



**A.S.L.**  
Azienda Sanitaria Locale della  
Provincia di Varese

**DIREZIONE GENERALE  
DIPARTIMENTO  
PROGRAMMAZIONE ACQUISTO E  
CONTROLLO**

**RESPONSABILE  
DOTT. RENATO SOMA**

# **LA PRESCRIZIONE DI FARMACI NELLA ASL DELLA PROVINCIA DI VARESE: *ANALISI DEI DATI RELATIVI AL 2005***

**Osservatorio provinciale  
sull'impiego dei farmaci e la  
farmacovigilanza**  
**Responsabile: Dr.ssa Olivia Leoni**  
Tel. 0332/277.202  
Fax 0332/277.700  
E-mail: [osservatoriofarmaci@asl.varese](mailto:osservatoriofarmaci@asl.varese)

**LA PRESCRIZIONE DI FARMACI  
NELLA ASL DELLA PROVINCIA DI VARESE:**

**ANALISI DEI DATI RELATIVI AL 2005**

*A cura di:*

*Osservatorio provinciale sull'impiego dei farmaci e la Farmacovigilanza (OssFarm)  
Dipartimento Programmazione Acquisto e Controllo*

*Olivia Leoni, Cristina Oria, Luca Manfredi, Cinzia Roi*

## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	<b>pag. 4</b>
1. Le fonti dei dati	
2. Metodologia di analisi e criteri di elaborazione	
3. Glossario	
<b>LA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA</b>	<b>pag. 6</b>
1. Dati generali	
2. La prescrizione di farmaci equivalenti	
<b>LA PRESCRIZIONE PER CLASSI DI FARMACI</b>	<b>pag. 10</b>
1. Dati generali	
2. Classi di farmaci a maggiore incidenza di spesa	
<b>LA PRESCRIZIONE DI FARMACI NEI DISTRETTI</b>	<b>pag. 18</b>
1. Dati generali	
2. La prescrizione per classi di farmaci	
3. Indicatori di prescrizione: confronto con i valori di ASL	
<b>COMMENTI E CONCLUSIONI</b>	<b>pag. 29</b>
1. La prescrizione di farmaci nel 2005: i possibili fattori implicati	

*Ogni sezione è corredata di Grafici e/o Tabelle*

## INTRODUZIONE

Il presente report illustra i principali risultati delle attività di monitoraggio della prescrizione di farmaci sul territorio aziendale poste in essere nel corso del 2006 (come previsto nell'ambito degli Obiettivi Aziendali Anno 2006).

I dati presentati si riferiscono in particolare agli indicatori di prescrizione relativi all'assistenza farmaceutica convenzionata erogata tramite le farmacie territoriali della ASL nel 2005 (con esclusione pertanto della prescrizione di farmaci registrati nel File F e di quelli soggetti a distribuzione diretta).

L'analisi è stata orientata ad individuare le principali caratteristiche dell'assistenza farmaceutica convenzionata complessivamente sul territorio aziendale ed in ambito distrettuale, evidenziando eventuali aree critiche di prescrizione.

Valutazioni specifiche sono state effettuate sia per tipologia di prescrittore (Medico di Medicina Generale - MMG e Pediatra di Libera Scelta - PLS), sia per tipologia di farmaco prescritto (facendo riferimento alla classificazione ATC<sup>1</sup> dei farmaci).

1. ATC – Classificazione Anatomica Terapeutica Chimica. L'Informatore Farmaceutico 2005. OEMF.

### **1. Le fonti dei dati**

Nel report sono state utilizzate le seguenti fonti di dati relativi alla prescrizione di farmaci in SSN:

- dati forniti da Santer S.p.A.: report desunti da distinte Contabili Riepilogative (dati aggregati per Regione, ASL, Distretto); CD formato testo relativo all'anno 2005 della produzione 'Scheda Medico'; dati estratti dal data base *Farmavision*;
- dati forniti da IMS Health (per il Progetto Sfera del Ministero della Salute).

### **2. Metodologia di analisi e criteri di elaborazione**

- Gli indicatori di prescrizione sono stati elaborati sia complessivamente sul territorio aziendale sia per aggregazione distrettuale (distretto di attività del medico), secondo le modalità adottate da Santer S.p.A. nella fornitura dei dati.
- I principali indicatori di prescrizione sono stati espressi sia in valore assoluto sia in *valore procapite 'pesato'*, con una standardizzazione per fasce di età e sesso degli *assistibili in carico ai medici*. I valori 'pesati' sono forniti da Santer S.p.A., che utilizza il sistema di pesi adottato in Regione Lombardia (DGR n. 2806 del 26.10.2000).
- Sono state effettuate analisi specifiche per tipologia di prescrittore, considerando separatamente le prescrizioni dei Medici di Medicina Generale (MMG) e quelle dei Pediatri di Libera Scelta (PLS).
- La dispensazione dei farmaci in termini quantitativi è stata espressa come numero di confezioni/pezzi prescritti, in quanto non risultano disponibili i valori in DDD (Dosi Definite Giornaliere); l'indicatore utilizzato consente pertanto di effettuare unicamente dei confronti 'di massima' risentendo della possibile variabilità di composizione delle confezioni presenti in commercio di un medesimo principio attivo.
- Gli indici di variazione dei dati rispetto a valori di confronto (ad esempio rispetto ai dati regionali) vengono espressi come scostamenti percentuali (delta %).
- E' opportuno sottolineare che i dati da distinta contabile riepilogativa non tengono conto del fenomeno della mobilità sanitaria sia 'passiva' (acquisto nelle farmacie al di fuori del territorio aziendale di farmaci da parte di cittadini residenti nella nostra ASL) che 'attiva' (acquisto nelle farmacie del territorio aziendale di farmaci da parte di cittadini residenti in altre ASL).

### **3. Glossario**

- **ATC - Classificazione Anatomica Terapeutica Chimica:**

Sistema di classificazione dei farmaci raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, in Italia curato e utilizzato dal Ministero della Salute. E' una classificazione di tipo alfa-numerico, che consente di codificare in modo univoco ogni principio attivo presente in commercio attraverso un sistema a 5 livelli (con dettaglio progressivamente maggiore). Il primo livello ATC accorpa i farmaci in 14 'gruppi anatomici' (indicati con una lettera dell'alfabeto) facendo riferimento al loro principale organo bersaglio:

**A** Apparato gastrointestinale e metabolismo

**B** Sangue ed organi emopoietici

**C** Sistema cardiovascolare

**D** Dermatologici

**G** Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali

**H** Ormoni sistemici esclusi gli ormoni sessuali

**J** Antimicrobici generali per uso sistemico

**L** Antineoplastici ed immunomodulatori

**M** Sistema muscolo-scheletrico

**N** Sistema nervoso

**P** Antiparassitari, insetticidi, repellenti

**R** Apparato respiratorio

**S** Organi di senso\*

**V** Vari\*

*\*Organi di senso: colliri, preparati oftalmologici; \*Vari: allergeni mezzi di contrasto, ecc.*

Per la definizione degli indicatori utilizzati nel Report si rimanda ai Report trimestrali (2005) ed annuali (2003, 2004) precedentemente redatti a cura dell'OssFarm.

## LA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA

### 1. DATI GENERALI

#### **Fonte dati:**

distinta contabile riepilogativa (*specialità medicinali e generici; ossigeno gassoso; galenici; protesica e dietetica erogate attraverso le farmacie aperte al pubblico*).

Nel corso del 2005 presso la ASL della provincia di Varese si è registrato una diminuzione dei principali indicatori di prescrizione farmaceutica rispetto al 2004, sia in valore assoluto che procapite.

#### **Valori assoluti:**

Rispetto al 2004, la **spesa farmaceutica LORDA** (comprensiva di ticket, sconto alle farmacie, sconto del 4,12% ai sensi del DL 156/2004) è diminuita del - 4,8% raggiungendo 171 milioni di €, mentre quella **NETTA**, pari a 145 milioni di €, si è ridotta del -4,1%.

Il 91,4% della spesa farmaceutica lorda totale è stato determinato dalla quota relativa alle *specialità medicinali e generici* (156 milioni di €), che ha subito una riduzione del -9,9% rispetto al 2004.

Nel 2005 il **ticket** ha inciso per il 7,2% sulla spesa lorda della ASL (6,9% su scala regionale).

Lo sconto praticato dalle farmacie al SSN (ex Art. 7 L. 724/94 ed ex Art. 4 L. 537/93) è ammontato a 9,2 milioni di €, mentre quello corrispondente al DL 156/04 ha totalizzato quasi 5 milioni di €, per un totale di 14,2 milioni di € (pari all'8,3% sulla spesa farmaceutica lorda totale; 7,9% in Lombardia).

La diminuzione della spesa è correlato soprattutto ad una riduzione del -1,5% del **numero delle ricette** rispetto al 2004 (con un valore di 5.277.178), in controtendenza rispetto al dato regionale che ha invece registrato un aumento del +0,5%. Anche i **volumi prescrittivi** hanno registrato una riduzione rispetto all'anno precedente, sia in valore assoluto (-3,3% con 10.129.853 pezzi) che procapite (-4,5%), contribuendo alla contrazione della spesa.

Il **valore lordo per ricetta** (indicativo dei prezzi al pubblico dei medicinali prescritti) è stato di 32,5 €, con una riduzione del -3,3% rispetto al 2004. Anche il **valore netto per ricetta** (corrispondente all'importo effettivamente pagato dal SSN), pari a 27,5 €, si è ridotto rispetto al 2004. La riduzione di questi due valori consegue alle manovre di contenimento dei prezzi in vigenti nel corso dell'anno.

#### **Valori procapite:**

La **spesa farmaceutica LORDA procapite** è ammontata a 204,6 €, con una diminuzione del -5,5% rispetto al 2004 (-4,4% rispetto al dato regionale di 214 €). La quota relativa alle specialità medicinali è stata di 186,2 € ed ha registrato una riduzione del -10,6% rispetto al 2004.

La **spesa NETTA procapite** è stata di 173 € (-6,4% rispetto al 2004). Tale valore, inferiore del -5,2% rispetto a quello della Lombardia (182,4 €), ha collocato la nostra ASL al 5° posto tra le 15 ASL lombarde in ordine crescente di spesa netta procapite.

Il **numero di RICETTE procapite** (pari a 6,3) risulta inferiore del -4,5% rispetto al valore regionale di 6,6.

**Tabella 1** – Principali indicatori di prescrizione per l'ASL della Provincia di Varese e per la Regione Lombardia nell'anno 2005 e confronto con i corrispondenti valori del 2004 (Fonte: Santer S.p.A.)

	ANNO 2005	Differenza % 2005/2004
<b>ASL VARESE</b>		
Numero Assistibili	837.862	
Spesa Lorda (migliaia di €)	171.396,5	- 4,79
Spesa Netta (migliaia di €)	144.941,76	- 4,12
Numero Ricette	5.277.178	- 1,51
<b>REGIONE LOMBARDIA</b>		
Numero Assistibili	9.320.722	
Spesa Lorda (migliaia di €)	1.994.912,2	-1,26
Spesa Netta (migliaia di €)	1.700.145,6	- 0,69
Numero Ricette	61.772.061	+0,50

## 2. LA PRESCRIZIONE DI FARMACI EQUIVALENTI

Nel 2005 la spesa SSN per farmaci equivalenti è stata di 17,576 milioni di €, con una riduzione del -15,6% rispetto al 2004. Essa ha rappresentato l'11,6% della spesa totale per farmaci (il 13,2% nel 2004). L'incidenza delle confezioni di farmaci equivalenti sul totale dei volumi prescritti si è mantenuta costante rispetto al 2004 (26,6%), sebbene il numero assoluto delle confezioni abbia subito una lieve riduzione (-1,3%). In DDD, i farmaci equivalenti hanno determinato il 25,6% delle DDD totali, con un decremento in valore assoluto del -0,8% rispetto al 2004.

Nell'ambito della prescrizione di farmaci equivalenti, i prodotti generici hanno determinato una quota di spesa SSN pari al 22,8% e di DDD pari al 21,6%.

**Tabella 2 – Principali indicatori di prescrizione di farmaci equivalenti: confronto 2004-2005**

	2004	2005	scostamento %
<b>Spesa SSN</b>	20.831.015,67	17.576.468,33	-15,62
<b>N confezioni</b>	2.840.482	2.804.029	-1,28
<b>N DDD</b>	2.154,74	2.137,53	-0,80

Analogamente a quanto emerso nel 2004, **la spesa SSN** per farmaci equivalenti si è concentrata sulle classi terapeutiche dei *farmaci cardiovascolari* (40,4% della spesa totale per farmaci equivalenti), *farmaci del sistema nervoso* (18,4%) e *farmaci gastrointestinali* (12,5%).

Le principali classi al I livello ATC hanno registrato una riduzione di spesa per la quota relativa ai prodotti equivalenti; in particolare, in valore assoluto, le riduzioni più rilevanti si sono verificate a carico dei farmaci cardiovascolari (-1.308 mila €; -15,6%), dei farmaci del sistema nervoso (-833 mila €; -20,5%) e degli antimicrobici (-660 mila €; -28,8%). Si segnala invece un incremento di spesa per gli equivalenti appartenenti alle classi del sistema muscolo-scheletrico (+56 mila €; +7,9%) e del sangue (+34 mila €; +6,2%).

Le classi con quota di spesa per farmaci equivalenti più elevata sono state: dermatologici (49,1% sulla spesa totale per questa classe), farmaci del sistema nervoso (22,6%), farmaci del sistema muscolo-scheletrico (17,6%) e farmaci cardiovascolari (12,8%).

Tra i prodotti equivalenti, i primi 10 principi attivi per spesa hanno determinato il 46,1% della spesa totale indotta da questi farmaci. Tra di essi compaiono 4 *farmaci cardiovascolari* (nitroglicerina, enalapril, carvedilolo, diltiazem) e 3 *farmaci del sistema nervoso* (paroxetina, gabapentina, citalopram).

**Tabella 3 – Farmaci equivalenti (anno 2005): primi 10 principi attivi per spesa**

	SPESA SSN (x1000 abitanti)	% totale	Variazione % 2005/2004
<b>C - NITROGLICERINA</b>	2.143,18	10,1	-1,4
<b>C - ENALAPRIL</b>	1.472,61	7	-47,3
<b>N - PAROXETINA</b>	1.316,78	6,2	-2,9
<b>C - CARVEDILOLO</b>	895,94	4,2	-25,9
<b>N - GABAPENTIN</b>	855,67	4	-35,8
<b>A - MESALAZINA</b>	708,67	3,4	3
<b>N - CITALOPRAM</b>	679,96	3,2	-37,6
<b>J - CEFTRIAXONE</b>	629,86	3	-45,3
<b>B - TICLOPIDINA</b>	562,65	2,7	12,8
<b>C - DILTIAZEM</b>	492,23	2,3	1,8
<b>totale primi 10</b>	<b>9.757,55</b>	<b>46,1</b>	
<b>totale farmaci equivalenti</b>	<b>21.185,94</b>	<b>100,0</b>	<b>-15,6</b>

Oltre il 57% delle **DDD prescritte** di farmaci equivalenti è stata determinata dai *farmaci cardiovascolari*, alla cui prescrizione è seguita da quella dai *farmaci gastrointestinali* (11,7%), dei *farmaci del sistema muscolo-scheletrico* (9,3%) e dei *farmaci del sistema nervoso* (8,1%).

In accordo con i dati di spesa, rispetto al 2004 le principali classi al I livello ATC hanno subito una riduzione del numero di DDD prescritte, rilevante per i farmaci del sistema nervoso (-3,9%), i genito-urinari (-10,6%) ed i farmaci del sistema respiratorio (-12,2%). Si segnala invece in particolare per i farmaci cardiovascolari, i farmaci del sangue e gli antimicrobici un incremento delle DDD prescritte (rispettivamente: +0,3%, +4,9%, +1,8%).

Le classi con quota di prescrizione di farmaci equivalenti più elevata sono state: farmaci del sistema muscolo-scheletrico (56,1%), farmaci del sistema nervoso (39%), antineoplastici-immunomodulatori (35,6%), antimicrobici (29%).

Tra i prodotti equivalenti, i primi 10 principi attivi per DDD prescritte hanno determinato il 53,6% del totale delle DDD relative a questi prodotti. Tra di essi le prime 5 posizioni sono occupate da *farmaci cardiovascolari* (38,6% delle DDD totali per farmaci equivalenti); da segnalare anche la presenza di 2 *farmaci dell'apparato gastrointestinale* (metformina, calcio associato).

**Tabella 4 – Farmaci equivalenti (anno 2005): primi 10 principi attivi per DDD prescritte**

	<b>DDD (x1000 abitanti)</b>	<b>% totale</b>	<b>variazione % 2005/2004</b>
<b>C - ENALAPRIL</b>	256,10	12,0	-0,8
<b>C - NITROGLICERINA</b>	203,02	9,5	-4,9
<b>C - FUROSEMIDE</b>	157,73	7,4	14,0
<b>C - ATENOLOLO</b>	139,69	6,5	0,8
<b>C - ISOSORBIDE MONONITRATO</b>	69,26	3,2	2,9
<b>A - METFORMINA</b>	65,94	3,1	12,1
<b>B - TICLOPIDINA</b>	64,43	3,0	6,4
<b>A - CALCIO IN ASSOCIAZIONE</b>	64,13	3,0	2,2
<b>N - PAROXETINA</b>	63,81	3,0	-0,2
<b>M - NIMESULIDE</b>	61,94	2,9	-13,5
<b>totale primi 10</b>	<b>1.146,06</b>	<b>53,6</b>	
<b>totale farmaci equivalenti</b>	<b>2.137,53</b>	<b>100,0</b>	<b>-0,8</b>

**Nota Bene**

Approfondimenti sulla prescrizione di farmaci equivalenti nel 2005 sul territorio della ASL di Varese sono reperibili in un Report annuale redatto a cura dell'OssFarm.

## LA PRESCRIZIONE PER CLASSI DI FARMACI

### 1. DATI GENERALI

#### Spesa e volumi prescrittivi per classi terapeutiche principali (I livello ATC)

##### Spesa

- Complessivamente nel 2005 la spesa per farmaci nella ASL della Provincia di Varese ha registrato una riduzione del 4,70% rispetto al 2004, con un valore di poco superiore a 150.885 migliaia di €.
- Le categorie di farmaci a *maggiore incidenza di spesa* nel 2005 sono state: *farmaci cardiovascolari* (che hanno determinato il 36,8% della spesa totale per farmaci della ASL, con un'incidenza percentuale superiore rispetto al 2004), *farmaci gastrointestinali* (12,55%, con incidenza percentuale maggiore rispetto al 2004), *farmaci del sistema nervoso* (9,52%), *antimicrobici* (9,04%) e *antineoplastici* (7,73%). Si rileva che i farmaci cardiovascolari e i gastrointestinali hanno determinato oltre il 49% della spesa totale per farmaci in ASL. Inoltre, rispetto al 2004, si è registrato un 'recupero' di posizione per spesa dei farmaci del sistema nervoso (al 4° posto nel 2004) e degli antimicrobici (al 5° posto nel 2004), rispetto agli antineoplastici (al 3° posto nel 2004) principalmente correlabile agli effetti della distribuzione diretta di alcuni principi attivi compresi in questa categoria.
- Tra le 14 classi di farmaci individuate dal I livello ATC, 9 hanno registrato una *riduzione di spesa* rispetto al 2004, rilevante in valore assoluto in particolare per: *farmaci antineoplastici* (-4.413 migliaia di €, pari a -27,46%), *farmaci del sistema muscolo-scheletrico* (-1.493 migliaia di €, -25,17%) e *farmaci cardiovascolari* (-1.208 migliaia di €; -2,13%).
- Tra le 5 classi che hanno invece subito un incremento di spesa, si segnalano soprattutto: *farmaci del sistema respiratorio* (+767 migliaia di €; +7,84%), *farmaci del sangue* (+540 migliaia di €; +6,31%) e *farmaci gastrointestinali* (+111 migliaia di €; +0,59%).

##### Volumi prescrittivi

- Analogamente alla spesa, nel 2005 si è registrata una riduzione del numero di confezioni prescritte rispetto al 2004, pari al -1,11%.
- Oltre il 56% delle confezioni totali è stato determinato dalle sole 2 classi dei *farmaci cardiovascolari* (41,53% delle confezioni totali) e dei *farmaci gastrointestinali* (14,55%), con un'incidenza sostanzialmente sovrapponibile a quella del 2004 per entrambi i gruppi.
- Una riduzione dei volumi prescrittivi si è registrata per 6 classi terapeutiche, tra cui in particolare: *farmaci cardiovascolari* (-185.095 confezioni; -4,05%), *farmaci muscolo-scheletrici* (-63.590; -10,55%), *farmaci genito-urinari* (-32.930; -6,43%) e *antineoplastici* (-18.713; -13,47%).
- Le classi con maggiore incremento del volume prescritto sono state invece i farmaci del sistema nervoso (+45.932 confezioni; +6,18%), i farmaci *gastrointestinali* (+38.875; 2,6%) e *farmaci del sangue* (+38.683; +4,96%).

La Tabella 5 illustra la distribuzione della spesa e del numero di pezzi prescritti nel 2005 per classi terapeutiche (I livello ATC), come incidenza percentuale sui valori totali e come scostamento percentuale rispetto al 2004.

- Dal confronto dei dati di spesa e dei volumi prescrittivi per le più rilevanti classi di farmaci, si nota che *l'andamento della spesa si correla a quello dei volumi prescrittivi per la maggior parte delle classi terapeutiche* (in riduzione per farmaci cardiovascolari, antineoplastici, genito-urinari e farmaci del sistema muscolo-scheletrico; in aumento per farmaci gastrointestinali, farmaci del sistema respiratorio e farmaci del sangue).

- Si segnala, al contrario, che per i farmaci del sistema nervoso e gli antimicrobici all'aumento del numero di confezioni prescritte corrisponde una riduzione della spesa, ad indicare in queste classi la tendenziale prescrizione di più farmaci ma a minor costo rispetto al 2004.

**Tabella 5** – - Spesa e numero di confezioni prescritte nel 2005 per classi terapeutiche al I livello ATC: incidenza percentuale sui valori totali e scostamento percentuale rispetto al 2004

Categoria terapeutica principale (I livello ATC)	SPESA 2005		CONFEZIONI 2005	
	% sul totale	variaz % su 2004	% sul totale	variaz % su 2004
1. Sistema cardiovascolare	36,80	-2,13	41,53	-4,05
2. App. gastrointestinale e metabolismo	12,55	0,59	14,55	2,60
3. Sistema nervoso	9,52	-3,47	7,48	6,18
4. Antimicrobici generali uso sistemico	9,04	-2,60	8,97	1,45
5. Antineoplastici e immunomodulatori	7,73	-27,46	1,14	-13,47
6. Sistema respiratorio	6,99	7,84	4,41	6,24
7. Sangue e organi emopoietici	6,04	6,31	7,76	4,96
8. Sistema genito-urinario, ormoni sessuali	4,85	-1,21	4,54	-6,43
9. Sistema muscolo-scheletrico	2,94	-25,17	5,11	-10,55
10. Ormoni sistemici	1,62	-20,61	2,47	7,36
11. Organi di senso	1,19	3,76	1,43	2,14
12. Dermatologici	0,36	-10,62	0,37	-7,33
13. Vari	0,29	-25,52	0,04	-27,35
14. Antiparassitari	0,10	5,72	0,20	8,11

### Spesa e volumi prescrittivi per gruppi di farmaci (II livello ATC)

#### Spesa

- Analizzando i dati in maggiore dettaglio si rileva che oltre il 52% della spesa farmaceutica si è concentrata su 6 gruppi di farmaci, 3 dei quali appartenenti alla classe dei cardiovascolari: *ace-inibitori/sartani* (che hanno determinato il 15,14 % della spesa farmaceutica totale), *ipolipemizzanti* (9,94%), *antiacidi/antiulcera peptica* (7,87%), *antibatterici* (7,20%), *farmaci per i disturbi ostruttivi respiratori* (6,39%) e *calcio-antagonisti* (5,58%).
- Anche nel 2004 i primi 5 gruppi inducevano oltre la metà della spesa totale; le variazioni principali di incidenza tra queste classi a spesa elevata riguardano i calcio-antagonisti (in aumento; al 7° posto nel 2004) e i farmaci per la terapia antitumorale endocrina (in diminuzione; al 5° posto nel 2004).

#### Volumi prescrittivi

- Anche per i volumi si rileva che 6 gruppi di farmaci hanno indotto il 51% del numero totale di confezioni prescritte: *ace-inibitori/sartani* (che hanno determinato il 16,88 % delle confezioni complessive), *antibatterici* (8,34%), *antiacidi/antiulcera peptica* (6,93%), *antitrombotici* (6,76%), *calcio-antagonisti* (6,67%) e *ipolipemizzanti* (5,36%).
- Si segnala che tra i primi 15 gruppi di farmaci per numero di confezioni nel 2005 ben 6 appartengono alla classe dei cardiovascolari.

Le *Tablelle 6 e 7* riportano rispettivamente i primi 15 gruppi di farmaci per spesa e per volumi prescrittivi nel 2005, con indicazione dell'incidenza percentuale sul totale dell'anno e la variazione percentuale rispetto al 2004.

**Tabella 6** – Primi 15 gruppi per spesa nel 2005: incidenza percentuale sui valori totali e scostamento percentuale rispetto al 2004

Gruppo di farmaci (II livello ATC)	SPESA 2005	
	% sul totale	variaz % su 2004
1. Ace-inibitori/sartani	15,14	1,32
2. Ipolipemizzanti	9,94	-12,01
3. Antiacidi/antiulcera peptica	7,87	-4,60
4. Antibatterici sistemici	7,20	-3,02
5. Antiasmatici	6,39	6,28
6. Calcio-antagonisti	5,58	5,58
7. Antidepressivi	4,24	-1,88
8. Terapia endocrina	4,20	-30,66
9. Antitrombotici	2,99	11,64
10. Antidiabetici	2,78	16,26
11. Urologici	2,72	5,34
12. Antianemici	2,51	0,37
13. Immunostimolanti	2,01	-27,76
14. Ormoni sessuali	2,01	-9,29
15. Terapia cardiaca*	1,99	1,96
<b>Incidenza cumulativa</b>	<b>77,57</b>	

\* glucosidi digitatici, antiaritmici, adrenergici e dopaminergici, nitrati organici

**Tabella 7** – Primi 15 gruppi per numero di pezzi prescritti nel 2005: incidenza percentuale sui valori totali e scostamento percentuale rispetto al 2004

Gruppo di farmaci (II livello ATC)	CONFEZIONI 2005	
	% sul totale	variaz % su 2004
1. Ace-inibitori/sartani	16,88	3,01
2. Antibatterici sistemici	8,34	1,83
3. Antiacidi/antiulcera peptica	6,93	1,89
4. Antitrombotici	6,76	6,58
5. Calcio-antagonisti	6,67	0,57
6. Ipolipemizzanti	5,36	-33,23
7. Antidiabetici	4,97	5,03
8. Terapia cardiaca*	4,13	-3,90
9. Antinfiammatori	3,93	-15,65
10. Diuretici	3,50	5,31
11. Betabloccanti	3,47	12,24
12. Antiasmatici	3,34	0,50
13. Antidepressivi	2,93	1,92
14. Ormoni sessuali	2,35	-13,01
15. Urologici	2,13	1,95
<b>Incidenza cumulativa</b>	<b>81,67</b>	

\* glucosidi digitatici, antiaritmici, adrenergici e dopaminergici, nitrati organici

## 2. CLASSI DI FARMACI A MAGGIORE INCIDENZA DI SPESA

L'analisi della prescrizione di farmaci per classi terapeutiche al I livello ATC a maggiore incidenza di spesa (C, A, N, J) ha lo scopo di fornire un quadro complessivo della prescrizione sul territorio aziendale di farmaci di ampio impiego e di individuare eventuali aspetti critici.

### FARMACI PER L'APPARATO CARDIOVASCOLARE (ATC: C)

- Nel 2005 i farmaci cardiovascolari hanno continuato a rappresentare la prima classe terapeutica per spesa (36,8% del totale) e per numero di confezioni prescritte (41,53% del totale). Rispetto al 2004 essi hanno comunque subito una riduzione sia della spesa (-2,13%) che del volume di prescrizione (-4,05%). Il fatto che l'incremento percentuale delle confezioni sia inferiore a quello della spesa dipende soprattutto dall'introduzione di nuove confezioni ed all'effetto mix (spostamento verso la prescrizione di confezioni a maggior costo unitario).
- Tra i primi 20 principi attivi per spesa sul territorio aziendale, 9 sono cardiovascolari (*Tabella 9*): 3 *statine* (con *simvastatina* e *atorvastatina* ai primi 2 posti), *amlodipina*, *ramipril*, *valsartan+idroclorotiazide*, *doxazosin*, *acidi grassi omega 3*, *nitroglicerina*.
- In analogia con quanto rilevato nel 2004, i principali gruppi di farmaci in ordine decrescente di spesa sono stati: **sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina** quali *ACE-inibitori* e *sartani* (responsabili del 14,3% della spesa farmaceutica totale e del 39,8% della spesa per farmaci 'C'), **ipolipemizzanti** (9,9%; 27%), **calcioantagonisti** (5,6%; 15,2%), **farmaci per la terapia cardiaca** (*glucosidi digitatici*, *antiaritmici*, *adrenergici* e *dopaminergici*, *nitrati organici*; 2%; 5,4%) e **betabloccanti** (1,9%; e 5,1%).
- Rispetto al 2004, la spesa per gli **ipolipemizzanti** ha registrato una riduzione del -12%, cui ha corrisposto una diminuzione dei pezzi del -33,2%. L'inversione del trend di spesa per questa classe di farmaci rispetto all'anno precedente (in cui era incrementata del +26,3%), si correla alla riduzione di spesa e di prescrizione degli **acidi grassi omega 3** (rispettivamente: -31,5% e -32,8%) per applicazione della Nota AIFA 13, e delle **statine** (rispettivamente: -8,3% e -34,6%). Nel gruppo, *simvastatina* si è collocata al primo posto per spesa (anche in assoluto tra tutte le molecole prescritte in ASL) con il 34,7% della spesa per statine, e per numero di pezzi prescritti (34,1% del totale per statine). Il farmaco ha registrato rispetto al 2004 una sostanziale stabilità di spesa (+0,2%), a fronte di una riduzione del -51% dei volumi. Rispetto all'anno precedente si segnala l'incremento di *rosuvastatina* per spesa (+122,5%) e pezzi (+120,3%); la molecola si è posizionata al 4° posto tra le statine per entrambi gli indicatori.
- Le **sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina** rispetto al 2004 complessivamente hanno registrato un aumento della spesa (+1,3%) e del numero di pezzi prescritti (+3%), dovuto in particolare all'incremento della prescrizione di **sartani** (+11,1% di spesa e +16,6% dei pezzi) soprattutto nella forma **associata a diuretici** (rispettivamente: +15,6% e +22%). Si assiste al contrario ad una contrazione della spesa e dei volumi per **ACE-inibitori** (-6,3%; -0,8%). Tra le sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina, il primo posto per spesa è occupato da *valsartan associato ad idroclorotiazide* (per spesa al 5° posto tra i farmaci cardiovascolari ed al 12° tra tutti i principi attivi), con un aumento del +37,4% rispetto al 2004. La prima molecola per pezzi è *enalapril* (al 2° posto tra tutti i farmaci cardiovascolari), che comunque ha subito una riduzione di prescrizione (-1,6%) e di spesa correlabile alla scadenza brevettuale (-47,3%).
- Rispetto al 2004 i **calcioantagonisti diidropiridinici** sono aumentati per spesa (+5,9%) e numero di pezzi prescritti (+1,5%). *Amlodipina* si è collocata al primo posto nella classe per entrambi gli indicatori (e per volumi al primo posto tra tutti i cardiovascolari), registrando un aumento sia di spesa (+5,5%) sia di volumi (+2,8%). Si è ridotta invece la prescrizione dei **calcioantagonisti non diidropiridinici** (-3,6%), pur a fronte di un lieve aumento della spesa (+2,8%).

- I **betabloccanti** hanno registrato un aumento del numero di pezzi prescritti del +12,2%, con una lieve riduzione di spesa (-0,6%). L'incremento più rilevante dei volumi e della spesa è stato a carico di **bisoprololo** (rispettivamente: +112,5; +87,4%), farmaco di recente commercializzazione all'interno della classe. Da segnalare tra gli equivalenti l'incremento di prescrizione di **carvedilolo** (+10,9%), con una riduzione del -25,9% della spesa rispetto al 2004, anno in cui è avvenuta la sua scadenza brevettuale.
- Tra i farmaci tipicamente utilizzati nel trattamento dello scompenso cardiaco si osserva una riduzione del numero di pezzi prescritti per **glicosidi digitalici** (-10,5%) ed un aumento per **diuretici dell'ansa** (+2,4%) e dei **risparmiatori di potassio** (+2,7%).

#### FARMACI PER L'APPARATO GASTROINTESTINALE E IL METABOLISMO (ATC: A)

- Analogamente all'anno precedente, questa classe ha mantenuto nel 2005 la seconda posizione per spesa (12,6% del totale) e per numero di pezzi prescritti (14,6% del totale), registrando un incremento per entrambi gli indicatori (rispettivamente: +0,6% e +2,6%).
- La maggiore quota di spesa (corrispondente al 58,9% della spesa per i farmaci in 'A') è stata determinata dagli **inibitori di pompa protonica** (IPP), che hanno presentato un incremento dei volumi prescrittivi del +4,7% a fronte di una riduzione della spesa del -4,2% (correlabile soprattutto ad una riduzione dei prezzi). Tra i *farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica* (comprensivi anche degli anti H2 e degli antiacidi), gli IPP hanno determinato il 95% della spesa e l'88,4% dei volumi.
- **Omeprazolo** ha rappresentato la molecola con maggiore spesa e numero di pezzi prescritti (rispettivamente pari al 38,5% ed al 33% dei valori totali per IPP). Come nel 2004, questo farmaco è rimasto al 3° posto nella graduatoria generale dei prodotti per spesa della ASL, pur avendo subito una riduzione sia di spesa (-4,8%) sia di pezzi (-2%). Si è invece registrato un incremento di spesa e di prescrizione per **esomeprazolo** (rispettivamente del +8% e del +21,9%), enantiomero levogiro di omeprazolo, che ha occupato il 7° posto per spesa tra tutti i principi attivi in ASL ed al 2° posto tra gli IPP per spesa e pezzi (determinando il 24,2% ed il 21,4% dei valori della classe). Tra i primi 20 principi attivi per spesa sul territorio aziendale, 4 molecole appartengono al gruppo degli IPP (*omeprazolo, esomeprazolo, lansoprazolo, pantoprazolo*).
- Confermando l'andamento degli ultimi anni, nel 2005 è ulteriormente diminuita la spesa e la prescrizione di **anti H2** (rispettivamente: -20,4%, -19,5%), che hanno determinato solo l'1,6% della spesa per farmaci in 'A' e il 2,5% della spesa tra i *farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica* (con il 5,9% dei pezzi prescritti). Nell'ambito di questo gruppo, inoltre, anche **misoprostolo** ha subito una riduzione di spesa (-28,9%) e di pezzi (-29,5%), mentre la spesa per **antiacidi** è aumentata del +3,2% (rappresentando il 2,2% della spesa per *farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica*) a fronte di un lieve decremento dei volumi (-2,6%).
- Gli **ipoglicemizzanti orali** hanno determinato il 51,2% della spesa e l'86,7% dei pezzi tra gli *antidiabetici*, ed hanno registrato un incremento di entrambi gli indicatori rispetto al 2004 (rispettivamente: +16,3% e 5%). La spesa per questi farmaci ha rappresentato l'11,4% della spesa totale per farmaci gastrointestinali. Si segnala il continuo aumento di spesa e prescrizione a carico di **metformina** (rispettivamente: +20,4% e +8,1%; considerata complessivamente, da sola ed in associazione), che ha indotto il 57% della spesa ed il 70,8% dei pezzi totali per ipoglicemizzanti orali. Occorre rilevare anche l'effetto mix correlato allo spostamento della prescrizione verso farmaci nuovi quali **glitazoni** e **repaglinide**, che nel complesso hanno determinato il 7,2% della spesa e l'1,5% dei pezzi tra gli ipoglicemizzanti orali (nel caso dei **glitazoni** è inoltre esclusa la quota di spesa e volumi soggetta a distribuzione diretta).
- Le **insuline** (48,8% della spesa e 13,3% dei pezzi tra antidiabetici; 10,8% della spesa per farmaci in 'A') hanno registrato un aumento di spesa pari all'11,1%, correlabile sia all'incremento dei pezzi prescritti (+2,8%) sia all'effetto mix indotto dall'uso preferenziale di

molecole nuove più costose. Il maggiore incremento di spesa e di volumi si è registrato per insulina aspart (+88,2% e +42,9%). Nell'ambito della classe non è compresa una quota di spesa e pezzi relativa ad insulina glargine, distribuita direttamente.

## FARMACI DEL SISTEMA NERVOSO (ATC: N)

- Nel 2005 i farmaci 'N' si sono collocati al 3° posto per spesa in ASL (9,5% della spesa farmaceutica complessiva), guadagnando una posizione rispetto al 2004 in sostituzione degli antineoplastici-immunomodulatori. La classe ha registrato un incremento del numero di pezzi prescritti (+6,2%) con una riduzione della spesa (-3,5%) in gran parte associata ad una riduzione dei prezzi.
- Analogamente al 2004, gli **antidepressivi** hanno rappresentato la classe a maggiore incidenza sia per spesa (36,4% della spesa per farmaci in 'N'; con una riduzione del -2,9% rispetto al 2004) sia per pezzi prescritti (37,7%; in aumento dell'1,7%). Gli **SSRI** (*inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina*) hanno indotto il 76% della spesa per antidepressivi, pur avendo subito una riduzione del -5,3% rispetto al 2004 (soprattutto correlata alla riduzione dei prezzi). I volumi di prescrizione di questa classe (64,2% del totale per antidepressivi) hanno invece registrato una sostanziale stabilità (-0,3%). E' opportuno rilevare il notevole incremento di spesa (+88,9%) e di pezzi (+86,1%) per escitalopram, forma racemica di citalopram, introdotto sul mercato nel 2004 in concomitanza con la scadenza brevettuale di quest'ultimo. Citalopram ha al contrario registrato una riduzione per spesa e volumi (rispettivamente: -37,6%, -8,6%). Come nel 2004, la molecola a maggiore incidenza di spesa tra gli SSRI è stata sertralina, che ha determinato il 28,9% della spesa per questa classe di antidepressivi, pur registrando una riduzione di spesa (-14,6%) e di prescrizione (-13,4% come numero di pezzi) rispetto al 2004; questo andamento degli indicatori prescrittivi per sertralina potrebbe peraltro correlarsi alla scadenza brevettuale del prodotto avvenuta nel corso del 2005.
- La seconda classe per spesa è stata quella degli **antiepilettici** (19,1% della spesa per farmaci in 'N'), che hanno registrato un aumento di spesa (+0,1%) e di prescrizione (+6,3%) rispetto al 2004. L'antiepilettico a maggiore incidenza di spesa è stato gabapentin, che rispetto all'anno precedente ha subito una contrazione di spesa (-35,8%), correlabile alla scadenza brevettuale del farmaco avvenuta nel corso del 2004, e di volumi prescrittivi (-4,6%). Tra gli antiepilettici che hanno registrato un aumento di spesa e di numero di pezzi prescritti è opportuno segnalare acido valproico (rispettivamente: +25,5% e +14,3%) e lamotrigina (+13,1%, +14,4%), il cui uso crescente potrebbe correlarsi ad un maggiore impiego per indicazioni psichiatriche.
- Gli **antiparkinsoniani** hanno determinato il 13,7% della spesa per farmaci del sistema nervoso, registrando un aumento di spesa del +14,9% e di volumi prescrittivi del +3,7%. Tra i farmaci dopaminoagonisti, si segnalano l'incremento di spesa e di prescrizione per pramipexolo (rispettivamente: +16,4% e +16,8%) e cabergolina (+15,5%, +19,9%), l'introduzione sul mercato di entacapone e la riduzione di spesa e prescrizione per pergolide (-51,7%, -52,2%), farmaco che è stato associato alla comparsa di fibrosi valvolare cardiaca in alcune pubblicazioni nel corso del 2004.
- I dati relativi agli **antipsicotici** (8,9% della spesa per 'N'), indicativi di una riduzione di spesa (-45%) e di pezzi prescritti (-33%) rispetto al 2004, risultano sottostimati in quanto non comprensivi della quota di **antipsicotici atipici** distribuita direttamente.
- Nell'ambito delle altre categorie, è opportuno sottolineare il notevole incremento di spesa (+59,5%) e di volumi prescrittivi (+219,7%) registrato a carico degli **oppioidi**, che comunque hanno determinato solo il 6% della spesa totale per 'N'. Questi aumenti si correlano soprattutto all'introduzione della Nota AIFA 3 a decorrere da gennaio 2005, che ha reso rimborsabili in SSN i preparati a base di tramadolo e di codeina+paracetamolo incentivandone la prescrizione (i due principi attivi hanno determinato complessivamente tra gli oppioidi il 27% della spesa e il 64,9%

dei pezzi). Il farmaco a maggiore spesa è stato fentanil (62,5% della spesa per oppioidi), che ha registrato un aumento di spesa (+12,2%) e di volumi prescrittivi (+13,3%).

- Si segnala infine che i farmaci **antidemenza** hanno incrementato la spesa e la prescrizione rispetto al 2004 (+5,6% e +5,9%).

## FARMACI ANTIMICROBICI PER USO SISTEMICO (ATC: J)

- Continuando il trend dell'anno precedente, nel 2005 i farmaci antimicrobici per uso sistemico hanno subito una riduzione di spesa rispetto al 2004 (-2,6) rappresentando la quarta classe di per spesa in ASL (9% della spesa totale). La prescrizione di questi farmaci invece ha registrato un incremento dell'1,4% (9% dei pezzi prescritti in totale), invertendo il trend osservato negli ultimi anni.
- Gli **antibatterici** hanno determinato il 79,6% della spesa per farmaci in 'J' (con una riduzione del -3% della spesa rispetto al 2004), seguiti dagli **antimicotici** (11,2% della spesa per farmaci 'J'; -8,1% rispetto al 2004) e dagli **antivirali** (7,4%; +6,3%).
- Analogamente al 2004, le classi di antibatterici a maggiore incidenza di spesa sono state: **macrolidi** (26,7% della spesa per antibatterici), **antibatterici chinolonici** (24,4%), **penicilline in associazione** (21,7%), **cefalosporine di III generazione** (14,2%).
- Tra i primi 20 principi attivi per spesa in ASL si collocano due antibatterici: *amoxicillina+acido clavulanico* (8° posto) e *claritromicina* (17° posto).
- I **macrolidi** hanno subito una lieve riduzione di spesa (-0,1%) con incremento moderato di prescrizione (0,3%) rispetto al 2004. Nella classe, *claritromicina* ha mantenuto il 1° posto per spesa (60,8%) e prescrizione (48,7%), registrando un incremento moderato dei due indicatori prescrittivi (rispettivamente: +2%, +0,7%). *Azitromicina* (responsabile tra i macrolidi del 30,6% della spesa e del 36,1% dei pezzi) è stato il macrolide con maggiore incremento di spesa e prescrizioni rispetto al 2004 (rispettivamente: +4% e +6%).
- Per i **antibatterici chinolonici** si è registrato un incremento sia di spesa (+7,3%) sia del numero di pezzi prescritti (+5,4%), correlabili soprattutto a quelli di molecole di più recente commercializzazione e d'uso specifico quali *moxifloxacina* (+33% e +30,5%) e *prulifloxacina* (che hanno determinato rispettivamente il 15,6 ed il 4,5% della spesa per fluorochinoloni). Nella classe, *levofloxacina* è stata responsabile della maggiore quota di spesa (42,1%) e di pezzi (33,8%), con un aumento di entrambi gli indicatori (+4,4%, +4,7%).
- Anche per le **penicilline in associazione** sono incrementati spesa (+5,7%) e volumi prescrittivi (+7,3%), dovuti agli aumenti di *amoxicillina+acido clavulanico* (+5,2% e +7%) e di *ticarcillina+acido clavulanico* (+23,7% e +25,8%). Una forte riduzione invece si è registrata per *ampicillina+sulbactam* (-25,9% della spesa e -23,7% dei pezzi).
- Complessivamente, le **cefalosporine** hanno determinato il 17,1% della spesa ed il 22,3% dei volumi relativi a farmaci in 'J'. Nel gruppo, si è registrata una riduzione della spesa e della prescrizione per le cefalosporine di II generazione (rispettivamente: -13,7% e -16,9%) e di IV generazione (-25,5%, -24%), una riduzione di spesa con incremento dei pezzi prescritti per quelle di III generazione (-23,8%, +4,3%), che hanno determinato l'83,2% della spesa nella classe, ed un lieve incremento di spesa con riduzione della prescrizione per quelle di I (+1,2%, -6%). La riduzione della prescrizione delle cefalosporine di II generazione è correlabile soprattutto a quella di *cefonicid* (-39,1% dei pezzi prescritti), mentre quella delle cefalosporine di IV unicamente a *cefepima*. L'aumento della prescrizione delle cefalosporine di III è invece attribuibile principalmente a *ceftriaxone* (+9,3% con una riduzione di spesa del -45,3% correlabile alla scadenza brevettuale avvenuta a fine 2004) e *cefixima* (+8,7%), mentre nella classe continua a diminuire la prescrizione di *ceftazidime* (-23%).
- Gli **antimicotici per uso sistemico** hanno registrato una riduzione di spesa e di volumi prescrittivi (rispettivamente: -8,1% e -4,4%). Nella classe, *fluconazolo* ha determinato il 74,7% della spesa ed il 53% dei pezzi, con un incremento di prescrizione (2,4%) a fronte di una stabilità

sostanziale della spesa (-0,1%). Il prodotto equivalente itraconazolo ha registrato un decremento degli indicatori di prescrizione (-24,8% di spesa, -11,2% dei pezzi).

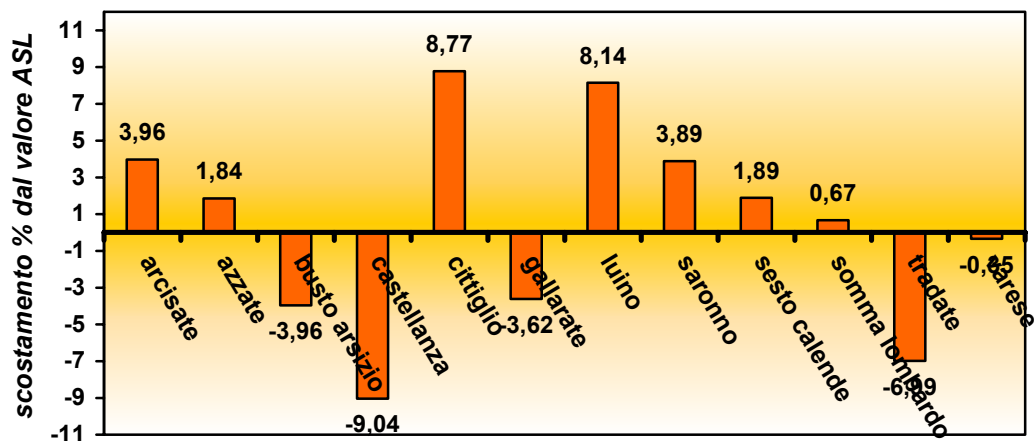
- Per gli **antivirali ad uso sistemico** l'aumento della spesa del +6,3% si è contrapposto ad una riduzione dei pezzi prescritti del -3,9%, ad indicare la tendenza a prescrivere farmaci di maggior costo all'interno della classe. Le principali molecole che hanno subito i più rilevanti incrementi di spesa sono state valganciclovir (+200,9%), lamivudina (+27,2%), brivudina (+76,9%). Al primo posto si è collocato valaciclovir per spesa (28,3% della spesa per antivirali), aciclovir per prescrizione (53,7% dei pezzi totali) che ha contribuito solo per il 12,7% della spesa (prodotto equivalente).

**LA PRESCRIZIONE DI FARMACI NEI DISTRETTI**

**1. DATI GENERALI**

**1.1. Prescrizione farmaceutica totale**

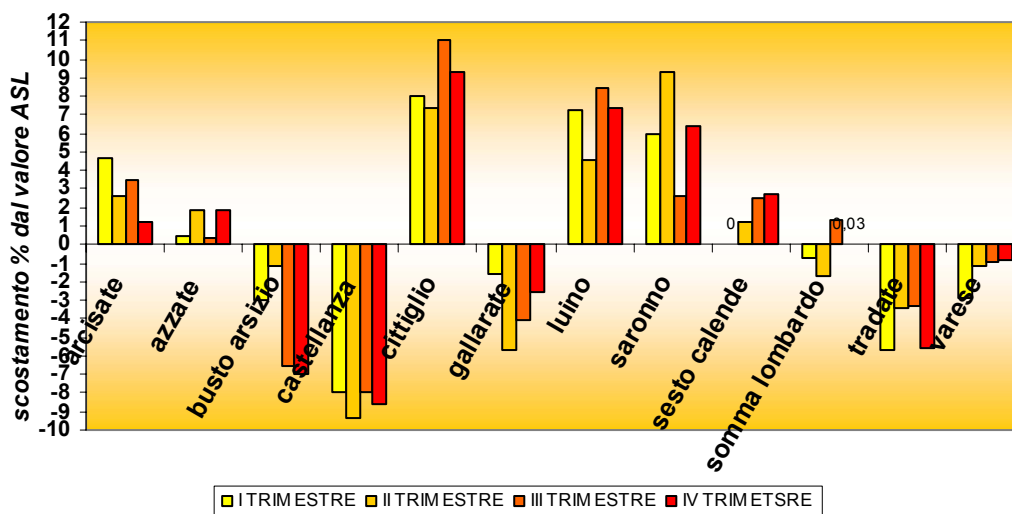
Nell'anno 2005 *la spesa farmaceutica pro capite pesata* attribuibile ai diversi Distretti Socio-Sanitari della provincia ha mantenuto la variabilità rispetto al valore aziendale già evidenziata negli anni precedenti.



**Grafico 1 – Spesa procapite pesata distrettuale nel 2005: scostamento dal valore ASL**

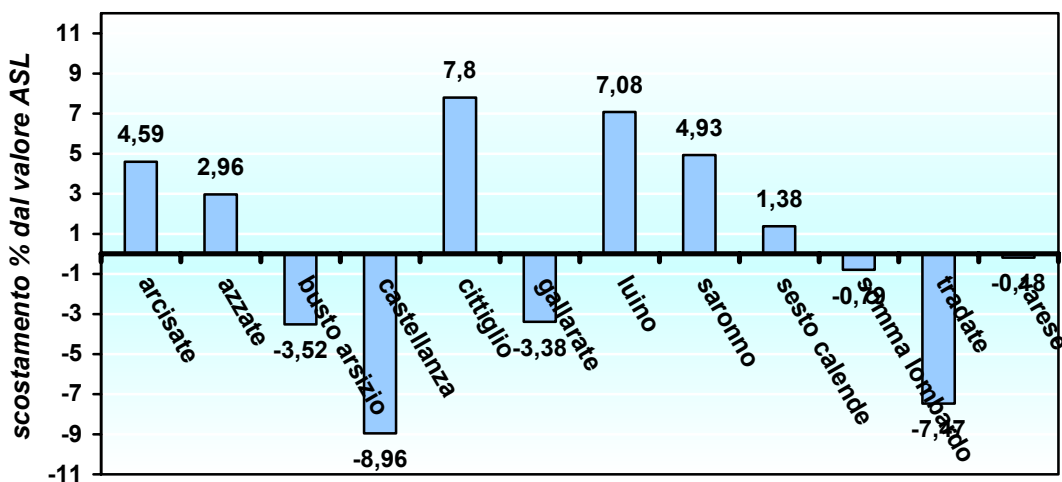
In particolare, in 7 distretti Socio-Sanitari la spesa procapite pesata ha superato il valore aziendale (*Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Saronno, Sesto Calende, Somma Lombardo*) con un range da +0,67% di Somma Lombardo a +8,77% di Cittiglio, mentre negli altri 5 distretti è risultata inferiore (*Busto Arsizio, Castellanza, Gallarate, Tradate, Varese*) con un range da -0,35% di Varese a -9,04% di Castellanza.

**Grafico 1.1** – Spesa procapite pesata distrettuale nei trimestri del 2005: scostamento dal valore ASL



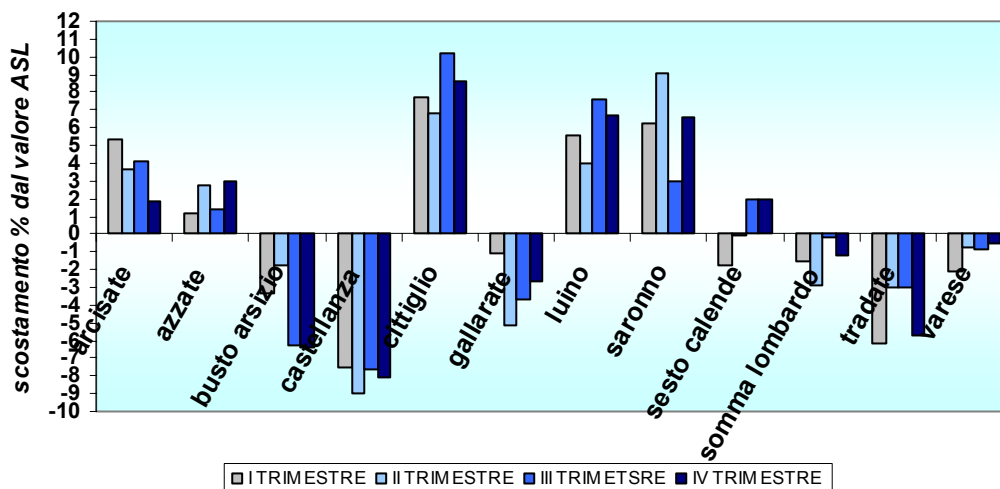
Il confronto della spesa procapite pesata in ogni distretto rispetto al valore di ASL nei 4 trimestri del 2005, evidenzia uno scostamento omogeneo in tutti i distretti, tranne in quello di Somma Lombardo (scostamento negativo nel I e II trimestre, positivo nel III, ‘in media’ nel IV).

**Grafico 2** - Spesa procapite pesata distrettuale nel 2005 (MMG): scostamento dal valore ASL



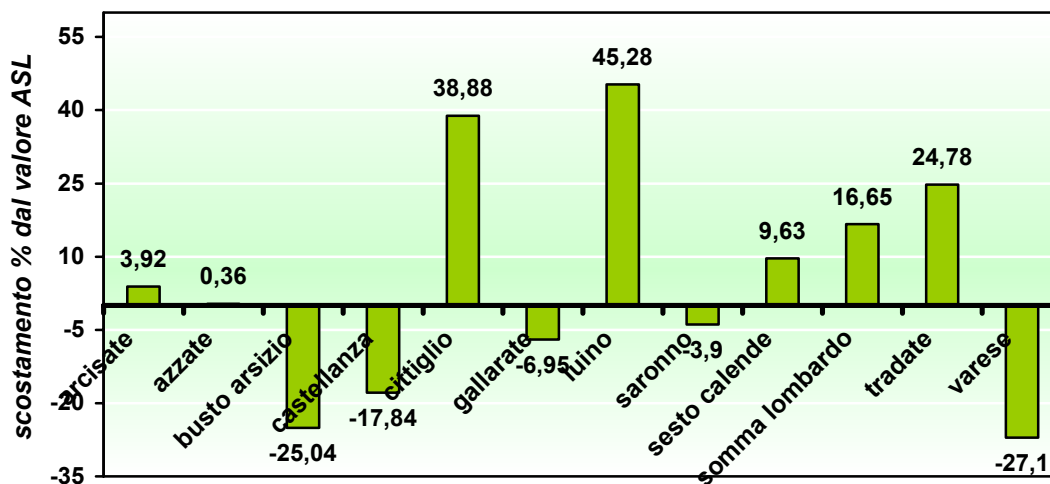
Analizzando i dati per origine della prescrizione, si rileva che il valore aziendale è stato superato in 6 distretti per la spesa determinata dai MMG (Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Saronno, Sesto Calende) con un range da +1,38% di Sesto Calende a +7,8% di Cittiglio. Si segnala che, analogamente ai dati complessivi, anche la spesa farmaceutica procapite pesata originata dai MMG ha subito una riduzione rispetto all’anno 2004 (158,82 € rispetto a 168,5 €, pari a -5,74%)

**Grafico 2.2 - Spesa procapite pesata distrettuale nei trimestri del 2005 (MMG): scostamento dal valore ASL**



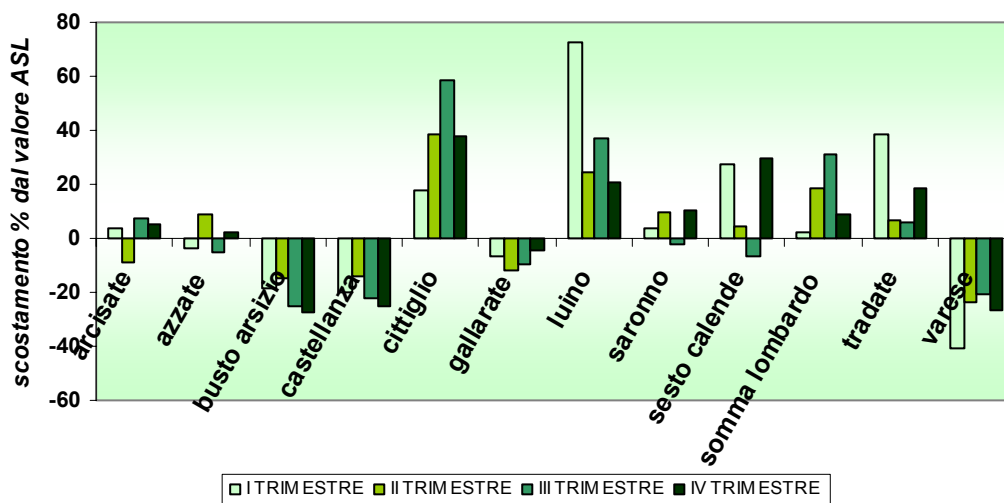
Analizzando l'andamento trimestrale della spesa procapite per MMG, si nota anche in questo caso un trend omogeneo dello scostamento percentuale dal valore di ASL nei diversi distretti, ad eccezione del distretto di Sesto Calende (scostamento negativo nel I e II trimestre, scostamento positivo nel III e IV trimestre).

**Grafico 3 - Spesa procapite pesata distrettuale nel 2005 (PLS): scostamento dal valore ASL**



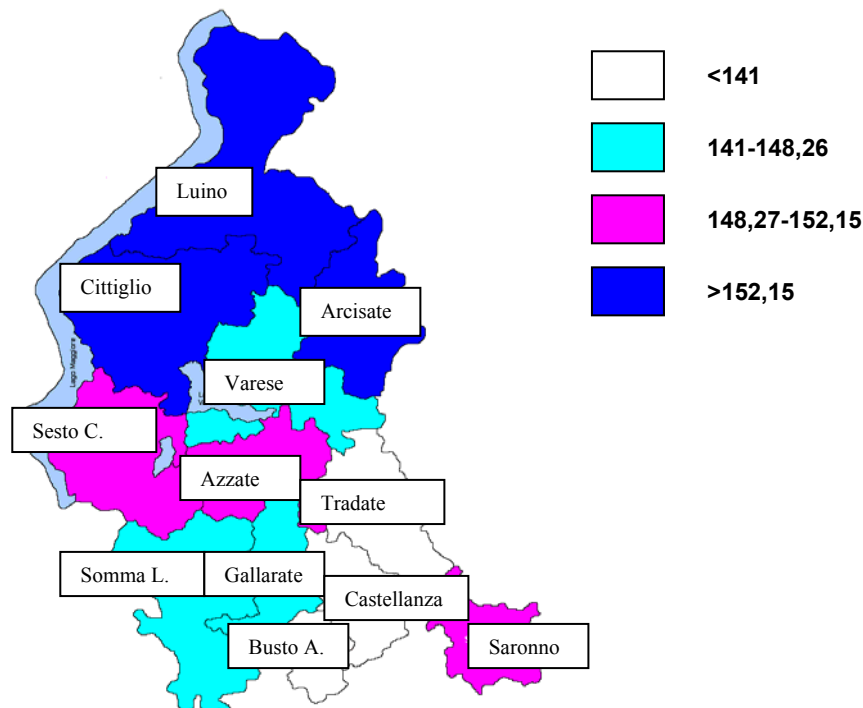
In riferimento alla spesa determinata dai PLS, 7 distretti (*Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Sesto Calende, Somma Lombardo, Tradate*) hanno superato il valore aziendale con un range da +0,36% di Azzate a +45,28% di Luino. Rispetto all'anno precedente si registra una riduzione della spesa procapite pesata anche per i PLS (23,37 € rispetto a 25,43 € del 2004, pari a -8,10 %).

**Grafico 3.3-** Spesa procapite pesata distrettuale nei trimestri del 2005 (PLS): scostamento dal valore ASL



L'andamento trimestrale della spesa farmaceutica procapite pesata nei Distretti rispetto al dato di ASL risulta meno omogeneo per questa tipologia di prescrittori. Si segnala tuttavia i distretti con gli scostamenti percentuali più significativi (sia di segno positivo che negativo) evidenziano un trend costante.

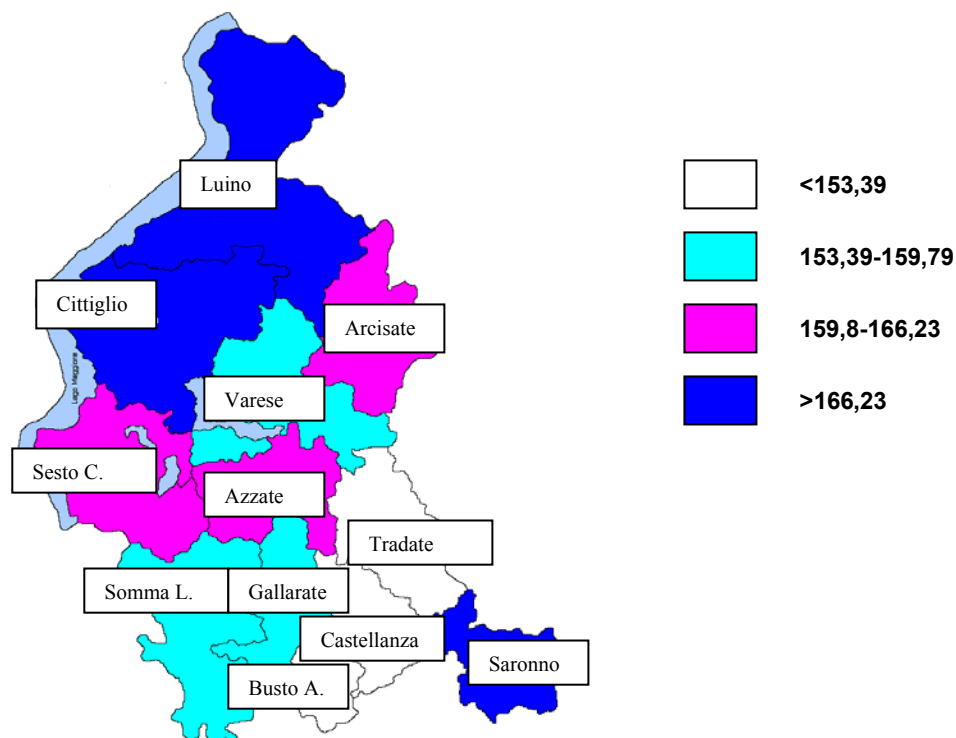
**Cartina 1 -** Spesa procapite pesata distrettuale nel 2005 (MMG+PLS): suddivisione in quartili



La suddivisione dei distretti socio-sanitari per spesa farmaceutica procapite pesata complessiva (MMG+PLS) in 4 fasce dal valore minimo (primo quartile) al valore massimo (quarto quartile), colloca i Distretti di *Cittiglio*, *Arcisate* e *Luino* nella fascia di spesa più alta, mentre i Distretti di *Castellanza*, *Busto Arsizio* e *Tradate* in quella più bassa. Rispetto al 2004 il distretto di *Luino* ha

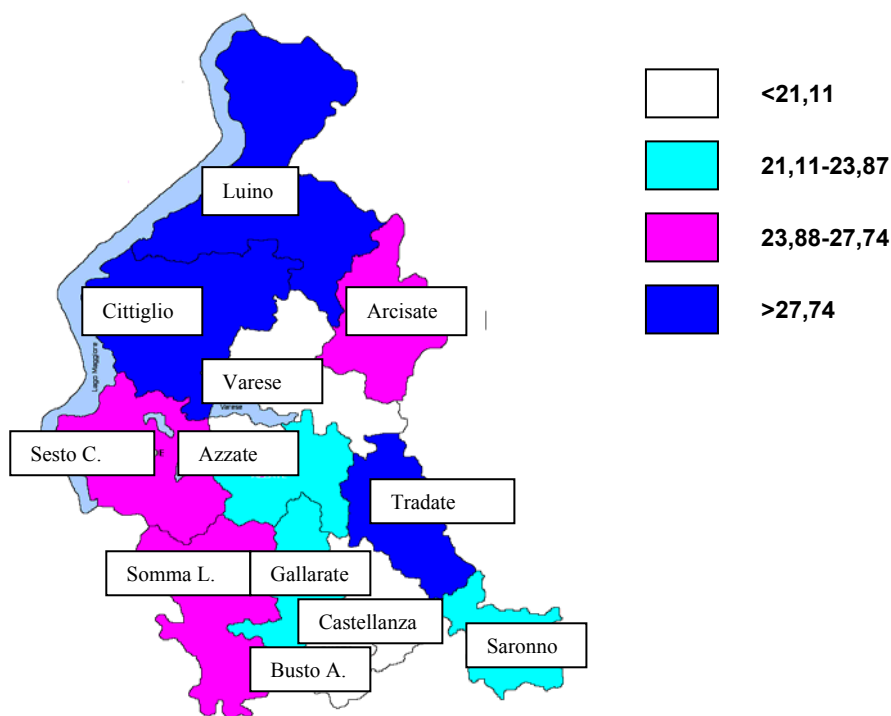
sostituito quello di Saronno nella fascia di spesa più elevata, mentre il distretto di Tradate ha sostituito quello di Somma Lombardo nella fascia di spesa inferiore.

**Cartina 2 - Spesa procapite pesata distrettuale nel 2005 (MMG): suddivisione in quartili**



Considerando la spesa farmaceutica riferibile ai MMG, si evidenzia la stessa distribuzione distrettuale nel primo e quarto quartile descritta per i dati complessivi, con i medesimi spostamenti dei distretti rispetto al 2004 in tali fasce estreme di spesa.

**Cartina 3 - Spesa procapite pesata distrettuale nel 2005 (PLS): suddivisione in quartili**



Analizzando la spesa attribuibile ai PLS, invece, nel primo quartile si collocano i distretti di Varese, Busto Arsizio e Castellanza, mentre nell'ultimo quartile i distretti di Luino, Cittiglio e Tradate. Rispetto al 2004 quest'ultimo distretto ha sostituito quello di Somma Lombardo nella fascia di spesa maggiore, mentre il distretto di Castellanza è subentrato al distretto di Sesto Calende nella fascia di spesa più bassa.

## 2. LA PRESCRIZIONE PER CLASSI DI FARMACI

L'analisi della spesa farmaceutica nel 2005 per tipologia di farmaco (al I livello ATC e per principio attivo) ha confermato la variabilità prescrittiva distrettuale già evidenziata in precedenza (intesa come scostamento percentuale della spesa procapite 'pesata' dal valore aziendale).

In particolare, nell'ambito delle classi terapeutiche a maggiore incidenza di spesa nella ASL, le più ampie variazioni di spesa procapite pesata si sono registrate per: *farmaci cardiovascolari* tra Gallarate (-10,78%) e Saronno (+8,96%); *gastrointestinali* tra Tradate (-23,49%) e Cittiglio (+24,2%); *antineoplastici-immunomodulatori* tra Castellanza (-25,07%) e Sesto Calende (+13,91%); *farmaci del sistema nervoso* tra Arcisate (-13,13%) e Somma Lombardo (+9%); *antimicrobici* tra Varese (-15,59%) e Luino (+7,69%); *farmaci del sistema respiratorio* tra Varese (-13,73%) e Arcisate (+21,79%). Le variazioni vengono illustrate in dettaglio nel Grafico 4.

A conferma della disomogeneità distrettuale, nella Tabella 8 vengono riportati i valori di spesa procapite pesata nei diversi distretti per le singole classi ATC.

La Tabella 9 illustra la posizione nei distretti dei primi 20 principi attivi per spesa assoluta in ASL (tra i quali sono compresi ben 8 farmaci cardiovascolari). Si evidenzia in generale che la prima posizione per spesa a livello distrettuale viene occupata da *statine* in 8 distretti (in 6 da simvastatina e in 2 da atorvastatina) e da *inibitori di pompa protonica* in 4 distretti (omeprazolo). Si segnala che nel 2004 le *statine* occupavano la prima posizione in 11 distretti (in 10 atorvastatina e in 1 simvastatina).

### 3. INDICATORI DI PRESCRIZIONE: CONFRONTO CON I VALORI DI ASL

Vengono di seguito illustrati i principali indicatori di prescrizione distrettuale nel 2005, confrontati con i valori di ASL sia nel complesso che per tipologia di prescrittore (MMG o PLS). Dalla Tabella 10 in poi vengono riportati i valori in dettaglio.

#### Area Distrettuale di Sesto Calende

- Nel Distretto di Sesto Calende la spesa farmaceutica procapite pesata totale per MMG e PLS (149,20 €), quella per MMG (161 €) e quella per PLS (25,62 €) risultano superiori al corrispondente valore aziendale rispettivamente dell'1,89%, 1,38% e 9,43%. Rispetto al 2004 la spesa procapite pesata totale è diminuita (-4,3%), mentre sono aumentati in modo rilevante gli scostamenti percentuali dalla media ASL;
- Per i PLS, lo scostamento della spesa procapite rispetto al valore aziendale si correla ad un incremento della prescrizione (+9,63% come numero di ricette procapite pesato);
- Considerando il 'valore medio ricetta', per i MMG del distretto si conferma la tendenza già evidenziata negli anni precedenti a prescrivere mediamente farmaci a costo maggiore rispetto a quelli prescritti sull'intero territorio aziendale, a fronte di volumi prescrittivi minori;
- Un andamento opposto invece si verifica per i PLS, che presentano un valore medio ricetta inferiore con volumi prescrittivi decisamente superiori rispetto ai dati aziendali;
- La spesa procapite pesata colloca il distretto di Sesto Calende nel 3° quartile sia in totale che per singola tipologia di prescrittore;
- Tra le classi di farmaci con spesa procapite più elevata rispetto al valore di ASL si segnalano in particolare i preparati ormonali sistemici (+61,04%) e i farmaci antineoplastici (+13,91%, con il valore più alto sul territorio aziendale).
- Analogamente al Distretto di Sesto Calende, anche nel Distretto di Azzate la spesa farmaceutica procapite pesata totale (149,12 €), quella per MMG (163,51 €) e quella per PLS (23,46 €) superano il dato aziendale (+1,84%, +2,96%, +0,36%) seppure di poco per i PLS. Rispetto al 2004 si registrano una riduzione della spesa procapite pesata totale (-4,7%) e per i PLS un'inversione dello scostamento percentuale della spesa dalla media aziendale, che risultava negativo nel 2004 (-17,42%);
- La maggiore spesa rispetto al valore di ASL si correla ad un maggiore volume prescrittivo (come numero di ricette procapite);
- Il 'valore medio ricetta' complessivo e per le due tipologie di prescrittori risulta inferiore al dato di ASL, a fronte di maggiori volumi prescrittivi, ad indicare la tendenza in questo Distretto alla prescrizione di farmaci meno costosi rispetto a quelli prescritti in generale sul territorio aziendale; questa considerazione è particolarmente evidente per i PLS;
- Il distretto di Azzate si colloca nel 3° quartile per la spesa procapite complessiva e per quella riferita ai MMG, nel 2° quartile per quella attribuita ai PLS;
- Le classi con maggiore spesa procapite rispetto al valore di ASL sono soprattutto i farmaci ematologici (+10,37%) e quelli del sistema muscolo-scheletrico (+15,8% con il valore di spesa procapite più alto di ASL).

#### Area Distrettuale di Varese

- Nel Distretto di Varese la spesa farmaceutica procapite pesata risulta inferiore al valore aziendale sia nel complesso sia distintamente per tipologia di prescrittore, con scostamento

più rilevante per i PLS (rispettivamente: -0,35% in totale, -0,18% per MMG, -27,1% per PLS). Nel 2004 i MMG presentavano uno scostamento percentuale di poco positivo dalla media ASL (+0,09%), mentre i PLS presentavano un andamento sovrapponibile a quello del 2005 (-24,66%). Nel complesso la spesa farmaceutica procapite pesata ha registrato una riduzione rispetto al 2004 (-6,14%);

- In analogia con gli scostamenti dei valori di spesa, anche quelli relativi al numero di ricette procapite risultano negativi rispetto alla media di ASL (rispettivamente: -0,63% in totale, -0,32% per MMG, -24,98% per PLS), mentre il 'valore medio ricetta' è di poco superiore al dato aziendale per i MMG (+0,15%) e inferiore per i PLS (-2,82%). Quest'ultimo dato esprime la tendenza tra i PLS del distretto all'uso di farmaci di minor costo rispetto alla media di ASL;
- Il distretto si colloca nel 2° quartile per la spesa procapite totale e per quella indotta dai MMG, nel 1° per quella riferita ai PLS;
- La classe terapeutica con maggior scostamento di spesa procapite pesata rispetto al dato ASL è rappresentata dai farmaci per gli organi di senso (+22,3%), rappresentati soprattutto da colliri.
- A differenza del Distretto di Varese, il Distretto di Arcisate registra una spesa farmaceutica procapite pesata nell'anno 2005 superiore al valore aziendale nel complesso (+3,96% con 152,23 €), per MMG (+4,59% con 166,1 €) e per PLS (+3,92% con 24,29 €). Rispetto al 2004 si evidenzia una riduzione della spesa procapite totale (-4,66%) e uno scostamento della spesa dal dato di ASL di segno opposto per i PLS (-3,62% nel 2004, pur con un valore di spesa procapite di 24,51 € sovrapponibile a quello del 2005);
- Questi dati collocano il distretto di Arcisate nel 4° quartile per la spesa procapite complessiva, nel 3° considerando separatamente la spesa per tipologia di prescrittore;
- Rispetto ai valori aziendali, si registra un volume prescrittivo inferiore nel complesso e per i MMG, superiore per i PLS. Il 'valore medio ricetta' supera la media ASL per entrambi le tipologie di prescrittori, con scostamento più rilevante per i PLS;
- Le classi con spesa procapite pesata superiore rispetto al dato aziendale sono rappresentate da: dermatologici (+22,95%), preparati ormonali sistemici (+75,39%, con il valore più alto sul territorio aziendale) e i farmaci respiratori (+21,79%, con il valore più alto sul territorio aziendale).

### Area Distrettuale di Laveno

- Come evidenziato negli anni precedenti, nel Distretto di Cittiglio, i principali indicatori prescrittivi sia complessivi che distinti per MMG e PLS si mantengono superiori ai corrispondenti valori aziendali;
- In questo Distretto, analogamente al 2004, si riscontra la spesa farmaceutica procapite pesata più elevata sul territorio aziendale (con 159,27 €; +8,77% rispetto alla media di ASL), pur con un valore ed uno scostamento percentuale inferiori rispetto a quelli registrati nel 2004 (171,39 €; +9,96%). Analizzando per origine della prescrizione, si evidenzia che nel distretto di Cittiglio anche per i MMG la spesa farmaceutica procapite pesata assume il valore più alto in ambito provinciale (con 171,21 €; scostamento percentuale dalla media ASL del +7,8%), mentre per i PLS si colloca al secondo posto (con 32,46 €; +38,88%).
- Per spesa procapite il Distretto di Cittiglio si posiziona pertanto nel 4° quartile di spesa sia nel complesso sia distintamente per tipo di prescrittore;
- In analogia con i dati di spesa, anche gli indicatori 'N. ricette/ass. le pesato' e 'Valore medio ricetta' superano la media aziendale, sia in totale che per tipo di prescrittore, ad indicare una tendenza a prescrivere un maggior numero di farmaci e di costo più elevato; questa considerazione vale in particolare per i PLS (con un valore medio ricetta superiore del +25,72% rispetto al dato aziendale);

- La spesa procapite pesata supera il valore di ASL soprattutto per i farmaci gastrointestinali (+24,2%) e per quelli genito-urinari (+13,4%), classi che in questo distretto assumono il valore più elevato del territorio aziendale.
- Nel Distretto di Luino, in analogia con quanto evidenziato nel 2004, la spesa farmaceutica procapite pesata supera il valore aziendale sia complessivamente sia distintamente per MMG e PLS: +8,14% per la spesa totale (con 158,36 €), +7,08% per la spesa dei MMG (con 170,06 €), +45,28% per la spesa dei PLS (con 33,96 €). Come nel 2004, questo distretto registra la spesa procapite pesata per PLS più alta del territorio aziendale, pur con un valore ed uno scostamento inferiori a quelli dell'anno precedente (37,26 €; +46,52%);
- Conseguentemente, il distretto di Luino si colloca nel 4° quartile di spesa procapite sia nel complesso sia separatamente per MMG e PLS;
- Si conferma la tendenza già riscontrata nel 2004 a prescrivere in media maggiori volumi (soprattutto tra i PLS con un 'N. ricette/ass. bile pesato' superiore del 17,16% rispetto al dato aziendale), di costo di poco inferiore alla media aziendale in totale e tra i MMG, ma superiore in modo rilevante tra i PLS (con un 'valore medio ricetta' superiore del 24% rispetto alla media ASL);
- La spesa procapite pesata supera il dato aziendale soprattutto per: farmaci per organi di senso (+26% con il valore più alto in ASL), farmaci gastrointestinali (+16,97%), preparati ormonali sistemici (+19%), farmaci del sistema respiratorio (+13,86%), farmaci emopoietici (+10,58%) ed antimicrobici (+7,69% con il valore più alto in ASL).

### **Area Distrettuale di Saronno**

- La spesa farmaceutica procapite pesata nel Distretto di Saronno risulta superiore a quella aziendale nel complesso (+3,89% con 152,13 €) e per i MMG (+4,93% con 166,65 €), inferiore per i PLS (-3,9% con 22,46 €). Rispetto al 2004 la spesa farmaceutica procapite pesata registra una diminuzione del 6,94%. Da segnalare che la spesa per i PLS è passata da uno scostamento dal valore ASL di segno positivo nel 2004 (+8,35%) a uno di segno negativo;
- In base ai valori di spesa procapite, il distretto si colloca nel 3° quartile nel complesso e per i MMG, nel 2° per i PLS;
- Gli scostamenti rispetto al dato aziendale evidenziati per la spesa procapite sono correlabili a quelli dei volumi prescrittivi, che risultano infatti superiori in totale e per i MMG, inferiori per i PLS.
- Analizzando il 'valore medio prescrizione' emerge che i PLS, a fronte di un minor volume prescrittivo, tendono a prescrivere farmaci più costosi rispetto a quelli mediamente prescritti sul territorio aziendale;
- La classe di farmaci con il maggiore scostamento percentuali di spesa procapite rispetto al dato di ASL è rappresentata dai farmaci cardiovascolari (+8,96%), con il valore di spesa procapite più elevato sul territorio provinciale.
- Nel Distretto di Tradate la spesa procapite pesata registra scostamenti dal dato di ASL di segno opposto rispetto al Distretto di Saronno: la spesa farmaceutica procapite pesata è inferiore nel complesso (-6,99% con 136,20 €) e per i MMG (-7,47% con 146,95 €), superiore per i PLS (+24,78% con 29,17 €). Questi andamenti sono sovrapponibili a quanto evidenziato nel 2004;
- Per spesa procapite pesata il distretto di Tradate si posiziona nel 1° quartile nel complesso e per i MMG, nel 4° quartile per i PLS;
- I volumi prescrittivi presentano scostamenti dalla media aziendale analoghi a quelli della spesa: inferiori (seppure di poco) in totale e per i MMG, superiori in modo evidente per i PLS (+27,24%);

- Il 'valore medio ricetta' risulta in ogni caso inferiore a quello aziendale per entrambe le tipologie di prescrittori; nel caso dei PLS questo dato indica la tendenza alla prescrizione di farmaci di minor costo rispetto alla media, soprattutto a fronte di volumi prescrittivi decisamente superiore;
- I più rilevanti scostamenti di spesa procapite rispetto al dato di ASL si registrano per i farmaci dermatologici (+25,42%) e i farmaci del sistema nervoso (+8,97%).

### **Area Distrettuale di Busto Arsizio**

- Come nell'anno precedente, anche nel 2005 la spesa farmaceutica procapite pesata nel Distretto di Castellanza presenta il valore più basso del territorio aziendale: 133,2 € in totale (-9,04% rispetto alla media ASL); 144,59 € per i MMG (-8,96%); 19,2 € per i PLS (-17,84%). Rispetto al 2004 si registra inoltre una diminuzione della spesa procapite complessiva del 5,48%;
- Scostamenti analoghi si evidenziano per i volumi prescrittivi (in particolare per i PLS con un numero di ricette procapite inferiore del 10,60% rispetto al valore di ASL) e per il 'valore medio ricetta';
- Il distretto di Castellanza si colloca nel 1° quartile di spesa procapite pesata sia nel complesso che per tipo di prescrittore;
- Nessuna classe terapeutica presenta una spesa procapite con scostamento positivo rilevante dalla media aziendale.
- Analogamente a quanto evidenziato nel Distretto di Castellanza, anche nel Distretto di Busto Arsizio la spesa farmaceutica procapite pesata risulta inferiore ai valori di ASL complessivamente (-3,96% con 140,64 €), per i MMG (-3,52% con 53,23 €) e per i PLS (-25,04% con 17,52 €). Scostamenti di stesso segno erano presenti nel 2004, rispetto al quale peraltro si evidenzia una riduzione dell'1,57% della spesa procapite totale;
- I valori di spesa procapite collocano il distretto nel 1° quartile nel complesso, per MMG e PLS;
- Analogamente a quanto evidenziato per la spesa, anche il 'N. ricette/ass.bile pesato' ed il 'valore medio ricetta' risultano inferiori alle corrispondenti medie di ASL (soprattutto tra i PLS);
- I farmaci per gli organi di senso e gli antineoplastici-immunomodulatori presentano i maggiori scostamenti di spesa procapite rispetto ai valori aziendali (rispettivamente: +20,07% e +13%).

### **Area Distrettuale di Gallarate**

- Nel Distretto di Gallarate nel 2005 la spesa farmaceutica procapite pesata è inferiore al valore aziendale complessivamente (-3,62% con 141,13 €), per i MMG (-3,38% con 153,45 €) e per i PLS (-6,95% con 21,75 €). Rispetto all'anno precedente la spesa procapite pesata totale ha registrato una riduzione pari a -5,99 % (150,13 € nel 2004); quella riferita ai soli MMG di -5,91 % (163,09 € nel 2004) e quella riferita ai PLS di -9,41 % (24,01 € nel 2004).
- I dati di spesa procapite pesata collocano il distretto di Gallarate nel 2° quartile nel complesso e per le due tipologie di prescrittori;
- I volumi di prescrizione sono inferiori alla media aziendale in totale e per i MMG, mentre superano questo valore per i PLS;
- All'opposto, il 'valore medio ricetta' supera quello di ASL complessivamente (+3,86%) e per i MMG (+4,16%), mentre è inferiore per i PLS (-8,83%). Questi dati indicano una tendenza per i MMG a prescrivere maggiori volumi di farmaci a costi più elevati rispetto a quelli medi aziendali ed un atteggiamento opposto tra i PLS;

- Gli scostamenti percentuali di spesa procapite pesata più rilevanti rispetto al dato di ASL si registrano per: farmaci ematologici (+14,16% con il valore più elevato in ASL) e farmaci del sistema respiratorio (+12,26%).
- Nel Distretto di Somma Lombardo la spesa farmaceutica procapite pesata risulta superiore al valore aziendale complessivamente (solo del +0,67% con 147,41 €) e per i PLS (+16,65% con 27,27 €), di poco inferiore per i MMG (-0,79% con 157,56 €). Rispetto all'anno 2004 la spesa procapite pesata totale è aumentata del 1,45% (145,31 € nel 2004); la spesa per MMG è anch'essa aumentata (+1,90%; 154,62 € nel 2004); la spesa per PLS è invece diminuita (-6,90%; 29,29 € nel 2004);
- I volumi prescrittivi analogamente sono inferiori alla media di ASL per i MMG (-3,01%) e superiori per i PLS (+26,44%). Il 'valore medio ricetta', tuttavia, presentando scostamenti di segno opposto, rivela tra i MMG la tendenza a prescrivere un maggior volume di farmaci con costi più elevati rispetto a quelli medi di ASL e tra i PLS un atteggiamento opposto;
- La spesa procapite pesata colloca il distretto nel 2° quartile nel complesso e per i MMG, nel 3° per i PLS;
- Nel distretto, i farmaci del sistema nervoso centrale registrano la classe con il più rilevante scostamento percentuale di spesa procapite rispetto al dato di ASL (+9% con il valore assoluto più alto sul territorio aziendale).

## COMMENTI E CONCLUSIONI

### 1. La prescrizione di farmaci nel 2005: i possibili fattori implicati

Nel 2005 il trend della spesa per farmaci rimborsati dal SSN è stato influenzato dai fattori correlati alle politiche nazionali/regionali sul governo dell'assistenza farmaceutica convenzionata.

1. Adozione da parte dell'AIFA di misure per il contenimento dei prezzi dei farmaci rimborsabili. Il Rapporto Nazionale dell'OsMed<sup>1</sup> riporta per l'anno 2005 una complessiva riduzione dei prezzi del -3,4% rispetto al 2004.

- Tra queste in particolare si segnala il taglio selettivo dei prezzi dei prodotti che hanno subito i maggiori incrementi di consumo e spesa nel 2004, introdotto con la *revisione del Prontuario Farmaceutico Nazionale*<sup>2</sup> (in vigore dal 1° gennaio 2005). La riduzione del prezzo ha riguardato 296 prodotti (6,6% del totale) ed ha coinvolto 53 principi attivi (7,3% del totale) e 22 categorie terapeutiche omogenee (50% del totale).
- Nel 2005, inoltre, al fine di completare il recupero dello sfondamento del tetto di spesa farmaceutica convenzionata del 2004, è proseguita l'applicazione dello *sconto del 4,12% sul prezzo al pubblico a carico delle imprese produttrici* (in vigore dal 26 giugno 2004<sup>3</sup> e prorogato con determinazione AIFA fino al 31 ottobre 2005). Tale sconto, IVA compresa, è applicabile a tutti i medicinali rimborsabili con l'esclusione di quelli inseriti nelle liste di trasparenza (farmaci a brevetto scaduto), di quelli dispensati in ospedale e degli emoderivati sia estrattivi che da DNA ricombinante.

2. Ampliamento dell'ambito di applicazione del prezzo di riferimento, conseguente alla scadenza del brevetto di alcune molecole, che ha determinato una riduzione dei prezzi dei farmaci coinvolti.

3. Revisione delle Note AIFA del novembre 2004<sup>4</sup> (con successive modifiche e integrazioni), che ha ulteriormente limitato la prescrivibilità di alcuni principi attivi contribuendo a determinare una contrazione dei volumi prescrittivi in regime di SSN. Nel corso del 2005 le modifiche relative alle Note AIFA hanno riguardato *l'introduzione della Nota 3* per i farmaci impiegati nella terapia del dolore (tramadolo, codeina+paracetamolo) e *l'inserimento nella Nota 13* di nuovi principi attivi (lovastatina, simvastatina+ezetimibe).

Come già precisato nel Report dell'anno 2004 ai fini della corretta valutazione dei dati di prescrizione in SSN sul territorio aziendale, anche nel presente Report è opportuno rilevare che la spesa territoriale può risultare sottostimata in quanto nell'analisi non è considerato l'effetto della *distribuzione diretta dei medicinali* (attraverso il 'doppio canale' secondo quanto previsto dall'Allegato 2 al DM 20.12.2000 e successivamente dal PHT), fenomeno in progressivo aumento nella nostra ASL.

Le azioni adottate in ambito aziendale nel 2005 ai fini del contenimento e della razionalizzazione della spesa farmaceutica hanno rappresentato una prosecuzione di quelle in corso del 2004 ed hanno pertanto riguardato:

- analisi della prescrizione farmaceutica sull'intero territorio provinciale (complessivamente e per classe farmacologica), con elaborazione di reportistica specifica.
- monitoraggio della prescrizione di farmaci nei distretti socio-sanitari aziendali ed individuazione di eventuali criticità locali, con produzione di reportistica specifica;
- verifica dell'attività prescrittiva relativa ai MMG/PLS e valutazione dei profili prescrittivi 'anomali';
- promozione della continuità assistenziale farmaceutica Ospedale-Territorio.

Nel 2005 inoltre si è intrapresa un'attività di promozione alla prescrizione di farmaci equivalenti, attraverso attività di tipo formativo ed informativo ai medici prescrittori.

1. L'uso dei Farmaci in Italia. Rapporto nazionale anno 2005. Ministero della Salute – OsMed (www.agenziafarmaco.it)
2. Determinazione AIFA 16 dicembre 2004 “*Prontuario Farmaceutico Nazionale 2005*”, Suppl. Ord. n. 184 alla GU n. 229 del 22.12.2004
3. Decreto Legge n. 156/2004 (in vigore dal 24 giugno 2004)
4. Determinazione 29 ottobre 2004 “*Note AIFA 2004*”, in GU n. 259 del 04.11.2004