace inibitori	lisinopril, captopril, cilazapril, fosinopril, enalapril, quinapril, perindopril, benazepril, ramipril, delapril, spirapril, trandolapril, moexipril, zofenopril
Ace inibitori e diur. (ass.)	captopril+idroclorotiazide, quinapril+idroclorotiazide, enalapril+idroclorotiazide, lisinopril+idroclorotiazide, benazepril+idroclorotiazide, fosinopril+idroclorotiazide, ramipril+idroclorotiazide, delapril+indapamide, cilazapril+idroclorotiazide, ramipril+piretanide, moexipril+idroclorotiazide, perindopril+indapamide
Angiotensina II antag.	valsartan, losartan, eprosartan, candesartan cilexetil, irbesartan, telmisartan
Angio II antag. e diur. (ass.)	losartan+idroclorotiazide, valsartan+idroclorotiazide, irbesartan+idroclorotiazide, candesartan cilexetil+idroclorotiazide
Calcio antag. (diidro.)	nifedipina, nicardipina, nimodipina, nitrendipina, felodipina, lacidipina, isradipina, amlodipina, nisoldipina, manidipina, lercanidipina
Calcio antag. (non diidro.)	diltiazem, verapamil, gallopamil
Alfa bloccanti	doxazosin, urapidil, terazosina
Nitrati	isosorbide, nitroglicerina, pentaeritritile, tenitramina
Glicosidi digitalici	digossina, betagossina, metildigossina
Antiaritmici	amiodarone, chinidina, diidrochinidina, disopiramide, mexiletina, propafenone, flecainide
Statine	pravastatina, simvastatina, atorvastatina, fluvastatina, cerivastatina
Fibrati	fenofibrato, bezafibrato, gemfibrozil
Altri	aminaftone, centasina, buflomedil, cromocarb, clonidina, colestiramina, diidroergotossina, diosmina, adrenalina, escina, etozolina, lievito di birra, etilefrina, fosfocreatinina, eparina sodica, metildopa, midodrina, sodio glucopolisolfato, icergolina, oxerutina, pentoxifillina, piribedil, pramocaina, trimetazidina, troxerutina, ubidecarenone, mirtillina, omega polienoici, eparina sodica+escina+fosfatidilcolina,



fluocinolone, acetone+ketocaina, eparina sodica+glucosuroclicano solfato, tetracaina+escina, idrocortisone+esculoside+amilocaina+benzocaina+benzalconio cloruro, idrocortisone+lidocaina, papaverina+chinina, tetracaina+ruscogenina, rutoside+acido ascorbico+tocoferolo acetato

D - Dermatologici

Antipsoriasici	calcipotriolo, tacalcitolo, acitretina, tazarotene, catrami, ditranolo, etretinato
Antiacne	isotretinoina
Altri	terbinafina, mometasone, metilprednisolone, betametasona, sulfadiazina argentica, clobetasolo, diflucortolone, desossimetasone, fluticasone, idrocortisone, fluocortolone, clobetasone, budesonide, alclometasone, fluocortin, prednicarbato, podofillotossina, fluocinolone acetone, betametasona ed antibiotici, griseofulvina, beclometasone, alcinonide, desametasona, fluocinonide, gentamicina, clostridiopeptidasi, aciclovir, sulfadiazina argentica, argento, econazolo, betametasona, tioconazolo, mupirocina, acido ialuronico, miconazolo, povidone-iodio, clotrimazolo, ketoconazolo, clostridiopeptidasi, terbinafina, fenticonazolo, neomicina, diflucortolone ed antisettici, triamcinolone, naftifina, clortetraciclina, betametasona ed antisettici, acido fusidico, finasteride, prometazina, tosilcloramide sodica, triamcinolone ed antibiotici, flumetasone, ciclopirox, imiquimod, amorolfina, desonide, bifonazolo, idrocortisone ed antibiotici, altri emollienti e protettivi, antibiotici e chemioterapici in associazione, altri antipruriginosi, penciclovir, cloroxilenolo, clindamicina, benzocaina, benzoxonio cloruro, eritromicina, minoxidil, metronidazolo, tretinoina, fluconazolo, fluocinolone acetone ed antibiotici, flumetasone, prodotti a base di ossido di zinco, corticosteroidi molto attivi, idrocortisone, cadexomero iodico, corticosteroidi molto attivi, associazioni con antibiotici, metilprednisolone ed antibiotici, tolciclato, benzalconio, desametasona, flumetasone ed antibiotici, dimetindene, amikacina, eritromicina, flumetasone ed antisettici, lidocaina, benzoile perossido, desametasona ed antibiotici, clorexidina, idoxuridina, adapalene, beclometasone ed antibiotici, preparati per calli e verruche, isoconazolo, unguenti a base di olio di fegato di merluzzo, acido azelaico, difenidramina, oxichinolina, benzoile perossido, isotretinoina, meclociclina, didecildimetilammonio cloruro,

isotipendile, sodio ipoclorito, merbromina, isotretinoina, metilprednisolone, eosina, pirrolnitrina, idrocortisone, fenolo, tolnaftato, tromantadina, acido borico e derivati, metilrosanilina, acido gamolenico, preparati antiidrotici, zolfo, cliochinolo, iodio, desonide ed antisettici, diflorasone, corticosteroidi attivi (gruppo III)

G - Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali

Contraccettivi orali	levonorgestrel, desogestrel+etinilestradiolo, gestodene+etinilestradiolo, noretisterone+etinilestradiolo, levonorgestrel+etinilestradiolo, norgestrel+etinilestradiolo
Gonadotropine e stimol. ovulazione	follitropina alfa, follitropina beta, gonadotropina umana della menopausa (menotropina), urofollitropina, gonadotropina corionica, clomifene, ciclofenil
Progestinici	tibolone, nomegestrolo, progesterone, didrogesterone, idrossiprogestosterone, noretisterone, medrossiprogestosterone, medrogestone
Estrogeni	estradiolo, estriolo, estrogeni coniugati, etinilestradiolo, quinestradiolo
Alfa bloccanti	doxazosin, terazosina, alfuzosina, tamsulosina
Finasteride	finasteride
Altri	azanidazolo, bromocriptina, clomifene, ciclofenil, ciproterone, danazolo, dinoprostone, didrogesterone, fluoximesterone, metergolina, metilergometrina, metiltestosterone, metronidazolo, noretisterone, progesterone, promestriene, ritodrina, testosterone, gestrinone, alprostadil, sulprostone, gemeprost, cabergolina, nomegestrolo, ciproterone+etinilestradiolo, estradiolo ed estradiolo+noretisterone, sildenafil, estradiolo ed estradiolo+levonorgestrel, raloxifene, atosiban, estradiolo ed estradiolo+trimegestone

H - Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali

Preparati tiroidei	iodotireoglobulina, levotiroxina, liotironina
Preparati antitiroidei	potassio perclorato, tiamazolo
Ormoni ipofisari	somatropina, octreotide, lanreotide, desmopressina, gonadorelina, tetracosactide, somatostatina, demoxitocina, ACTH
Glucocorticoidi	metilprednisolone, betametasona, prednisone, desametasone, triamcinolone, cortisone, fluocortolone, idrocortisone, deflazacort, prednisolone, desossicortone, glicocorticoidi



Altri glucagone, calcitonina (sintetica, di salmone), elcatonina, terapia iodica, calcitonina (sintetica, umana), preparati a base di calcitonina

J - Antimicrobici generali per uso sistemico

Penicilline	amoxicillina, ampicillina, bacampicillina, benzilpenicillina, flucloxacillina, oxacillina, fenossimetilpenicillina, amoxicillina+acido clavulanico, ampicillina+sulbactam, mezlocillina, piperacillina, piperacillina+tazobactam, ticarcillina+acido clavulanico
Cefalosporine	cefalexina, cefradina, cefadroxil, cefacloro, cefixima, cefuroxima, cefatrizina, ceftibutene, cefpodoxima, cefetamet, cefprozil, cefazolina, cefalotina, ceftezolo, cefonicid, cefotaxima, ceftriaxone, ceftazidima, ceftizoxima, cefodizima, cefepime
Macrolidi e lincosamidi	claritromicina, azitromicina, rokitamicina, roxitromicina, spiramicina, lincomicina, eritromicina, miocamicina, fluritromicina, josamicina, clindamicina, midecamicina
Fluorochinoloni	norfloxacin, ofloxacin, pefloxacin, enoxacin, ciprofloxacin, lomefloxacin, rufloxacin, levofloxacin, moxifloxacin
Aminoglicosidi	amikacina, gentamicina, netilmicina, streptomicina, tobramicina
Antimicotici sistemici	ketoconazolo, fluconazolo, itraconazolo
Antivirali	valaciclovir, aciclovir, lamivudina, ganciclovir, zidovudina, famciclovir, zalcitabina, didanosina, foscarnet, zanamivir, inosina pranobex, lisozima, nucleosidi e nucleotidi, immunoglobulina umana anti-d
Tetracicline	minociclina, doxiciclina, clortetraciclina, tetraciclina, demeclociclina
Antibatt. glicopeptidici	teicoplanina
Sulfonamidi e trimetoprim	sulfametozazolo e trimetoprim, sulfadiazina, brodimoprim, sulfamazone, associazioni di sulfonamidi con trimetoprim, sulfadiazina
Altri	cloramfenicolo, clindamicina, etambutolo, klebsprotina, immunoglobulina umana antiepatite b, immunoglobulina umana antitetanica, isoniazide, lincomicina, metronidazolo, pirazinamide, tiamfenicolo, vaccino pneumococcico polisaccaridico, vaccino pneumocattarrale per bactolisato uso ora-

le, isoniazide+etambutolo+piridossina, idrocortisone+tetraciclina+malva, isoniazide+pirazinamide+rifampicina, rifampicina+isoniazide, rifabutina

L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori

Terapia endocrina - ormoni	leuprorelina, triptorelina, goserelina, buserelina, medrosiprogesterone, megestrolo, gestonorone
Immunosoppressori	ciclosporina, tacrolimus, azatioprina, leflunomide, sirolimus, acido micofenolico
Interferoni	peginterferone alfa-2b, interferone alfa naturale, interferone alfa-2b, interferone alfa-2a, interferone alfa-n1, interferone alfacon-1, interferone beta naturale, interferone beta-1a, interferone beta-1b
Antiestrogeni	tamoxifene, toremifene
Antiandrogeni	bicalutamide, flutamide
Inibitori enzimatici	anastrozolo, letrozolo, exemestan, formestano, aminoglutetimide
Fattori di crescita	filgrastim, lenograstim, molgramostim
Antineoplastici	metotrexato, estramustina, idroxicarbamide, idarubicina, clorambucil, etoposide, tretinoina, ciclofosfamide, mercaptopurina, melfalan, tioguanina, tegafur, fluorouracile, busulfano, pipobromano, procarbazine, epirubicina, bleomicina, citarabina, mitomicina, doxorubicina
Altri	pidotimod, glatiramer, timopentina, altre citochine ed immunomodulatori

M - Sistema muscolo-scheletrico

Farmaci antinfiammatori non steroidei	acido mefenamico, acido tiaprofenico, diclofenac, flurbiprofene, fentiazac, ibuprofene, indometacina, ketoprofene, acemetacina, naproxene, proglumetacina, sulinclad, nimesulide, nabumetone, oxaprozina, furprofene, amtolmetina guacile, diclofenac+misoprostol, aceclofenac, ketorolac, piroxicam, cinnoxiam, tenoxicam, meloxicam, lornoxicam
Anti-cox2	rofecoxib, celecoxib
Altri	acido etidronico, acido pamidronico, acido clodronico, acido alendronico, acido risedronico, acido zoledronico, acido neridronico, allopurinolo, baclofene, colchicina, dantrolene, sodio aurotiosolfato, pancuronio bromuro, penicil-



lamina, piperazina, suxametonio, atracurio besilato, auranofin, vecuronio bromuro, rocuronio bromuro, tossina botulinica a, mivacurio cloruro, tossina botulinica b

N - Sistema nervoso

Antipsicotici	clorpromazina, clotiapina, dixirazina, flufenazina, aloperidolo, levomepromazina, litio, periciazina, perfenazina, pimozide, pipamperone, sulpiride, sultopride, tioridazina, tiapride, trifluoperazina, bromperidolo, levosulpiride, amisulpride, zuclopentixolo, clozapina, risperidone, olanzapina, quetiapina
Antidepressivi-Triciclici	amitriptilina, butriptilina, clomipramina, desipramina, imipramina, nortriptilina, trimipramina
Antidepressivi-SSRI	citalopram, fluvoxamina, fluoxetina, paroxetina, sertralina
Antidepressivi-Altri	mianserina, trazodone, viloxazina, reboxetina, venlafaxina, mirtazapina
Analgesici oppiacei	buprenorfina, codeina, fentanil, morfina, pentazocina, morfina+atropina
Antiemcranici	diidroergotamina, pizotifene, sumatriptan, ergotamina+caffaina, zolmitriptan, rizatriptan, almotriptan, eletriptan
Antiepilettici	barbexaclone, carbamazepina, clonazepam, diazepam, etosuccimide, fenobarbital, fenitoina, primidone, valpromide, lamotrigina, oxcarbazepina, tiagabina, valproato magnesiaco, vigabatrin, gabapentin, felbamato, acido valproico+sodio valproato, topiramato, levetiracetam
Antiparkinson	apomorfina, biperidene, bornaprina, bromocriptina, lisuride, levodopa, metixene, orfenadrina, prociclidina, triesifenidile, cabergolina, pergolide, levodopa+benserazide, levodopa+carbidopa, ropinirolo, tolcapone, pramipexolo
Altri	rivastigimina, galantamina, donepezil, aniracetam, prazepam, oxazepam, niaprazina, flunitrazepam, clotiazepam, idroxizina, estazolam, temazepam, zopiclone, valeriana, zaleplon, nitrazepam, ketazolam, bupropione, lidocaina, clorazepato dipotassico, clobazam, riluzolo, oxiracetam, ropivacaina, nicotina, neostigmina, clordiazepossido, moclobemide, pirsudanolo, buspirone, pinazepam, melitracene e psicolettici, quazepam, betanecolo, bupivacaina, meprobamato, pramiracetam, mepivacaina, deanolo, altri psicostimolanti e nootropi, halazepam, droperidolo, gangliosidi e derivati, derivati benzodiazepinici, modafinil, metadone, naltrexone

P - Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti

clorochina, idrossiclorochina, levamisolo, mebendazolo, meglumina, metronidazolo, niclosamide, ornidazolo, piperazina, pirvinio, pirantel, tinidazolo, trimetrexate, albendazolo, meflochina, atovaquone, pentamidina

R - Sistema respiratorio

Broncodilatatori-Beta2 agonisti	clenbuterolo, fenoterolo, bitolterolo, reproterolo, salbutamolo, terbutalina, salmeterolo, procaterolo, formoterolo
Broncodilatatori-Teofillinici	aminofillina, bamifillina, diprofillina, teofillina, lisina teofillinato, doxofillina
Broncodilatatori-Anticolinergici	ipratropio bromuro, ossitropio bromuro
Antiinfiammatori-Cortisonici inalatori	beclometasone, flunisolide, budesonide, fluticasone
Antiinfiammatori-Cromoni	sodio cromoglicato, nedocromil
Associazioni	salbutamolo+beclometasone, fenoterolo+ipratropio bromuro, salbutamolo+ipratropio bromuro, salmeterolo+fluticasone, salbutamolo+flunisolide, budesonide+formoterolo
Antistaminici	ketotifene, terfenadina, astemizolo, mizolastina
Antagonisti dei recettori leucotrienici	zafirlukast, montelukast
Altri	argento proteinato, beclometasone, diidrocodeina, dimeormofano, levodropropizina, poractant alfa, diidrocodeina+acido benzoico, dornase alfa

S - Organi di senso

aceclidina, acetazolamide, acetilcolina cloruro, acido ialuronico, clonidina, diclofenamide, flurbiprofene, idoxuridina, dipivefrina, metipranololo, sodio fluoresceinato, oxibuprocaina, pilocarpina, tetraciclina, timololo, trifluridina, aciclovir, carteololo, betaxololo, levobunololo, ofloxacina, befunololo, apraclonidina, carbomer, latanoprost, dorzolamide, dorzolamide+timololo, brimonidina, brinzolamide, fomivirsene, travoprost, bimatoprost, latanoprost+timololo

V - Vari

sevelamer, deferossamina, polistirene, calcio folinato, diazossido, glutatione, calcio levofolinato, mesna, solventi e diluenti compresse le soluzioni detergenti, acetilcisteina, naloxone, integratori proteici, pralidossima, protamina, altri prodotti terapeutici, edetati, sostanze disintossicanti per trattamenti citostatici

Appendice C



**Decreto del Ministero della Salute, Commissione Unica del Farmaco, 4 dicembre 2001
Riclassificazione dei medicinali ai sensi della legge 16 novembre 2001, n. 405,
di conversione, con modifiche, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347**

LA COMMISSIONE UNICA DEL FARMACO

... omissis ...

Visto il decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria, con riferimento agli articoli 5 e 6 che prevedono misure di contenimento della spesa sanitaria e definizione dei livelli essenziali di assistenza;

Visto in particolare l'art. 6, comma 1, del suddetto decreto-legge che dà mandato alla Commissione unica del farmaco di individuare i farmaci che, in relazione al loro ruolo non essenziale, alla presenza fra i medicinali concedibili di prodotti aventi attività terapeutica sovrapponibile secondo il criterio delle categorie terapeutiche omogenee, possono essere totalmente o parzialmente esclusi dalla rimborsabilità;

... omissis ...

Dispone:

Art. 1.

I medicinali aventi un ruolo non essenziale, per i quali sono presenti, fra i medicinali concedibili dal Servizio sanitario nazionale, prodotti aventi attività terapeutica sovrapponibile secondo il criterio delle categorie terapeutiche omogenee, sono quelli indicati nell'elenco delle categorie terapeutiche di cui all'allegato I e allegato II, che sono parte integrante del presente provvedimento.

Art. 2.

Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono individuare una partecipazione alla spesa da parte dell'assistito per i prodotti medicinali di cui ai predetti allegati in proporzione di minore entità per quelli ricompresi nell'allegato I rispetto a quelli ricompresi nell'allegato II.

Art. 3.

Gli antibiotici iniettabili i cui principi attivi rientrano nelle categorie terapeutiche di cui all'allegato I, identificate con la dizione "Nota 55" e "Nota 55-bis", rimangono a totale carico del Servizio sanitario nazionale a livello territoriale qualora utilizzati per infezioni gravi in regime di assistenza domiciliare integrata.

Art. 4.

Il presente provvedimento viene trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione, ed entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 4 dicembre 2001

Il Ministro Presidente della Commissione Sirchia



Allegato I al DM 04/12/01

ATC	Categoria terapeutica	Principi attivi
A03FA	Procinetici (per uso parenterale)	alizapride, metoclopramide, levosulpiride, bromopride, clebopride
B03AB	Ferro trivalente, preparati orali	ferromaltoso, sodio ferrigluconato
D05AX	Altri antipsoriasi per uso topico	calcipotriolo, tacalcitolo, tazarotene
G03CA	Estrogeni naturali e semisintetici, non associati	promestriene, etinilestradiolo, estrogeni coniugati, estriolo, estradiolo
G03XA	Antigonadotropine e sostanze similari	gestrinone
J01CA	Penicilline ad ampio spettro	carbenicillina, mezlocillina, piperacillina sodica
J01CR	Associazioni di penicilline, inclusi gli inibitori delle beta-lattamasi (nota 55)	piperacillina + tazobactam, ticarcillina + acido clavulanico
J01DA	Cefalosporine e sostanze correlate (nota 55)	cefamandolo, cefuroxima, ceftazolo, ceftazidima, cefotaxima, cefoperazone, cefonicid, cefodizima, cefepime, ceftriaxone, cefmetazolo, cetizoxima
J01GB	Altri aminoglicosidi	amikacina, gentamicina, netilmicina, tobramicina
N02CC	Antagonisti selettivi dei recettori - 5HT1	sumatriptan
R03AK	Adrenergici ed altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie	budesonide + formoterolo, fonoterolo + ipatropio bromuro, salbutamolo + beclometasone, salbutamolo + flunisolide, salbutamolo + ipatropio bromuro, salmeterolo + fluticasone
S01AA	Antibiotici	cloramfenicolo, netilmicina, acido fusidico, ampicillina, clortetraciclina, tetraciclina, gentamicina, micronomicina
S01AD	Antivirali	aciclovir, idoxuridina, trifluridina
S01AX	Altri antimicrobici	ciprofloxacina, lomefloxacina, norfloxacina, ofloxacina

Allegato II al DM 04/12/01

ATC	Categoria terapeutica	Principi attivi
A03FA	Procinetici (per uso orale)	alizapride cloridrato, bromopride, clebopride, domperidone, levosulpiride, metoclopramide, cisapride
A04AD	Altri antiemetici	proclorperazina
A07DA	Antipropulsivi	loperamide
A07EB	Sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi	acido cromoglicico
D07AB	Corticosteroidi, moderatamente attivi (gruppo II)	flumetasone, triamcinolone, idrocortisone butirato, alclometasone dipropionato, flucortin, desametasone, clobetasone, desonide
D07AC	Corticosteroidi, attivi (gruppo III)	diflucortolone, diflorasone, prednicarbato, mometasone, metilprednisolone, fluticasone, flucortolone caproato, fluocinolone, desossimetasone, budesonide, betametasone, beclometasone, fluocinonide
D07AD	Corticosteroidi, molto attivi (gruppo IV)	alcinonide, clobetasolo
G01AX	Altri antimicrobici e antisettici	nifuratel
G03AA	Associazioni fisse estro-progestiniche	desogestrel+etinilestradiolo, gestodene+ etinilestradiolo, levonorgestrel + etinilestradiolo, norgestrel+ etinilestradiolo
G03AB	Preparati sequenziali estro-progestinici	gestodene+ etinilestradiolo, levonorgestrel + etinilestradiolo
G03XA	Antigonadotropine e sostanze similari	danazolo
G04BX	Altri urologici	doxazosin
G04CA	Antagonisti dei recettori alfa-adrenergici	alfozusina, tamsulosina, terazosina
G04CB	Inibitori della testosterone-5-alfa-riduttasi	finasteride
N02CA	Alcaloidi della segale cornuta	diidroergotamina, ergotamina + caffeina
N02CC	Antagonisti selettivi dei recettori-5HT ₁	rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan
N02CX	Altri antiemicranici	pizotifene
N05AL	Benzamidi	amisulpride, levosulpiride, sulpiride, tiapride
R01AC	Sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi	nedocromil, acido cromoglicico, acido spaglumico
R01AD	Corticosteroidi	beclometasone, flunisolide, fluticasone, mometasone
R06AD	Derivati fenotiazinici	mequitazina, prometazina
R06AE	Derivati piperazinici	cetirizina, oxatamide
R06AX	Altri antistaminici per uso sistemico	loratadina, terfenadina, mizolastina, ketotifene, fexofenandina, acrivastina, mebhidrolina, desloratadina, ebastina
S01BA	Corticosteroidi, non associati	fluorometolone, formocortal, idrocortisone, desametasone, clobetasone, desonide
S01BC	Antinfiammatori non steroidei	flurbiprofene, ketorolac, piroxicam, diclofenac
S01CA	Corticosteroidi e antimicrobici in associazione	betametasone + sulfacetamide, betametasone+cloramfenicolo, betametasone + cloramfenicolo + tetraciclina+colistimetato di sodio, betametasone + cloramfenicolo + rolitetraciclina + colistimetato di sodio, prednisolone + neomicina, formocortal + gentamicina, fluorometolone + tetraciclina, fluorometolone + gentamicina, fluocinolone acetone + neomicina, desametasone +tobramicina, desametasone + cloramfenicolo, idrocortisone + neomicina + cloramfenicolo, idrocortisone + argento vitellinato
S01CC	Antinfiammatori non steroidei e antimicrobici in associazione	diclofenac + gentamicina
S01GX	Altri antiallergici	nedocromil, acido cromoglicico

Finito di stampare nel mese di luglio 2003
dalla Tipolitografia Quattroventi s.n.c.
Via A. del Castagno 196, Roma
per conto de IL Pensiero Scientifico Editore, Roma

Rapporto OsMed 2002

Un'analisi sistematica delle caratteristiche di impiego dei farmaci in Italia in termini di spesa, volumi e tipologia.

Una fonte di dati fondamentale non solo per il management ma anche per chiunque si interessi del settore dei farmaci.

L'Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali (OsMed), istituito con la Legge Finanziaria n. 448 del 23 dicembre 1998, ha come finalità principali:

- sviluppare e validare i meccanismi di raccolta, analisi ed interpretazione dei dati di uso dei farmaci in Italia;
- descrivere i cambiamenti nell'uso dei farmaci;
- correlare problemi di sanità pubblica e uso di farmaci o categorie terapeutiche;
- favorire la diffusione dell'informazione sull'uso dei farmaci;
- confrontare il consumo dei farmaci in Italia con quello di altri Paesi;
- contribuire alle iniziative per promuovere un migliore uso dei farmaci;
- chiarire, in collaborazione con l'Ufficio di Farmacovigilanza del Ministero della Salute, il profilo beneficio-rischio dei farmaci mettendo in collegamento le informazioni sulle reazioni avverse con quelle sui livelli d'uso dei farmaci nella popolazione.

Referenti dell'Osservatorio sono le istituzioni centrali (Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, Istituto Superiore di Sanità), regionali (Assessorati alla Sanità, Agenzie Sanitarie Regionali) e la Conferenza Stato-Regioni.

ISBN 88-490-0096-0



9 788884 910009 62