

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 12 ottobre 2015, n. U00480

Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

IL PRESIDENTE
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTA la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1 “Nuovo Statuto della Regione Lazio”;

VISTA la legge regionale n. 6 del 18 febbraio 2002, avente ad oggetto “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”, e successive modificazioni;

VISTO il regolamento regionale del 28 marzo 2013, n. 2, concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale) ed in particolare l'art. 8, comma 1;

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

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;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008 che indica le priorità d'azione del Commissario e prevede al punto 4) intervento sulla spesa farmaceutica ospedaliera finalizzato ad un suo riallineamento agli obiettivi programmati in sede nazionale;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1 dicembre 2014, con cui l'Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato sub Commissario nella attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 25 luglio 2014, n. U00247 recante “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

VISTA la LEGGE 6 agosto 2015, n. 125 pubblicata su G.U. n.188 del 14-8-2015;

IL PRESIDENTE
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 12 novembre 2014, n. U00376 recante “Riorganizzazione dell’Assistenza territoriale e la medicina d’iniziativa, in attuazione del protocollo d’intesa del 23 luglio 2014. Atto di recepimento dell’accorso con i medici id medicina generale”;

CONSIDERATO che il numero dei pazienti affetti da patologie croniche è caratterizzato da un elevata incidenza e prevalenza;

VISTI i provvedimenti di appropriatezza prescrittiva regionale di seguito riportati:

- DCA U0045/2009: “Promozione dell’appropriatezza diagnostica e terapeutica nelle dislipidemie e dei farmaci equivalenti nelle classi C10AA e C10BA degli inibitori dell’HGM-CoA Reduttasi” singoli o in associazione;
- DCA U0024/2010: “Promozione dell’appropriatezza e razionalizzazione d’uso dei farmaci che agiscono sul sistema renina-angiotensina”;
- DCA U0079/2011: “Razionalizzazione terapia osteoporosi”;
- DCA U0106/2011: “Razionalizzazione terapia BPCO e Asma”;
- DCA U0071/2012: “Appropriatezza Prescrittiva Farmaceutica nella Regione Lazio”;
- DCA U00156/2014: “Appropriatezza Prescrittiva Farmaceutica nella Regione Lazio”;

CONSIDERATO che nel 2014 la spesa netta farmaceutica è stata di circa € 945.625.167 con un valore di € 161,38 procapite (popolazione 5.859.739) (dati rilevati dal Datawarehouse regionale) e che l’obiettivo della Regione è il raggiungimento di un valore di spesa netta procapite pari a € 150

RITENUTO che l’azione di governance su alcune classi di molecole alto spendenti porterebbe ad una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata andando nel contempo ad implementare un’appropriatezza d’uso e riallineando i consumi ai livelli medi nazionali;

STIMATO un risparmio presunto, su base annuale, di circa € 73.278.924 derivante dalla puntuale applicazione del protocollo per tali classi di farmaci;

RITENUTO che la creazione di indicatori, prevedendo una maggior appropriatezza nell’uso dei farmaci per tali patologie, potrebbe consentire un riduzione della spesa per il periodo compreso fra novembre 2015 e novembre 2016 andando a costituire una metodologia i cui effetti avranno efficacia anche negli anni successivi;

VISTO l’allegato “Indicatori di appropriatezza farmaceutici regionali” che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

VISTO il DCA U00376 del 12 novembre 2014 art. 9 Appropriatezza Farmaceutica;

RITENUTO di monitorare, attraverso i servizi farmaceutici aziendali e le Commissioni per l’Appropriatezza Prescrittiva Distrettuali, l’applicazione del protocollo per la verifica dell’efficacia e dell’appropriatezza;

IL PRESIDENTE
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

RITENUTO di dare mandato ai Direttori Generali che in caso di scostamento, dagli obiettivi individuati dal presente decreto, rilevato a seguito dei monitoraggi periodici a cura delle ASL e documentata dalle CAPD dovranno applicare il dettato dell'articolo 1, comma 4, della L. 425 dell'8 agosto 1996 e quanto previsto dai vigenti accordi convenzionali e contrattuali nazionali e regionali per i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, gli specialisti dipendenti del S.S.N e convenzionati;

RITENUTO che il mancato adempimento di quanto previsto dal presente atto sarà oggetto di valutazione negativa dei Direttori Generali;

CONSIDERATO che il raggiungimento dei target prescrittivi previsti dal protocollo, nel migliorare l'appropriatezza prescrittiva, determineranno una riduzione della spesa relativa alle classi di farmaci oggetto del presente accordo;

DATO ATTO che il presente decreto, per la sua natura, non è soggetto alla procedura di concertazione con le parti sociali;

DECRETA

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di recepire il documento "Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali" che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
- di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, delle Aziende Ospedaliere, dei Policlinici Universitari e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, di adottare i provvedimenti necessari alla completa diffusione e osservanza del presente decreto in tutte le strutture di competenza, come in premessa indicato e che qui in parte dispositiva deve intendersi integralmente riportato;
- di monitorare attraverso i servizi farmaceutici aziendali e le CAP Distrettuali, l'applicazione del documento per la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza;
- che sarà compito delle Direzioni Generali dare mandato ai Servizi Farmaceutici aziendali di monitorare e predisporre report di spesa e appropriatezza, tramite il Datawarehouse "Controllo e Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Regionale", al fine di rendere disponibili alle CAPD elementi di valutazione sia in termine di appropriatezza che di spesa;
- che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, delle Aziende Ospedaliere, dei Policlinici Universitari e degli IRCCS, in caso di scostamento, dagli obiettivi individuati dal presente decreto, rilevato a seguito dei monitoraggi periodici a cura delle ASL e documentata dalle CAPD, dovranno applicare il dettato dell'articolo 1, comma 4, della L. 425 dell'8 agosto 1996 e quanto previsto dai vigenti accordi convenzionali e contrattuali nazionali e regionali per i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, gli specialisti dipendenti del

IL PRESIDENTE
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

S.S.N e convenzionati;

- che il mancato adempimento di quanto previsto dal presente atto sarà oggetto di valutazione negativa dei Direttori Generali, senza ulteriore determinazione in merito oltre la presente;
- di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, nonché di renderla nota sul sito web della Regione Lazio all'indirizzo www.regione.lazio.it.

Nicola Zingaretti



Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Indicatori di Appropriatezza Farmaceutica Regionali



Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Prospetto sintetico

Classe Terapeutica	Obiettivo	Risparmio
Inibitori di Pompa Protonica (ATC A02BC)	UP / Assistibili pesati = 27	€ 23.270.013
Antagonisti dell'Angiotensina II con e senza Diuretici (C09CA_DA)	% UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 95%	€ 14.721.625
Inibitori della HMG CoA reduttasi non associati (C10AA)	% UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 95%	€ 17.827.025
Inibitori della HMG CoA reduttasi associati (C10BA)	UP / 100 Assistibili pesati = 80	€ 9.156.020
Antagonisti dei Recettori alfa-adrenergici (G04CA)	% UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 95%	€ 1.270.953
Inibitori della Testosterone 5-alfa reduttasi (G04CB)	% UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 80% nei pazienti naive	€ 546.145
Farmaci che agiscono su struttura e mineralizzazione ossee (M05B)	% UP Bifosfonati (ATC=M05BA) su tot UP M05B = 90%	€ 2.323.397
Altri Antidepressivi (N06AX)	% UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 80%	€ 4.163.746
TOTALE		€ 73.278.924

Popolazione

Asl Medico	Assistibili Pesati
ASL RM A	555.725
ASL RM B	687.272
ASL RM C	612.233
ASL RM D	606.002
ASL RM E	556.762
ASL RM F	297.859
ASL RM G	458.858
ASL RM H	526.417
ASL VITERBO	333.810
ASL RIETI	171.670
ASL LATINA	547.212
ASL FROSINONE	505.919
Totale	5.859.739

UP: Unità Posologiche

(fonte Datawarehouse regionale)



Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Inibitori di Pompa Protonica (ATC A02BC)

L'impiego dei farmaci inibitori della pompa protonica deve essere mantenuto, a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL, entro il limite di 27 unità posologiche all'anno per assistibile pesato

				Valore target obiettivo: UP/Assistibili pesati = 27	
Asl Medico	Spesa Netta 2014	UP/Ass. pesati 2014	Previsione Spesa Netta	Stima Risparmio	
ASL RM A	€ 6.936.040	36,5	€ 5.128.672	€ 1.807.368	
ASL RM B	€ 9.705.651	41,4	€ 6.325.232	€ 3.380.419	
ASL RM C	€ 7.879.254	38	€ 5.595.001	€ 2.284.254	
ASL RM D	€ 7.169.812	36,1	€ 5.364.463	€ 1.805.349	
ASL RM E	€ 6.559.558	35,2	€ 5.027.060	€ 1.532.498	
ASL RM F	€ 3.864.018	37,9	€ 2.749.538	€ 1.114.480	
ASL RM G	€ 6.802.399	43,8	€ 4.196.544	€ 2.605.855	
ASL RM H	€ 6.899.413	38,8	€ 4.804.278	€ 2.095.135	
ASL VITERBO	€ 4.649.999	41,1	€ 3.051.107	€ 1.598.892	
ASL RIETI	€ 2.257.730	41,5	€ 1.470.614	€ 787.115	
ASL LATINA	€ 7.138.917	38,7	€ 4.985.168	€ 2.153.749	
ASL FROSINONE	€ 6.444.869	40,1	€ 4.339.969	€ 2.104.900	
TOTALE REGIONE*	€ 76.307.660	38,8	€ 53.037.647	€ 23.270.013	

* il prospetto non considera i valori delle Aziende non territoriali. I valori riferiti alla voce "Totale Regione" sono quindi la somma di quelli delle sole ASL

Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Antagonisti dell'Angiotensina II con e senza Diuretici (C09CA_DA)

La % delle UP dei principi attivi non coperti da brevetto sul totale UP dei farmaci Antagonisti dell'Angiotensina II associati e non associati, su base annua, deve essere non inferiore al 95% a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL

Asl Medico	Spesa Netta 2014			% UP ATC senza brevetto su Totale UP erogate	Valore target obiettivo: % UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 95%			
	ATC senza brevetto	ATC con brevetto	Totale		Previsione Spesa Netta			
					ATC senza brevetto	ATC con brevetto	Totale	
ASL RM A	€ 3.694.656	€ 2.859.418	€ 6.554.074	77,11%	€ 4.551.836	€ 624.601	€ 5.176.437	€ 1.377.636
ASL RM B	€ 5.382.414	€ 3.187.890	€ 8.570.304	81,44%	€ 6.278.325	€ 858.973	€ 7.137.298	€ 1.433.006
ASL RM C	€ 4.197.299	€ 3.002.351	€ 7.199.650	78,76%	€ 5.062.581	€ 706.864	€ 5.769.445	€ 1.430.206
ASL RM D	€ 4.183.089	€ 2.581.983	€ 6.765.072	81,03%	€ 4.904.005	€ 680.704	€ 5.584.709	€ 1.180.363
ASL RM E	€ 3.801.780	€ 2.646.924	€ 6.448.703	79,13%	€ 4.564.089	€ 634.231	€ 5.198.319	€ 1.250.384
ASL RM F	€ 2.074.899	€ 1.530.298	€ 3.605.196	78,00%	€ 2.527.204	€ 347.754	€ 2.874.958	€ 730.238
ASL RM G	€ 3.131.917	€ 2.820.488	€ 5.952.405	74,73%	€ 3.981.259	€ 558.140	€ 4.539.400	€ 1.413.006
ASL RM H	€ 3.823.322	€ 3.146.338	€ 6.969.659	75,95%	€ 4.782.166	€ 654.181	€ 5.436.348	€ 1.533.312
ASL VITERBO	€ 2.037.649	€ 1.493.671	€ 3.531.320	78,22%	€ 2.474.842	€ 342.865	€ 2.817.707	€ 713.613
ASL RIETI	€ 1.252.852	€ 829.691	€ 2.082.544	80,19%	€ 1.484.169	€ 209.451	€ 1.693.620	€ 388.924
ASL LATINA	€ 4.385.658	€ 3.751.156	€ 8.136.815	75,47%	€ 5.520.613	€ 764.588	€ 6.285.201	€ 1.851.614
ASL FROSINONE	€ 3.902.354	€ 2.937.127	€ 6.839.481	78,01%	€ 4.752.392	€ 667.766	€ 5.420.157	€ 1.419.324
TOTALE REGIONE*	€ 41.867.889	€ 30.787.335	€ 72.655.224	78,17%	€ 50.883.480	€ 7.050.119	€ 57.933.599	€ 14.721.625

* il prospetto non considera i valori delle Aziende non territoriali. I valori riferiti alla voce "Totale Regione" sono quindi la somma di quelli delle sole ASL

Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Inibitori della HMG CoA ridotti non associati (C10AA)

La % delle UP dei principi attivi non coperti da brevetto sul totale UP dei farmaci inibitori della HMG CoA ridotti non associati, su base annua, deve essere non inferiore al 95% a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL

Asl Medico	Spesa Netta 2014						% UP erogate ATC senza brevetto su Totale	Previsione Spesa Netta			Stima Risparmio	
	ATC con brevetto		ATC senza brevetto		Totale			ATC con brevetto		ATC senza brevetto		Totale
	€	€	€	€	€	€		€	€	€		€
ASL RM A	3.001.239	2.225.699	2.225.699	2.225.699	5.226.938	73,61%	568.537	2.872.626	2.872.626	3.441.164	1.785.775	
ASL RM B	4.225.807	3.288.740	3.288.740	3.288.740	7.514.547	74,88%	841.155	4.172.362	4.172.362	5.013.517	2.501.030	
ASL RM C	3.560.830	2.655.422	2.655.422	2.655.422	6.216.251	74,08%	686.926	3.405.240	3.405.240	4.092.166	2.124.085	
ASL RM D	2.717.830	2.935.463	2.935.463	2.935.463	5.653.293	79,87%	675.114	3.491.478	3.491.478	4.166.592	1.486.701	
ASL RM E	2.605.088	2.474.352	2.474.352	2.474.352	5.079.440	78,51%	606.006	2.994.207	2.994.207	3.600.213	1.479.228	
ASL RM F	1.290.783	1.539.318	1.539.318	1.539.318	2.830.101	81,34%	345.823	1.797.882	1.797.882	2.143.705	686.397	
ASL RM G	2.646.984	2.224.970	2.224.970	2.224.970	4.871.954	75,83%	547.629	2.787.362	2.787.362	3.334.991	1.536.962	
ASL RM H	2.869.260	2.378.593	2.378.593	2.378.593	5.247.853	75,15%	577.330	3.006.846	3.006.846	3.584.176	1.663.677	
ASL VITERBO	1.748.838	1.357.844	1.357.844	1.357.844	3.106.683	72,44%	317.280	1.780.713	1.780.713	2.097.994	1.008.689	
ASL RIETI	913.008	836.813	836.813	836.813	1.749.822	77,11%	199.430	1.030.965	1.030.965	1.230.395	519.427	
ASL LATINA	2.962.118	2.924.156	2.924.156	2.924.156	5.886.274	78,29%	682.052	3.548.495	3.548.495	4.230.547	1.655.727	
ASL FROSINONE	2.421.441	2.192.559	2.192.559	2.192.559	4.614.000	76,75%	520.714	2.713.957	2.713.957	3.234.672	1.379.328	
TOTALE REGIONE*	30.963.227	27.033.929	27.033.929	27.033.929	57.997.156	76,41%	6.567.997	33.602.134	33.602.134	40.170.131	17.827.025	

* il prospetto non considera i valori delle Aziende non territoriali. I valori riferiti alla voce "Totale Regione" sono quindi la somma di quelli delle sole ASL



Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Inibitori della HMG CoA reduttasi associati (C10BA)

L'impiego dei farmaci inibitori della HMG CoA reduttasi associati deve essere mantenuto, a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL, entro il limite di 80 unità posologiche all'anno ogni 100 assistibili pesati

Asl Medico	Spesa Netta 2014	UP/100 Ass. Pesati	Valore target obiettivo: UP / 100 Assistibili pesati = 80	
			Previsione Spesa Netta	Stima Risparmio
ASL RM A	€ 1.831.349	185,57	€ 789.486	€ 1.041.863
ASL RM B	€ 2.224.965	179,88	€ 989.553	€ 1.235.412
ASL RM C	€ 1.978.312	180,95	€ 874.654	€ 1.103.658
ASL RM D	€ 1.633.087	150,35	€ 868.976	€ 764.111
ASL RM E	€ 1.891.598	190,01	€ 796.430	€ 1.095.168
ASL RM F	€ 786.396	146,52	€ 429.386	€ 357.011
ASL RM G	€ 1.158.334	139,27	€ 665.397	€ 492.938
ASL RM H	€ 1.773.795	188,15	€ 754.207	€ 1.019.588
ASL VITERBO	€ 1.050.244	173,8	€ 483.419	€ 566.825
ASL RIETI	€ 386.537	122,31	€ 252.824	€ 133.713
ASL LATINA	€ 1.457.981	148,38	€ 786.098	€ 671.882
ASL FROSINONE	€ 1.405.831	153,65	€ 731.979	€ 673.852
TOTALE REGIONE*	€ 17.578.429	167,07	€ 8.422.409	€ 9.156.020

* il prospetto non considera i valori delle Aziende non territoriali. I valori riferiti alla voce "Totale Regione" sono quindi la somma di quelli delle sole ASL

Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Antagonisti dei Recettori alfa-adrenergici (G04CA)

La % delle UP dei principi attivi non coperti da brevetto sul totale UP dei farmaci Antagonisti dei Recettori alfa-adrenergici, su base annua, deve essere non inferiore al 95% a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL

Asl Medico	Spesa Netta 2014			% UP ATC senza brevetto su Totale UP erogate	Previsione Spesa Netta			Stima Risparmio
	ATC con brevetto	ATC senza brevetto	Totale		ATC con brevetto	ATC senza brevetto	Totale	
	Valore target obiettivo: % UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 95%							
ASL RM A	€ 283.737	€ 819.888	€ 1.103.625	82,52%	€ 81.156	€ 943.894	€ 1.025.051	€ 78.574
ASL RM B	€ 439.540	€ 1.196.266	€ 1.635.806	82,31%	€ 124.228	€ 1.380.714	€ 1.504.941	€ 130.865
ASL RM C	€ 358.084	€ 968.730	€ 1.326.813	81,96%	€ 99.253	€ 1.122.843	€ 1.222.096	€ 104.718
ASL RM D	€ 352.556	€ 902.180	€ 1.254.736	81,32%	€ 94.344	€ 1.054.009	€ 1.148.353	€ 106.383
ASL RM E	€ 295.185	€ 787.888	€ 1.083.072	82,01%	€ 82.055	€ 912.651	€ 994.706	€ 88.366
ASL RM F	€ 206.800	€ 429.965	€ 636.765	78,59%	€ 48.286	€ 519.770	€ 568.056	€ 68.709
ASL RM G	€ 382.749	€ 611.200	€ 993.949	74,06%	€ 73.786	€ 783.977	€ 857.762	€ 136.187
ASL RM H	€ 384.121	€ 841.763	€ 1.225.884	79,15%	€ 92.112	€ 1.010.339	€ 1.102.450	€ 123.434
ASL VITERBO	€ 191.575	€ 480.763	€ 672.338	82,04%	€ 53.322	€ 556.736	€ 610.058	€ 62.279
ASL RIETI	€ 99.136	€ 230.456	€ 329.592	80,03%	€ 24.816	€ 273.578	€ 298.394	€ 31.198
ASL LATINA	€ 520.944	€ 926.621	€ 1.447.565	75,39%	€ 105.824	€ 1.167.705	€ 1.273.529	€ 174.036
ASL FROSINONE	€ 468.504	€ 753.398	€ 1.221.902	74,17%	€ 90.681	€ 965.016	€ 1.055.697	€ 166.205
TOTALE REGIONE	€ 3.982.930	€ 8.949.117	€ 12.932.046	79,54%	€ 969.863	€ 10.691.231	€ 11.661.094	€ 1.270.953

Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Inibitori della Testosterone 5-alfa reduttasi (G04CB)

La % delle UP dei principi attivi non coperti da brevetto sul totale UP dei farmaci Inibitori della Testosterone 5-alfa reduttasi, su base annua, deve essere non inferiore al 80% nei pazienti naive a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL

Asl Medico	Spesa Netta	ATC con brevetto	ATC senza brevetto	% UP senza brevetto su Totale	Valore target obiettivo: % UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 80% nei pazienti naive	
					Spesa Netta Totale	Stima Risparmio
ASL RM A	€ 177.364	€ 168.678	€ 69.836	29,28%	€ 138.003	€ 39.362
ASL RM B	€ 271.122	€ 255.159	€ 99.034	27,96%	€ 206.646	€ 64.476
ASL RM C	€ 221.345	€ 210.690	€ 82.800	28,21%	€ 170.220	€ 51.126
ASL RM D	€ 217.015	€ 203.769	€ 82.631	28,85%	€ 166.756	€ 50.259
ASL RM E	€ 177.953	€ 169.911	€ 66.303	28,07%	€ 137.160	€ 40.792
ASL RM F	€ 102.279	€ 100.980	€ 29.365	22,53%	€ 76.147	€ 26.132
ASL RM G	€ 173.738	€ 160.880	€ 64.982	28,77%	€ 132.180	€ 41.558
ASL RM H	€ 233.027	€ 208.742	€ 104.103	33,28%	€ 181.876	€ 51.151
ASL VITERBO	€ 155.909	€ 153.590	€ 41.987	21,47%	€ 114.691	€ 41.218
ASL RIETI	€ 70.792	€ 68.657	€ 18.974	21,65%	€ 51.890	€ 18.901
ASL LATINA	€ 253.046	€ 239.454	€ 89.890	27,29%	€ 191.698	€ 61.347
ASL FROSINONE	€ 237.016	€ 226.134	€ 77.708	25,58%	€ 177.194	€ 59.822
TOTALE REGIONE	€ 2.290.608	€ 2.166.642	€ 827.613	27,64%	€ 1.744.462	€ 546.145

Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Farmaci che agiscono sulla struttura e mineralizzazione ossee (M05B)

La % delle UP dei Bifosfonati (M05BA) sul totale UP dei farmaci che agiscono sulla struttura e mineralizzazione ossee, su base annua, deve essere non inferiore al 90% a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL

Asl Medico	Spesa Netta 2014			% Gruppo M05BA su Totale	Previsione Spesa Netta			Stima Risparmio
	Gruppo M05BA	Gruppo M05BB/X	Totale		Gruppo M05BA	Gruppo M05BB/X	Totale	
ASL RM A	€ 740.272	€ 869.502	€ 1.609.774	53,70%	€ 1.240.770	€ 187.781	€ 1.428.551	€ 181.223
ASL RM B	€ 1.153.453	€ 1.171.156	€ 2.324.608	58,43%	€ 1.776.553	€ 281.757	€ 2.058.310	€ 266.298
ASL RM C	€ 927.942	€ 1.157.320	€ 2.085.262	54,84%	€ 1.522.927	€ 256.262	€ 1.779.189	€ 306.074
ASL RM D	€ 736.412	€ 938.441	€ 1.674.852	53,33%	€ 1.242.879	€ 201.060	€ 1.443.940	€ 230.913
ASL RM E	€ 730.201	€ 964.317	€ 1.694.518	55,84%	€ 1.176.997	€ 218.346	€ 1.395.343	€ 299.175
ASL RM F	€ 259.015	€ 370.354	€ 629.369	50,94%	€ 457.622	€ 75.490	€ 533.112	€ 96.257
ASL RM G	€ 630.646	€ 759.516	€ 1.390.161	52,68%	€ 1.077.395	€ 160.509	€ 1.237.904	€ 152.257
ASL RM H	€ 678.163	€ 745.026	€ 1.423.188	56,97%	€ 1.071.436	€ 173.122	€ 1.244.558	€ 178.630
ASL VITERBO	€ 317.023	€ 364.026	€ 681.048	55,05%	€ 518.281	€ 80.987	€ 599.268	€ 81.780
ASL RIETI	€ 184.463	€ 168.550	€ 353.013	57,34%	€ 289.517	€ 39.513	€ 329.029	€ 23.984
ASL LATINA	€ 883.234	€ 800.661	€ 1.683.894	61,98%	€ 1.282.435	€ 210.614	€ 1.493.049	€ 190.845
ASL FROSINONE	€ 730.496	€ 1.056.297	€ 1.786.793	52,70%	€ 1.247.511	€ 223.322	€ 1.470.832	€ 315.961
TOTALE REGIONE	€ 7.971.319	€ 9.365.164	€ 17.336.483	55,66%	€ 12.904.322	€ 2.108.763	€ 15.013.086	€ 2.323.397



Indicatori di appropriatezza farmaceutica regionali

Altri Antidepressivi (N06AX)

La % delle UP dei principi attivi non coperti da brevetto sul totale UP dei farmaci Altri Antidepressivi, su base annua, deve essere non inferiore al 80% a livello regionale ed in ogni singola Azienda USL

Asl Medico	Spesa Netta 2014			% UP ATC con brevetto su Totale UP erogate	Previsione Spesa Netta			Stima Risparmio
	ATC senza brevetto	ATC con brevetto	Totale		ATC senza brevetto	ATC con brevetto	Totale	
	Valore target obiettivo: % UP molecole non coperte da brevetto su tot UP = 80%							
ASL RM A	€ 416.985	€ 1.025.676	€ 1.442.661	51,90%	€ 693.620	€ 395.204	€ 1.088.823	€ 353.838
ASL RM B	€ 496.502	€ 1.461.259	€ 1.957.761	54,20%	€ 867.917	€ 538.861	€ 1.406.778	€ 550.983
ASL RM C	€ 466.997	€ 1.202.294	€ 1.669.292	52,80%	€ 792.349	€ 454.989	€ 1.247.339	€ 421.953
ASL RM D	€ 434.601	€ 1.154.714	€ 1.589.315	53,30%	€ 744.537	€ 433.269	€ 1.177.806	€ 411.509
ASL RM E	€ 377.736	€ 1.080.758	€ 1.458.494	56,60%	€ 696.643	€ 381.744	€ 1.078.387	€ 380.107
ASL RM F	€ 202.325	€ 511.623	€ 713.948	50,90%	€ 329.679	€ 201.016	€ 530.695	€ 183.253
ASL RM G	€ 356.517	€ 934.327	€ 1.290.844	52,50%	€ 600.176	€ 356.081	€ 956.257	€ 334.587
ASL RM H	€ 330.799	€ 1.095.466	€ 1.426.265	57,50%	€ 622.571	€ 381.081	€ 1.003.652	€ 422.613
ASL VITERBO	€ 287.435	€ 690.613	€ 978.048	51,50%	€ 474.569	€ 267.960	€ 742.529	€ 235.519
ASL RIETI	€ 142.414	€ 445.538	€ 587.952	56,00%	€ 258.728	€ 159.221	€ 417.949	€ 170.003
ASL LATINA	€ 396.612	€ 1.111.842	€ 1.508.454	52,90%	€ 672.944	€ 420.749	€ 1.093.694	€ 414.760
ASL FROSINONE	€ 403.839	€ 903.631	€ 1.307.470	52,30%	€ 677.288	€ 345.561	€ 1.022.850	€ 284.620
TOTALE REGIONE	€ 4.312.761	€ 11.617.742	€ 15.930.502	53,60%	€ 7.431.021	€ 4.335.736	€ 11.766.756	€ 4.163.746