

Implementazione locale di raccomandazioni e linee di indirizzo regionale – farmaci

**I DATI A DISPOSIZIONE PER IL
MONITORAGGIO
DELL'APPROPRIATEZZA E DELLA
SPESA**

Marika Torbol

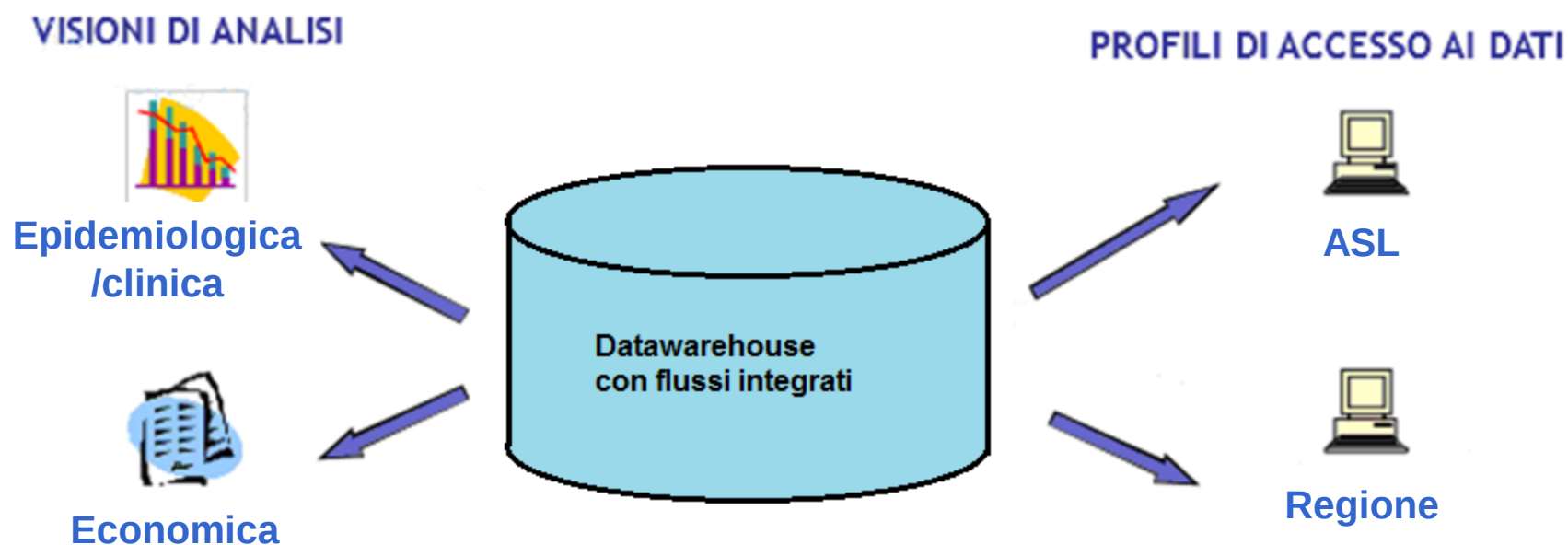
Coordinamento Regionale Unico sul Farmaco



Benvenuti nel portale regionale della sanità

ADI
Anagrafe
Dispositivi Medici
Farmaceutica Convenzionata
Farmaceutica Distribuzione Diretta
Farmaceutica Ospedaliera
Pronto Soccorso
RSA
SDO
Specialistica

Modalità di analisi



Definizione tetti di spesa

(DL 95/2012 convertito in L 135/2012)

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE (11,35%)

- ✓ Spesa convenzionata netta
- ✓ Spesa distribuzione diretta e per conto di classe A
- ✓ Ticket fisso per ricetta (a carico del cittadino)

SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA (3,5%)

- ✓ Spesa intraospedaliera
- ✓ Spesa distribuzione diretta di classe H

esclusi:

- Spesa per preparazioni magistrali/officinali, medicinali esteri non codificati
- Spesa per plasmaderivati di produzione regionale
- Spesa per vaccini e farmaci classe C

Rispetto tetto di spesa del 14,85%

	A=B/14,85%	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN Gen-Mag 2015	Tetto 14,85%	Spesa Territoriale*	Spesa Ospedaliera**	Spesa complessiva	Scostamento assoluto	Inc.%
SARDEGNA	1.276.134.575	189.505.984	182.033.238	74.536.478	256.569.716	67.063.732	20,1%
PUGLIA	3.143.177.277	466.761.826	441.571.103	185.875.003	627.446.106	160.684.281	20,0%
ABRUZZO	1.045.309.991	155.228.534	134.719.495	58.646.595	193.366.089	38.137.556	18,5%
CALABRIA	1.519.677.009	225.672.036	202.833.962	77.883.892	280.717.854	55.045.818	18,5%
LAZIO	4.527.140.452	672.280.357	571.735.872	251.602.949	823.338.820	151.058.463	18,2%
CAMPANIA	4.417.240.882	655.960.271	574.776.693	225.461.162	800.237.855	144.277.584	18,1%
TOSCANA	2.983.220.999	443.008.318	311.923.036	217.762.362	529.685.397	86.677.079	17,8%
BASILICATA	450.581.972	66.911.423	54.553.694	24.976.882	79.530.576	12.619.153	17,7%
MARCHE	1.227.131.998	182.229.102	146.132.554	68.010.612	214.143.165	31.914.064	17,5%
LIGURIA	1.303.754.770	193.607.583	146.684.377	75.875.204	222.559.581	28.951.998	17,1%
MOLISE	248.557.715	36.910.821	29.794.751	12.623.763	42.418.514	5.507.693	17,1%
UMBRIA	713.199.876	105.910.182	78.474.672	40.218.592	118.693.265	12.783.083	16,6%
SICILIA	3.867.370.465	574.304.514	443.145.320	188.035.500	631.180.820	56.876.306	16,3%
E. ROMAGNA	3.517.324.377	522.322.670	369.003.246	196.724.800	565.728.045	43.405.376	16,1%
LOMBARDIA	7.746.136.798	1.150.301.314	828.896.203	410.411.512	1.239.307.716	89.006.401	16,0%
PIEMONTE	3.519.556.020	522.654.069	368.345.284	181.983.439	550.328.723	27.674.654	15,6%
FRIULI	965.422.306	143.365.212	107.086.082	43.651.377	150.737.459	7.372.247	15,6%
VENETO	3.827.607.550	568.399.721	388.548.444	194.094.790	582.643.234	14.243.513	15,2%
V. AOSTA	99.155.251	14.724.555	9.771.981	4.642.162	14.414.144	-310.411	14,5%
BOLZANO	385.930.102	57.310.620	33.639.218	19.187.420	52.826.637	-4.483.983	13,7%
TRENTO	407.201.513	60.469.425	39.010.585	15.326.966	54.337.551	-6.131.874	13,3%
ITALIA	47.190.831.898	7.007.838.537	5.462.679.810	2.567.531.458	8.030.211.268	1.022.372.732	17,0%

Rispetto tetto di spesa per farmaceutica territoriale e ospedaliera

Tetti

Territoriale 11,35%

Ospedaliera 3,5%

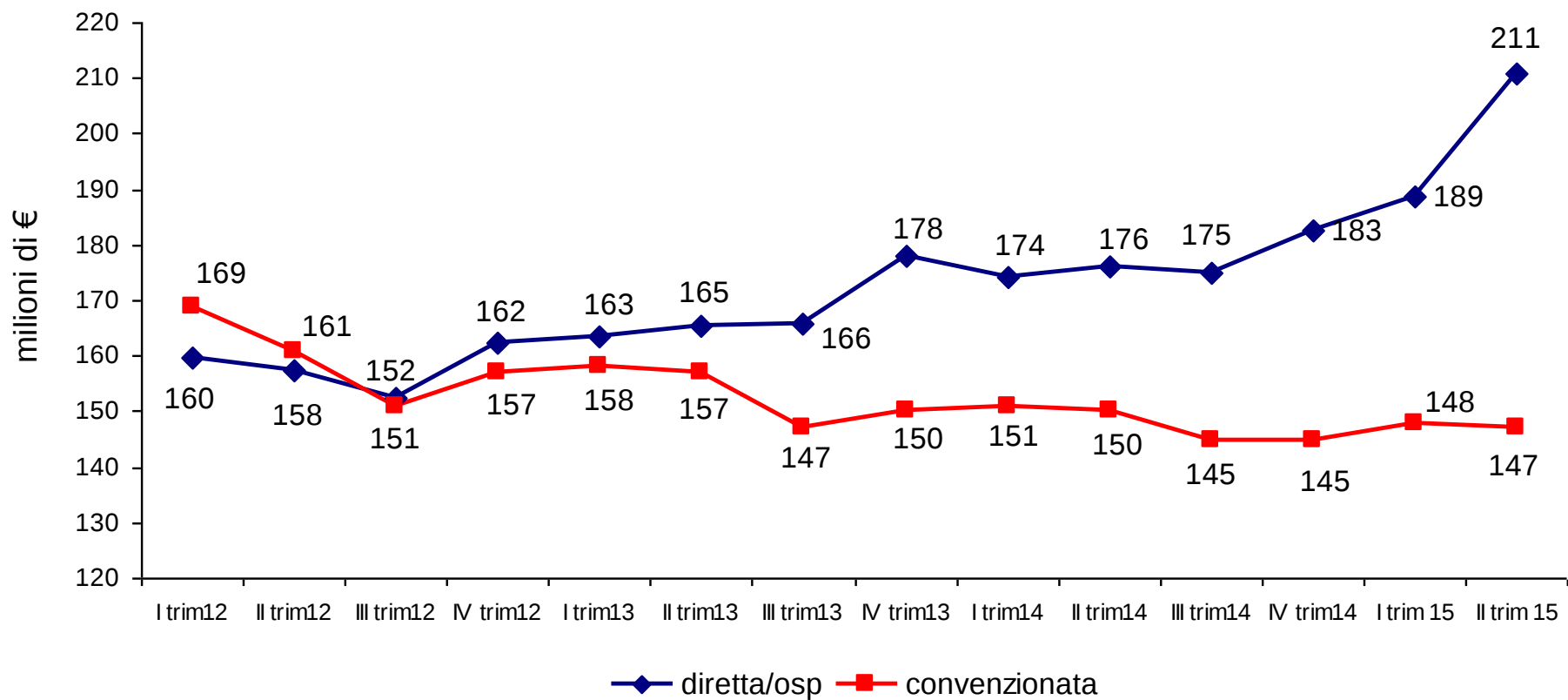
Complessiva 14,85%

REGIONE	TERRITORIALE	REGIONE	OSPEDALIERA
	% su FSN		% su FSN
SARDEGNA	14,4%	TOSCANA	7,0%
PUGLIA	14,2%	PUGLIA	5,7%
CALABRIA	13,5%	SARDEGNA	5,6%
CAMPANIA	13,2%	LIGURIA	5,6%
ABRUZZO	13,0%	UMBRIA	5,4%
LAZIO	12,8%	E. ROMAGNA	5,4%
BASILICATA	12,2%	ABRUZZO	5,4%
MOLISE	12,1%	LAZIO	5,4%
MARCHE	12,0%	MARCHE	5,3%
SICILIA	11,6%	BASILICATA	5,3%
LIGURIA	11,4%	LOMBARDIA	5,1%
FRIULI V.G.	11,2%	PIEMONTE	5,0%
UMBRIA	11,1%	VENETO	4,9%
LOMBARDIA	10,8%	MOLISE	4,9%
TOSCANA	10,6%	CAMPANIA	4,9%
PIEMONTE	10,6%	CALABRIA	4,9%
E. ROMAGNA	10,6%	BOLZANO	4,8%
VENETO	10,3%	SICILIA	4,7%
V. AOSTA	10,0%	V. AOSTA	4,5%
TRENTO	9,7%	FRIULI V.G.	4,4%
BOLZANO	8,8%	TRENTO	3,6%
ITALIA	11,7%	ITALIA	5,2%

Spesa farmaceutica e rispetto tetti di spesa

	2012		2013		2014		Gen-mag 2015	
	Tetto % FSR	Valore (mil €)	Tetto % FSR	Valore (mil €)	Tetto % FSR	Valore (mil €)	Tetto % FSR	Valore (mil €)
Territoriale	13,1%	1.138	11,35%	983	11,35%	1.007	11,35%	429
Ospedaliera	2,4%	209	3,5%	303	3,5%	310	3,5%	139
Totale	15,5%	1.347	14,85%	1.286	14,85%	1.317	14,85%	568
Spesa Farm. Regione Veneto	15,3%	1.329	13,9%	1.204	13,9%	1.234	15,2%	582
Senza nuovi farmaci epatite C							14,6%	560

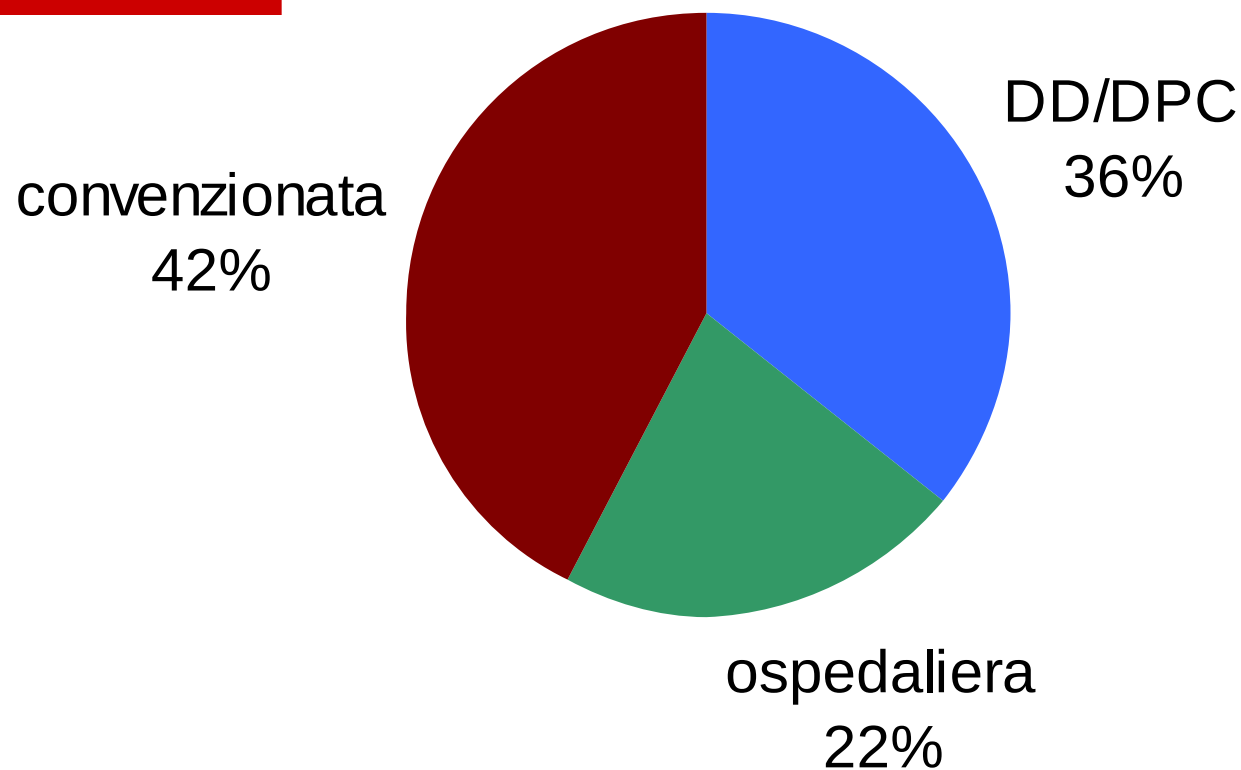
Trend spesa territoriale ed ospedaliera



Spesa farmaceutica

I semestre 2015

695 milioni €



Governance della spesa farmaceutica nella Regione Veneto

- HTA – valutazioni farmaco-economiche
- Prontuari aziendali come strumento per gli acquisti
- Individuazione di centri autorizzati alla prescrizione di farmaci ad alto costo
- Linee guida PDTA e indirizzi prescrittivi (CTRF)
- Monitoraggio consumi
- Tetti di spesa aziendali - Obiettivi e Indicatori di appropriatezza

Monitoraggio consumi

- Convenzionata
- Diretta/DPC
- Farmaceutica Ospedaliera
- Assistenza Integrativa Regionale (AIR)
- Dispositivi Medici (DM)

Convenzionata: rispetto tetto di spesa

Azienda Sanitaria	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	previsione acquistato anno 2015 B.2.A.2.1	var ass vs tetto 2015	var% vs tetto 2015
1- BELLUNO	8.184.363	-1,5%	16.364.693	-10.023	-0,1%
2-FELTRE	5.538.779	2,3%	10.995.205	472.317	4,5%
provincia Belluno	13.723.142	0,0%	27.359.898	462.294	1,7%
3-BASSANO	10.473.159	-0,7%	20.671.516	22.299	0,1%
4-THIENE	10.462.692	1,2%	20.661.820	-1.217.186	-5,6%
5-OVEST VICENTINO	10.577.372	-3,0%	20.598.039	380.366	1,9%
6-VICENZA	18.559.460	-3,5%	36.390.865	-81.678	-0,2%
provincia Vicenza	50.072.684	-1,9%	98.322.239	-896.200	-0,9%
7-PIEVE DI SOLIGO	12.234.176	-4,0%	23.915.818	-2.469.974	-9,4%
8-ASOLO	14.276.779	-0,9%	27.625.587	708.905	2,6%
9-TREVISO	23.928.009	-2,1%	46.832.737	-661.304	-1,4%
provincia Treviso	50.438.963	-2,2%	98.374.141	-2.422.374	-2,4%
10-S. DONA' DI PIAVE	13.669.138	-8,5%	27.383.211	1.421.613	5,5%
12-VENEZIA	19.768.035	-2,6%	38.389.081	-1.561.861	-3,9%
13-MIRANO	16.003.593	-4,7%	30.998.785	-511.933	-1,6%
14-CHIOGGIA	4.456.537	-1,1%	8.847.038	196.903	2,3%
provincia Venezia	53.897.303	-4,6%	105.618.115	-455.278	-0,4%
15-ALTA PADOVANA	14.267.856	2,0%	27.778.704	577.715	2,1%
16-PADOVA	29.888.335	-2,1%	58.481.641	236.467	0,4%
17-ESTE	11.737.546	-2,9%	22.709.353	829.411	3,8%
provincia Padova	55.893.737	-1,2%	108.969.699	1.643.594	1,5%
18-ROVIGO	11.889.627	-1,1%	23.134.167	1.513.682	7,0%
19-ADRIA	4.923.046	-3,2%	9.514.158	-74.968	-0,8%
provincia Rovigo	16.812.673	-1,7%	32.648.325	1.438.714	4,6%
20-VERONA	28.950.849	-1,9%	56.456.217	349.338	0,6%
21-LEGNAGO	8.981.370	-0,7%	17.836.633	240.083	1,4%
22-BUSSOLENGO	16.532.796	1,4%	32.547.923	704.093	2,2%
provincia Verona	54.465.015	-0,7%	106.840.773	1.293.514	1,2%
VENETO	295.303.518	-2,0%	578.133.190	1.064.264	0,2%

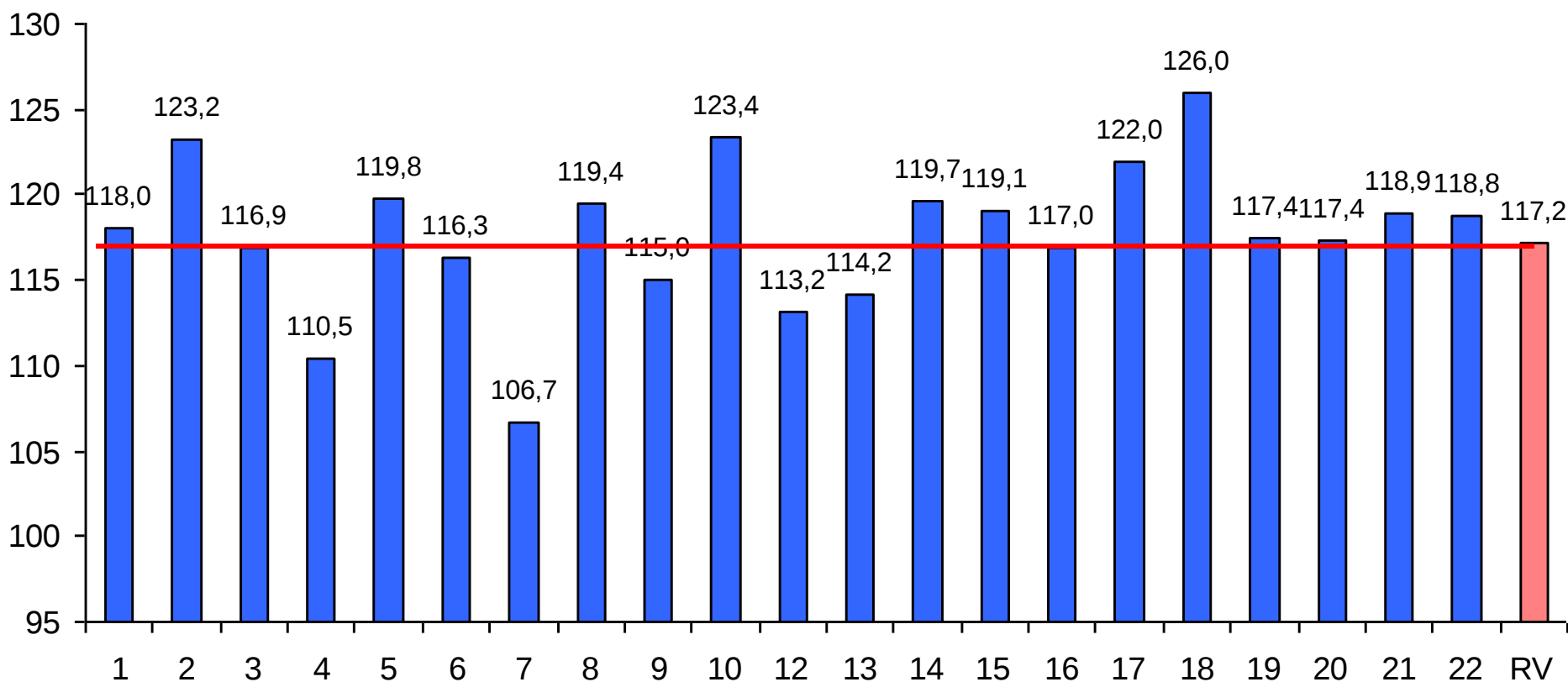
Convenzionata: rispetto tetto di spesa

Azienda Sanitaria	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	previsione acquistato anno 2015 B.2.A.2.1	var ass vs tetto 2015	var% vs tetto 2015
1- BELLUNO	8.184.363	-1,5%	16.364.693	-10.023	-0,1%
2-FELTRE	5.538.779	2,3%	10.995.205	472.317	4,5%
provincia Belluno	13.723.142	0,0%	27.359.898	462.294	1,7%
3-BASSANO	10.473.159	-0,7%	20.671.516	22.299	0,1%
4-THIENE	10.462.692	1,2%	20.661.820	-1.217.186	-5,6%
5-OVEST VICENTINO	10.577.372	-3,0%	20.598.039	380.366	1,9%
6-VICENZA	18.559.460	-3,5%	36.390.865	-81.678	-0,2%
provincia Vicenza	50.072.684	-1,9%	98.322.239	-896.200	-0,9%
7-PIEVE DI SOLIGO	12.234.176	-4,0%	23.915.818	-2.469.974	-9,4%
8-ASOLO	14.276.779	-0,9%	27.625.587	708.905	2,6%
9-TREVISO	23.928.009	-2,1%	46.832.737	-661.304	-1,4%
provincia Treviso	50.438.963	-2,2%	98.374.141	-2.422.374	-2,4%
10-S. DONA' DI PIAVE	13.669.138	-8,5%	27.383.211	1.421.613	5,5%
12-VENEZIA	19.768.035	-2,6%	38.389.081	-1.561.861	-3,9%
13-MIRANO	16.003.593	-4,7%	30.998.785	-511.933	-1,6%
14-CHIOGGIA	4.456.537	-1,1%	8.847.038	196.903	2,3%
provincia Venezia	53.897.303	-4,6%	105.618.115	-455.278	-0,4%
15-ALTA PADOVANA	14.267.856	2,0%	27.778.704	577.715	2,1%
16-PADOVA	29.888.335	-2,1%	58.481.641	236.467	0,4%
17-ESTE	11.737.546	-2,9%	22.709.353	829.411	3,8%
provincia Padova	55.893.737	-1,2%	108.969.699	1.643.594	1,5%
18-ROVIGO	11.889.627	-1,1%	23.134.167	1.513.682	7,0%
19-ADRIA	4.923.046	-3,2%	9.514.158	-74.968	-0,8%
provincia Rovigo	16.812.673	-1,7%	32.648.325	1.438.714	4,6%
20-VERONA	28.950.849	-1,9%	56.456.217	349.338	0,6%
21-LEGNAGO	8.981.370	-0,7%	17.836.633	240.083	1,4%
22-BUSSOLENGO	16.532.796	1,4%	32.547.923	704.093	2,2%
provincia Verona	54.465.015	-0,7%	106.840.773	1.293.514	1,2%
VENETO	295.303.518	-2,0%	578.133.190	1.064.264	0,2%

Previsione calcolata
sull'andamento della
spesa per l'anno 2014,
pesando l'incidenza %
del singolo mese sulla
spesa dell'intero anno

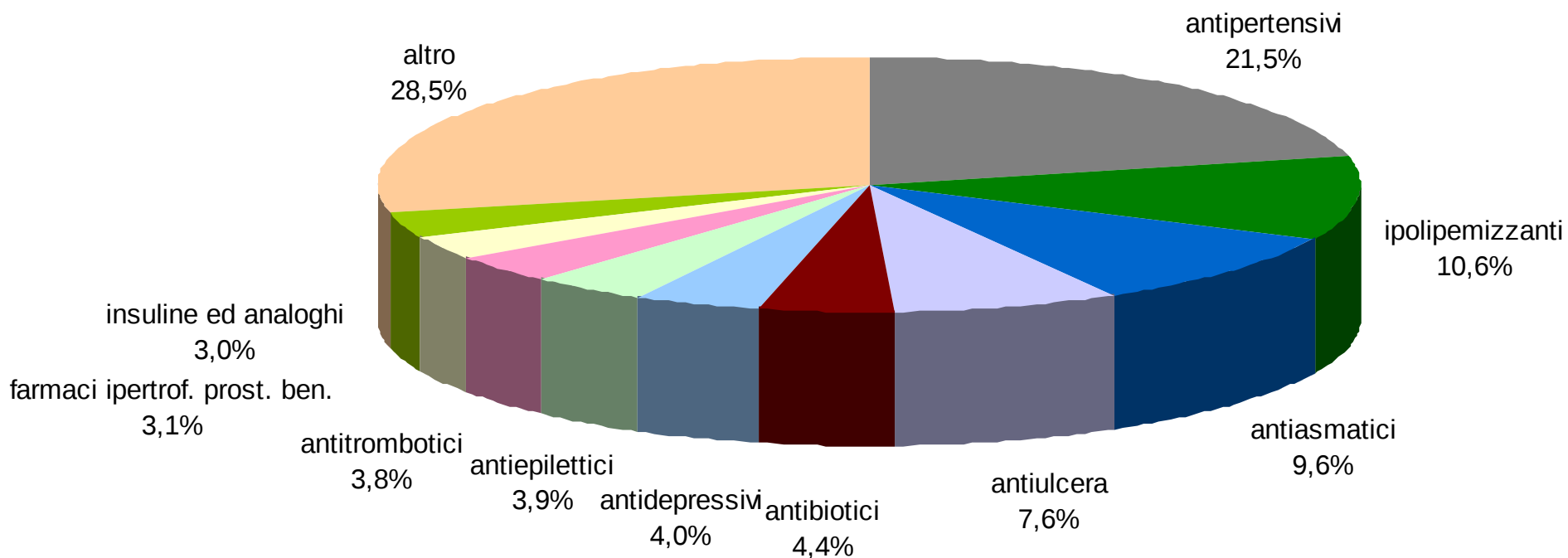
Obiettivo convenzionata DGR 2718/2014

Pro capite pesato ≤ 117 €



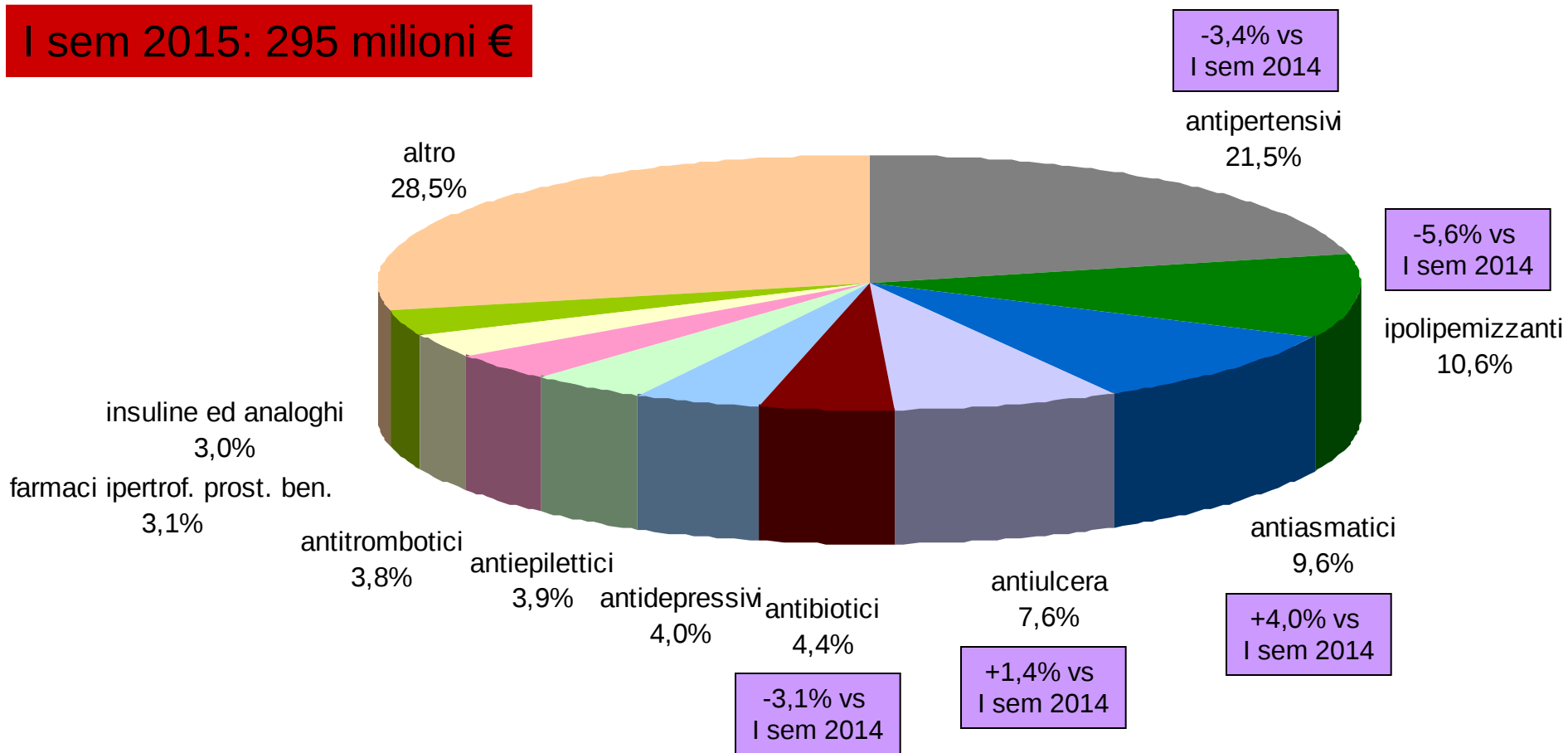
Convenzionata: gruppi a maggior impatto di spesa (prime 10 voci di spesa)

I sem 2015: 295 milioni €



Convenzionata: gruppi a maggior impatto di spesa (prime 10 voci di spesa)

I sem 2015: 295 milioni €



Focus spesa convenzionata

FARMACI IPOLIPEMIZZANTI:

- Statine I livello
- Statine II livello
- Omega 3
- Ezetimibe

FARMACI ANTIULCERA:

- omeprazolo e rabeprazolo
- Altri PPI

FARMACI ANTIDIABETICI (integrazione con dato DPC/diretta):

- Insuline
- Incretino-mimetici
- Altri antidiabetici

Diretta/DPC/Ospedaliera: rispetto tetto di spesa

Azienda Sanitaria	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	previsione acquistato anno 2015 B.1.A.1	var ass vs tetto 2015	var% vs tetto 2015
1- BELLUNO	8.628.269	9,8%	15.165.270	212.736	1,4%
2-FELTRE	5.118.480	5,0%	10.357.147	834.820	8,8%
provincia Belluno	13.746.749	7,9%	25.522.417	1.047.556	4,3%
3-BASSANO	10.075.123	2,6%	16.778.944	1.850.035	12,4%
4-THIENE	10.224.769	19,1%	16.459.881	821.436	5,3%
5-OVEST VICENTINO	7.420.668	2,9%	10.807.408	1.230.559	12,8%
6-VICENZA	32.642.077	23,5%	61.630.518	2.090.331	3,5%
provincia Vicenza	60.362.636	16,0%	105.676.752	5.992.362	6,0%
7-PIEVE DI SOLIGO	11.137.288	4,7%	21.409.426	2.142.839	11,1%
8-ASOLO	13.576.918	3,5%	29.285.010	-1.014.225	-3,3%
9-TREVISO	33.121.860	14,0%	59.903.005	944.549	1,6%
provincia Treviso	57.836.066	9,5%	110.597.441	2.073.163	1,9%
10-S. DONA' DI PIAVE	10.648.414	-0,9%	15.538.774	438.776	2,9%
12-VENEZIA	25.528.052	15,7%	57.565.340	-1.052.321	-1,8%
13-MIRANO	13.812.147	4,2%	22.733.479	1.248.470	5,8%
14-CHIOGGIA	3.244.852	-10,7%	6.285.003	268.629	4,5%
provincia Venezia	53.233.465	7,1%	102.122.597	903.555	0,9%
15-ALTA PADOVANA	13.240.440	4,7%	22.309.095	1.699.124	8,2%
16-PADOVA	18.459.823	20,3%	32.646.873	-574.905	-1,7%
17-ESTE	7.379.448	-6,6%	11.431.636	-1.128.819	-9,0%
AZ. OSP. PADOVA	53.755.143	16,8%	100.677.080	646.324	0,6%
IOV	14.006.632	16,2%	20.352.338	268.868	1,3%
provincia Padova	106.841.486	13,7%	187.417.022	910.592	0,5%
18-ROVIGO	13.724.737	8,2%	21.968.674	450.853	2,1%
19-ADRIA	3.997.901	9,2%	7.305.745	1.052.087	16,8%
provincia Rovigo	17.722.638	8,5%	29.274.419	1.502.940	5,4%
20-VERONA	14.293.783	9,8%	36.128.916	4.441.410	14,0%
21-LEGNAGO	7.589.101	22,8%	12.265.876	1.808.487	17,3%
22-BUSSOLENGO	7.755.068	9,5%	9.892.499	566.552	6,1%
22-NEGRAR	3.613.912	16,4%	-	-	-
22-PEDERZOLI	1.061.353	98,9%	-	-	-
AOUI VERONA	56.118.611	30,9%	88.949.565	-1.708.356	-1,9%
provincia Verona	90.431.828	24,2%	147.236.855	5.108.092	3,6%
VENETO	400.174.868	14,2%	707.847.502	17.538.259	2,5%

Diretta/DPC/Ospedaliera: rispetto tetto di spesa

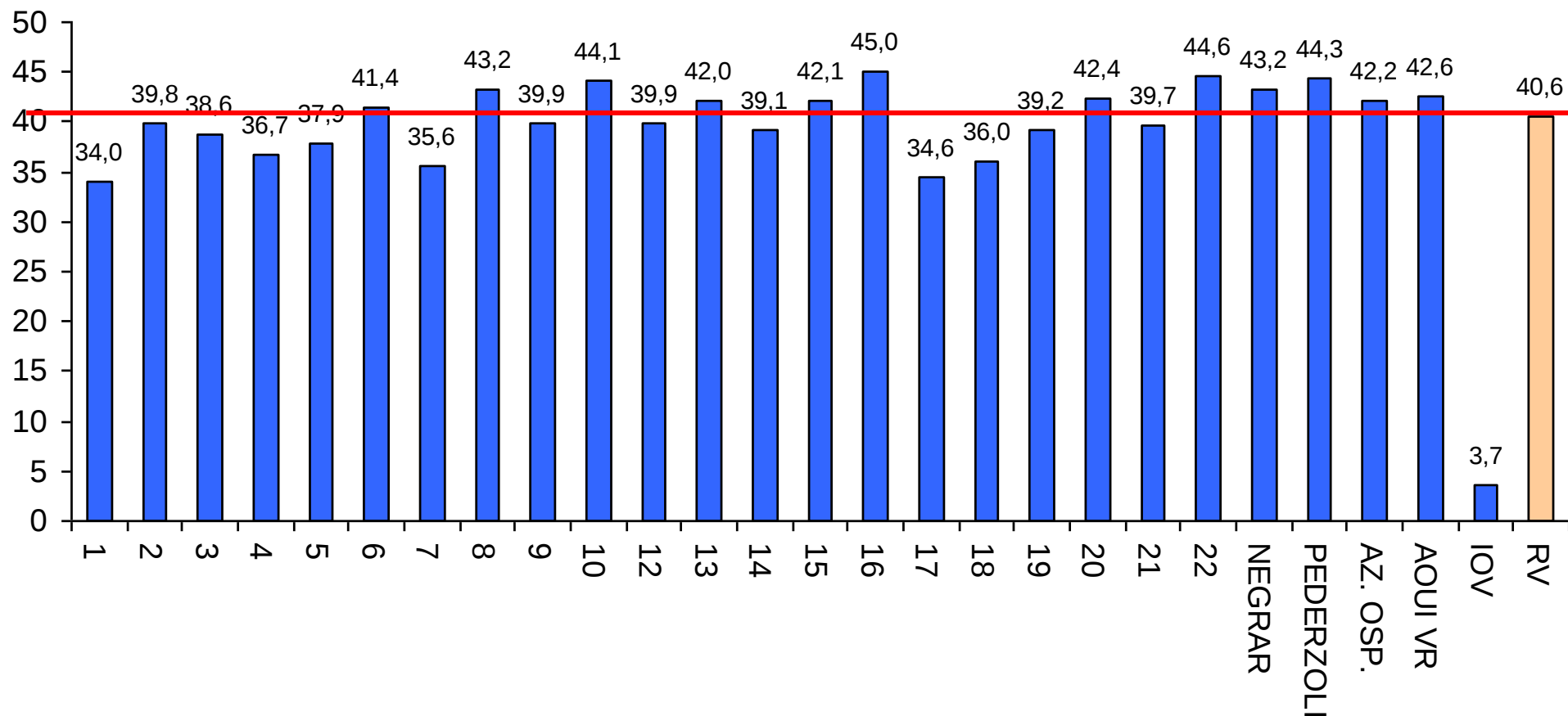
Azienda Sanitaria	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	previsione acquistato anno 2015 B.1.A.1	var ass vs tetto 2015	var% vs tetto 2015
1- BELLUNO	8.628.269	9,8%	15.165.270	212.736	1,4%
2-FELTRE	5.118.480	5,0%	10.357.147	834.820	8,8%
provincia Belluno	13.746.749	7,9%	25.522.417	1.047.556	4,3%
3-BASSANO	10.075.123	2,6%	16.778.944	1.850.035	12,4%
4-THIENE	10.224.769	19,1%	16.459.881	821.436	5,3%
5-OVEST VICENTINO	7.420.668	2,9%	10.807.408	1.230.559	12,8%
6-VICENZA	32.642.077	23,5%	61.630.518	2.090.331	3,5%
provincia Vicenza	60.362.636	16,0%	105.676.752	5.992.362	6,0%
7-PIEVE DI SOLIGO	11.137.288	4,7%	21.409.426	2.142.839	11,1%
8-ASOLO	13.576.918	3,5%	29.285.010	-1.014.225	-3,3%
9-TREVISO	33.121.860	14,0%	59.903.005	944.549	1,6%
provincia Treviso	57.836.066	9,5%	110.597.441	2.073.163	1,9%
10-S. DONA' DI PIAVE	10.648.414	-0,9%	15.538.774	438.776	2,9%
12-VENEZIA	25.528.052	15,7%	57.565.340	-1.052.321	-1,8%
13-MIRANO	13.812.147	4,2%	22.733.479	1.248.470	5,8%
14-CHIOGGIA	3.244.852	-10,7%	6.285.003	268.629	4,5%
provincia Venezia	53.233.465	7,1%	102.122.597	903.555	0,9%
15-ALTA PADOVANA	13.240.440	4,7%	22.309.095	1.699.124	8,2%
16-PADOVA	18.459.823	20,3%	32.646.873	-574.905	-1,7%
17-ESTE	7.379.448	-6,6%	11.431.636	-1.128.819	-9,0%
AZ. OSP. PADOVA	53.755.143	16,8%	100.677.080	646.324	0,6%
IOV	14.006.632	16,2%	20.352.338	268.868	1,3%
provincia Padova	106.841.486	13,7%	187.417.022	910.592	0,5%
18-ROVIGO	13.724.737	8,2%	21.968.674	450.853	2,1%
19-ADRIA	3.997.901	9,2%	7.305.745	1.052.087	16,8%
provincia Rovigo	17.722.638	8,5%	29.274.419	1.502.940	5,4%
20-VERONA	14.293.783	9,8%	36.128.916	4.441.410	14,0%
21-LEGNAGO	7.589.101	22,8%	12.265.876	1.808.487	17,3%
22-BUSSOLENGO	7.755.068	9,5%	9.892.499	566.552	6,1%
22-NEGRAR	3.613.912	16,4%	-	-	-
22-PEDERZOLI	1.061.353	98,9%	-	-	-
AOUI VERONA	56.118.611	30,9%	88.949.565	-1.708.356	-1,9%
provincia Verona	90.431.828	24,2%	147.236.855	5.108.092	3,6%
VENETO	400.174.868	14,2%	707.847.502	17.538.259	2,5%

Previsione calcolata sull'andamento della spesa per l'anno 2014, pesando l'incidenza % del singolo mese sulla spesa dell'intero anno (esclusi nuovi farmaci per l'epatite C)

Tale previsione viene poi riparametrata sull'acquistato

Obiettivo diretta cl A DGR 2718/2014

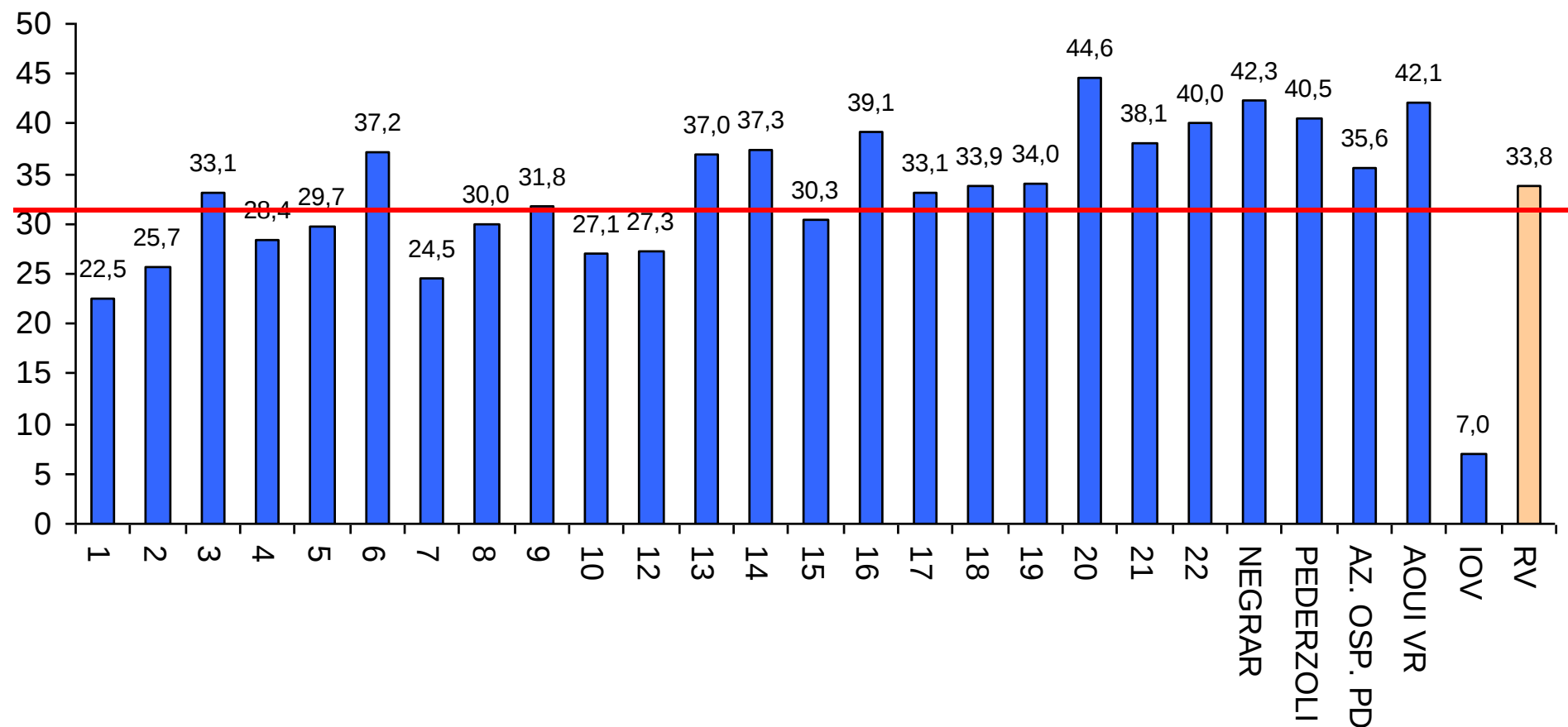
Pro capite pesato ≤ 41 €



Fonte: DWH regionale

Obiettivo diretta cl H DGR 2718/2014

Pro capite pesato ≤ 31 €



Calcolo procapite diretta cl A/H

Spesa per Azienda Sanitaria di residenza in classe A/H, escluso:

- Ciò che può essere trasmesso in forma aggregata
- Ossigeno
- Spesa ambulatoriale strutture private accreditate
- Nuovi farmaci epatite C

Aziende Ospedaliere e privati accreditati riconosciuti come Presidi Ospedalieri

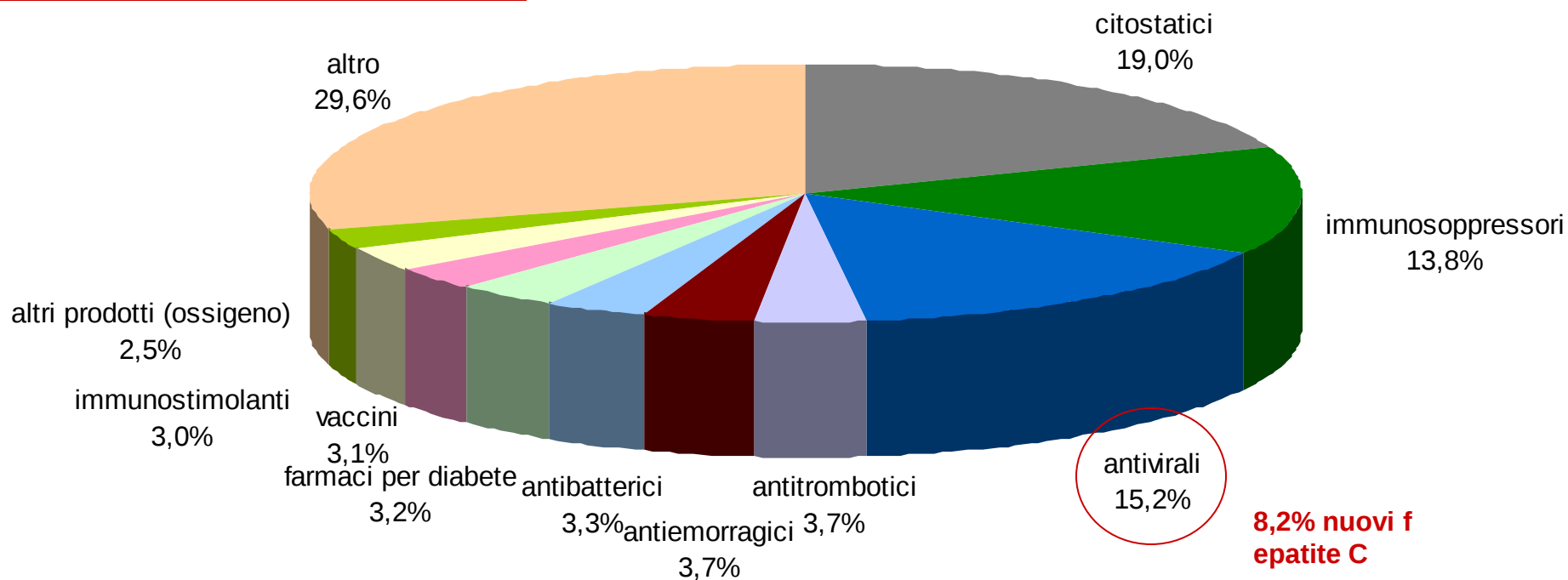
- Procapite pesato = media ponderata dei costi procapite della provincia

IOV

- Procapite pesato = media ponderata dei costi procapite della provincia per ATC L01

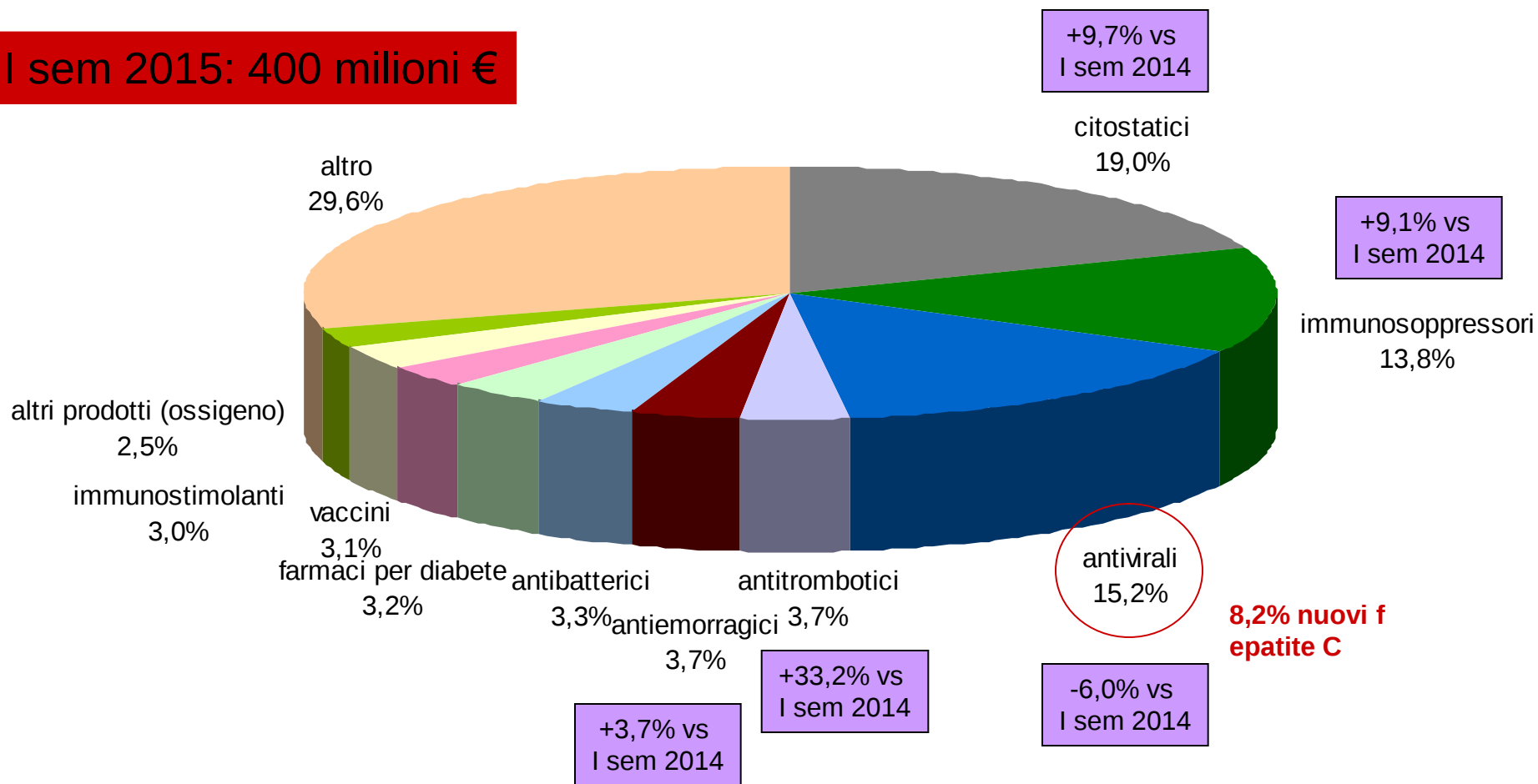
Diretta/DPC/ospedaliera: gruppi a maggior impatto di spesa (prime 10 voci di spesa)

I sem 2015: 400 milioni €



Diretta/DPC/ospedaliera: gruppi a maggior impatto di spesa (prime 10 voci di spesa)

I sem 2015: 400 milioni €



Farmaci di classe C in diretta/DPC/ospedaliera

Azienda Sanitaria	diretta/DPC classe C			ospedaliera classe C			diretta/DPC-ospedaliera classe CNN*			totale diretta-DPC/ospedaliera classe C e classe CNN			totale diretta-DPC/ospedaliera
	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	% su tot	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	% su tot	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	% su tot	spesa erogata gen-giu 15	var% vs 14	% su tot	spesa erogata gen-giu 15
1- BELLUNO	122.483	2,2%	1,4%	753.257	10,2%	8,7%	25.160	401,9%	0,3%	900.900	11,4%	10,4%	8.628.269
2-FELTRE	97.056	5,8%	1,9%	430.028	11,4%	8,4%	1.741	-91,4%	0,0%	528.825	6,2%	10,3%	5.118.480
3-BASSANO	296.734	10,3%	2,9%	637.073	-37,0%	6,3%	9.282	-88,8%	0,1%	943.089	-30,8%	9,4%	10.075.123
4-THIENE	321.930	34,7%	3,1%	991.524	8,9%	9,7%	3.474	2793,0%	0,0%	1.316.929	14,5%	12,9%	10.224.769
5-OVEST VICENTINO	197.172	-5,8%	2,7%	834.507	15,9%	11,2%	6.599	-78,7%	0,1%	1.038.278	8,1%	14,0%	7.420.668
6-VICENZA	418.055	5,7%	1,3%	1.864.234	0,9%	5,7%	45.166	-68,9%	0,1%	2.327.455	-2,6%	7,1%	32.642.077
7-PIEVE DI SOLIGO	193.907	-24,3%	1,7%	1.190.332	18,8%	10,7%	11.520	27,9%	0,1%	1.395.759	10,1%	12,5%	11.137.288
8-ASOLO	248.399	10,2%	1,8%	1.230.597	3,7%	9,1%	5.171	-87,4%	0,0%	1.484.166	2,1%	10,9%	13.576.918
9-TREVISO	654.762	37,5%	2,0%	2.318.356	5,0%	7,0%	57.501	107,5%	0,2%	3.030.618	11,7%	9,1%	33.121.860
10-S. DONA' DEL PIAVE	278.673	7,0%	2,6%	1.022.635	7,7%	9,6%	11.149	-82,8%	0,1%	1.312.457	2,9%	12,3%	10.648.414
12-VENEZIA	360.187	24,2%	1,4%	1.874.426	12,3%	7,3%	63.531	5525,4%	0,2%	2.298.144	17,2%	9,0%	25.528.052
13-MIRANO	179.396	5,1%	1,3%	1.156.936	3,8%	8,4%	63.345	-1,5%	0,5%	1.399.677	3,7%	10,1%	13.812.147
14-CHIOGGIA	51.250	8,4%	1,6%	217.435	-20,4%	6,7%	1.040	3002,2%	0,0%	269.725	-15,8%	8,3%	3.244.852
15-ALTA PADOVANA	217.590	19,1%	1,6%	1.437.772	12,2%	10,9%	8.209	-70,8%	0,1%	1.663.571	11,5%	12,6%	13.240.440
16-PADOVA	505.689	16,6%	2,7%	1.613.058	2,3%	8,7%	25.799	2944,4%	0,1%	2.144.546	6,6%	11,6%	18.459.823
17-ESTE	113.262	8,8%	1,5%	781.587	13,8%	10,6%	13.716	3260,3%	0,2%	908.565	14,8%	12,3%	7.379.448
18-ROVIGO	177.792	1,3%	1,3%	836.391	14,1%	6,1%	2.605	-82,7%	0,0%	1.016.788	10,1%	7,4%	13.724.737
19-ADRIA	77.944	10,8%	1,9%	269.609	9,2%	6,7%	1.238	167,6%	0,0%	348.791	9,8%	8,7%	3.997.901
20-VERONA	410.364	-8,2%	2,9%	1.591.556	1,5%	11,1%	5.949	3,6%	0,0%	2.007.870	-0,6%	14,0%	14.293.783
21-LEGNAGO	167.913	19,5%	2,2%	799.285	29,1%	10,5%	1.675	-98,1%	0,0%	968.874	14,0%	12,8%	7.589.101
22-BUSSOLENGO	259.934	21,2%	3,4%	937.489	18,0%	12,1%	1.770	-14,9%	0,0%	1.199.192	18,6%	15,5%	7.755.068
22-OSPEDALE E CASE DI RIPOS	90.868	-3,7%	2,5%	-	-	-	-	-	-	90.868	-22,8%	2,5%	3.613.912
22-CASA DI CURA PEDERZOLI	13.087	74,2%	1,2%	-	-	-	-	-	-	13.087	29,7%	1,2%	1.061.353
AZ. OSP. PADOVA	64.957	33777,5%	0,1%	3.241.011	7,5%	6,0%	59.111	0,0%	0,1%	3.365.079	11,6%	6,3%	53.755.143
AOUI VERONA	865.895	9725,6%	1,5%	2.218.634	-6,1%	4,0%	8.754	979,9%	0,0%	3.093.282	30,4%	5,5%	56.118.611
IOV	-	-	-	101.984	-52,8%	0,7%	57.563	0,0%	0,4%	159.547	-26,2%	1,1%	14.006.632
VENETO	6.385.298	29,5%	1,6%	28.349.715	4,7%	7,1%	491.068	-25,9%	0,1%	35.226.082	7,9%	8,8%	400.174.868

Focus spesa diretta classe A/DPC diretta classe H/ospedaliera

IPERTENSIONE POLMONARE:

- Antagonisti recettoriali endotelina: bosentan, ambrisentan, macitentan, riociguat
- Prostanoidi: epoprostenolo, iloprost, treprostinil
- Antagonisti fosfodiesterasi 5: sildenafil, tadalafil

SCLEROSI MULTIPLA:

- Interferone beta 1a e 1b
- Fingolimod
- Glatiramer
- Natalizumab
- Teriflunomide
- Dimetilfumarato

Focus spesa diretta classe A/DPC diretta classe H/ospedaliera

ONCOLOGICI:

- Oncologici ad alto costo (trastuzumab, bevacizumab, sunitib, everolimus, pemetrexed, ipilimumab, cetuximab, sorafenib)
- Forme orali

ONCOEMATOLOGICI:

- Oncoematologici ad alto costo (imatinib, rituximab, lenalidomide, bortezomib, dasatinib, nilotinib, azacitidina, brentuximab)
- Forme orali

Focus spesa diretta classe H

HIV AD ALTO COSTO:

- Atazanavir 200 mg
- Darunavir 600 mg
- Maraviroc 150/300 mg
- Dolutegravir

BIOLOGICI (integrazione con dato ospedaliera):

- Adalimumab
- Etanercept
- Infliximab
- Golimumab
- Abatacept
- Ustekinumab
- Tocilizumab
- Certolizumab
- Anakinra

Obiettivi di appropriatezza prescrittiva

Dgr n. 2525 / DGR del 23/12/2014

Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e per l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per l'anno 2015.

C.8	Indicatori di Appropriatezza Prescrittiva			4,00	3,00	3,00
C.8.1	Miglioramento di Tutti gli Indicatori di aderenza del rapporto OsMed dell'Agenzia Italiana del Farmaco e Indicatori di appropriatezza della Regione Veneto	Si	Per le ULSS Provinciali solo 3 punti	4,00	3,00	3,00

Indicatori di aderenza 2015 per le ULSS

AREA	N	INDICATORE
Protezione gastrointestinale	A1.1	Riduzione della quota di assistiti trattati con PPI senza criteri Nota 1 e Nota 48 sul totale degli assistiti in trattamento con PPI
Ipertensione arteriosa	A2.1	Incremento della quota di assistiti trattati con antagonisti dell'angiotensina II a brevetto scaduto sul totale degli assistiti in trattamento con antagonisti dell'angiotensina II
	A2.2	Riduzione della quota di assistiti trattati con antipertensivi occasionali al trattamento sul totale degli assistiti in trattamento con antipertensivi
Dislipidemie	A3.1	Incremento della quota di assistiti senza pregresso evento CV o diabete trattati con statine a bassa potenza sul totale degli assistiti in trattamento con statine senza pregresso evento CV o diabete
	A3.2	Incremento della quota di assistiti con pregresso evento CV o diabete trattati con statine ad alta potenza sul totale degli assistiti in trattamento con statine con pregresso evento CV o diabete
	A3.3	Riduzione della quota di assistiti trattati con statine occasionali al trattamento sul totale degli assistiti in trattamento con statine
Malattie respiratorie	A4.1	Riduzione della quota di assistiti trattati con farmaci per la BPCO occasionali al trattamento sul totale degli assistiti in trattamento con farmaci per la BPCO
Osteoporosi	A5.1	Riduzione della quota di assistiti esposti al trattamento per l'osteoporosi senza frattura vertebrale o di femore e senza pregressa terapia con corticosteroidi sul totale degli assistiti esposti al trattamento per l'osteoporosi
	A5.2	Riduzione della quota di assistiti trattati con farmaci per l'osteoporosi occasionali al trattamento sul totale degli assistiti in trattamento con farmaci per l'osteoporosi
Depressione	A6.1	Riduzione della quota di assistiti trattati con farmaci antidepressivi occasionali al trattamento sul totale degli assistiti in trattamento con antidepressivi

Indicatori di appropriatezza 2015 per le AS

AREA	N	INDICATORE
Protezione gastrointestinale	B1.1	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con inibitori della pompa protonica sul totale della popolazione con età > 18 anni: ≤13%
	B1.2**	N. di DDD di inibitori della pompa protonica consumate in ospedale sul totale dei soggetti dimessi: ≤6
Ipertensione arteriosa	B2.1	Quota di assistiti trattati con antagonisti dell'angiotensina II non associati e associati (ATC=C09C, C09D) sul totale degli assistiti in trattamento con farmaci che agiscono sul sistema renina angiotensina (ATC= C09): ≤32%
Dislipidemie	B3.1	Quota di assistiti in trattamento con atorvastatina (ATC=C10AA05) sul totale degli assistiti in trattamento con atorvastatina, rosuvastatina, simvastatina/ezetimibe (ATC=C10AA05, C10AA07, C10BA02): ≥77%
Malattie respiratorie	B4.1	Quota di nuovi trattati con le associazioni ICS/LABA (ATC=R03AK06, R03AK07, R03AK08, R03AK09, R03AK10, R03AK11) a dosi fisse sul totale dei nuovi trattati con farmaci per i disturbi respiratori (ATC=R03): ≤12%
PHT	B5.1	Spesa per farmaci del PHT, inseriti nell'elenco dei farmaci erogabili in DPC secondo accordo regionale, dispensati in convenzionata sul totale della spesa per farmaci distribuiti in convenzionata: ≤0,5%
Brevetto scaduto	B6.1	Spesa per farmaci a brevetto scaduto sul totale della spesa farmaceutica convenzionata: ≥56%
Diabete***	B7.1	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con metformina non associata e associata (ATC=A10BA02, A10BD02, A10BD05, A10BD07, A10BD08, A10BD010, A10BD11, A10BD13, A10BD15) sul totale degli assistiti con età > 18 anni in trattamento con farmaci antidiabetici (ATC=A10): ≥70%
	B7.2	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con insulina non associata e associata (ATC=A10A) sul totale degli assistiti con età > 18 anni in trattamento con farmaci antidiabetici (ATC=A10): ≤30%
	B7.3	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con con sulfoniluree (ATC=A10BB, A10BD02, A10BD06) oppure repaglinide (ATC=A10BX02) non associate e associate sul totale degli assistiti con età > 18 anni in trattamento con farmaci antidiabetici (ATC=A10) inferiore o uguale al 30%, di cui gliclazide (ATC=A10BB09) superiore o uguale al 70%: ≤30%
	B7.4	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con inibitori DPP-4 non associati e associati (ATC= A10BD07, A10BD08, A10BD09, A10BD010, A10BD11, A10BD13, A10BH) sul totale degli assistiti con età > 18 anni in trattamento con farmaci antidiabetici (ATC=A10): ≤20%
	B7.5	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con agonisti GLP-1 (ATC=A10BX04, A10BX07, A10BX10) non associati e associati sul totale degli assistiti con età > 18 anni in trattamento con farmaci antidiabetici (ATC=A10): ≤5%
	B7.6	Quota di assistiti con età > 18 anni trattati con inibitori SGLT-2 (ATC=A10BD15, A10BX09, A10BX11) non associati e associati sul totale degli assistiti con età > 18 anni in trattamento con farmaci antidiabetici (ATC=A10): ≤5%
Biosimilari**	B8.1	Quota di DDD di eritropoietina biosimilare distribuite in distribuzione diretta, DPC, convenzionata e consumi ospedalieri sul totale delle DDD di farmaci appartenenti alla categoria terapeutica B03XA-Altri preparati antianemici: ≥62%
	B8.2	Quota di DDD di filgrastim biosimilare distribuite in distribuzione diretta, DPC, convenzionata e consumi ospedalieri sul totale delle DDD di farmaci appartenenti alla categoria terapeutica L03AA-Fattori di stimolazione delle colonie: ≥93%
	B8.3	Quota di DDD di somatropina biosimilare distribuite in distribuzione diretta, DPC, convenzionata e consumi ospedalieri sul totale delle DDD di farmaci appartenenti alla categoria terapeutica H01AC01-Somatropina: ≥23%
	B8.4	Quota di DDD di infliximab biosimilare distribuite in distribuzione diretta e consumi ospedalieri sul totale delle DDD di L04AB02-Infliximab: ≥10%
Fibrillazione atriale non valvolare***	B9.1	Quota di assistiti con fibrillazione atriale non valvolare trattati con warfarin (ATC=B01AA03) che passano ai nuovi anticoagulanti orali (ATC=B01AE07, B01AF01, B01AF02) sul totale degli assistiti con fibrillazione atriale non valvolare in trattamento con warfarin (calcolati come i 2/3 del totale dei pazienti trattati con warfarin): ≤10%
	B9.2	Quota di nuovi assistiti con fibrillazione atriale non valvolare trattati con nuovi anticoagulanti orali (B01AE07, B01AF01, B01AF02) sul totale dei nuovi assistiti con fibrillazione atriale non valvolare in trattamento con anticoagulanti orali (calcolati come i 2/3 del totale dei pazienti trattati con anticoagulanti orali): ≤30%
HIV**	B10.1	Costo annuo per assistito in trattamento con farmaci per l'HIV: ≤€ 7.000
Registri di monitoraggio regionale***	B11.1	Per i farmaci soggetti a registro di monitoraggio regionale, la % di farmaco che risulta dispensata in base ai registri rispetto alla quantità presente nel flusso DDF3: 100%

*Per gli Ospedali Privati Accreditati riconosciuti come "Presidi Ospedalieri" (DGR 68 CR/CR del 2013), pur non essendo ricompresi nella n. 2525/2014, gli indicatori sono calcolati a scopo informativo con le stesse modalità utilizzate per le Aziende Ospedaliere.

**Indicatori calcolati per Azienda di erogazione.

***Per le Aziende Ospedaliere questi indicatori sono calcolati come media ponderata degli indicatori della provincia.

*Calcolato utilizzando al numeratore i dati estratti da *Registri Cineca dei farmaci sottoposti a monitoraggio regionale - farmaci biologici - download banca dati/dispensazione* e al denominatore i dati estratti dai flussi DDF3 e FAROSP escluso ricovero (in attesa della corretta compilazione del canale A-somministrazione interna in regime ambulatoriale DDF3).

Grazie per l'attenzione