

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto Nazionale
gennaio - settembre 2008



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SULL'IMPIEGO
DEI MEDICINALI

Gruppo di lavoro del presente rapporto

- Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma
R. Da Cas, R. Raschetti, N. Vanacore, C. Sorrentino, P. Ruggeri
- Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria (CeVEAS), Azienda USL di Modena
C. Bassi, O. Capelli, A. Chiarolanza, L. Magnano, N. Magrini, S. Maltoni, A.M. Marata, F. Nonino
- Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), Firenze
G. Mazzaglia, O. Brignoli, C. Cricelli
- Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), Roma
A. Addis, M.C. Brutti, M. Bruzzone, G. Conti, P. Folino Gallo, S. Montilla, L.A.A. Muscolo E. Neri, F. Rocchi, D. Settesoldi

INDICE

Sintesi	1
Analisi della prescrizione farmaceutica nel periodo gennaio-settembre 2008.....	2
Andamento nazionale.....	2
Andamenti regionali.....	3
Consumi per classe terapeutica	3
Dati generali di spesa e di consumo	9
La dinamica della prescrizione.....	15
Le categorie terapeutiche e i principi attivi.....	21
La distribuzione diretta	27
I farmaci equivalenti.....	31
Le note AIFA.....	35

SINTESI

Nel primi 9 mesi del 2008 la spesa farmaceutica territoriale di classe A-SSN è rimasta sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente in ragione dei diversi provvedimenti di contenimento della spesa farmaceutica attuati a livello nazionale e regionale. Tutti gli indicatori di consumo (ricette, confezioni e dosi) evidenziano un marcato incremento (rispettivamente +6%, +5,3% e +6,4%).

Ogni mille abitanti sono state prescritte 931 dosi rispetto alle 875 dell'anno precedente, tra il 2003 e il 2008 si è osservato un tasso di variazione annua del 4,6%. Oltre all'aumento delle quantità, si rileva uno spostamento della prescrizione verso specialità più costose (effetto mix +1,3%) e una diminuzione dei prezzi del 7,2%. Tale indice risente della scadenza del brevetto di alcune importanti molecole (amlodipina, ramipril, omeprazolo e claritromicina) e del prezzo di riferimento per gli inibitori di pompa in alcune realtà regionali. A questo si è aggiunto anche una maggiore incidenza del ticket, che nei primi 9 mesi dell'anno 2008 ha evidenziato un incremento del +18,5%.

L'acquisto di farmaci da parte dei cittadini è cresciuto del 1,2%, in ragione di un aumento della spesa privata per farmaci di classe A (+13,2% rispetto al 2007), mentre la spesa per automedicazione si riduce del 3,2%.

Tutte le Regioni hanno registrato un incremento delle dosi prescritte con una variabilità che va dal +4,1% della PA di Bolzano e Sicilia al +9,2% della Calabria. Il livello di spesa pubblica è compreso tra i 112 euro della PA di Bolzano e i 209 euro della Calabria.

Anche nel 2008 i farmaci del sistema cardiovascolare sono la categoria farmaceutica più prescritta, rappresentando circa il 36% della spesa ed il 49% delle dosi. Aumenti nella prescrizione si osservano per i farmaci gastrointestinali (+11,1%), del sistema nervoso centrale (+6,2%) e degli antimicrobici (+5,6%).

L'atorvastatina è il principio attivo con la spesa più elevata, incrementi consistenti si osservano per l'associazione salmeterolo+fluticasone e per il lansoprazolo. Il ramipril con circa 43,9 DDD/1000 abitanti die è invece la sostanza a maggior prescrizione seguita con 41 DDD dall'acido acetilsalicilico usato come antiaggregante piastrinico.

La prescrizione dei farmaci equivalenti è aumentata del 51% in termini di dosi e del 34,3% in spesa rappresentando oltre il 40% dei consumi e un quarto della spesa. Nel corso dell'anno hanno perso il brevetto diverse molecole che hanno modificato in modo importante lo scenario dei farmaci equivalenti.

I farmaci con nota AIFA rappresentano circa un terzo della spesa ed un quinto delle dosi prescritte. Tra le diverse note quelle a più elevata prescrizione riguardano i farmaci per le dislipidemie (nota 13; 75,7 DDD), gli inibitori di pompa protonica (note 01-48; 45,9 DDD) e gli antiinfiammatori (nota 66; 26,1 DDD).

NOTA METODOLOGICA

Nel redigere i Rapporti nazionali vengono compiute sistematicamente delle operazioni di aggiornamento delle informazioni registrate nel datawarehouse OsMed che possono comportare delle lievi differenze nei valori (di spesa, di consumo, di esposizione) pubblicati in precedenza in altri Rapporti nazionali. Queste operazioni di aggiornamento possono derivare dalla definizione di nuove DDD da parte dell'OMS, dalla precisazione di dati precedentemente non disponibili (ad esempio dati di popolazione aggiornati), da controlli effettuati sulla base di nuovi flussi di dati. La scelta operata nel redigere ogni anno il Rapporto nazionale è stata quella di produrre, contestualmente alle elaborazioni di riferimento all'anno di interesse, anche gli eventuali aggiornamenti di dati relativi ai cinque anni precedenti in modo da consentire una lettura "auto-consistente" del Rapporto.

I dati della distribuzione diretta e per conto si riferiscono esclusivamente a farmaci di classe A, C e H con un codice di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC); sono quindi esclusi ossigeno, galenici, integrativa e farmaci esteri. Le analisi presentate nel rapporto sono relative alle sole Regioni (oltre il 70% della popolazione italiana) che hanno trasmesso i dati per l'intero periodo in esame.

ANALISI DELLA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA NEL PERIODO GENNAIO-SETTEMBRE 2008

Il presente Rapporto analizza l'andamento dei consumi farmaceutici territoriali di classe A-SSN con l'esclusione dei dati relativi ai farmaci somministrati all'interno delle strutture ospedaliere e a quelli in distribuzione diretta, in distribuzione per conto ed erogati al momento della dimissione. Le analisi di spesa sulla distribuzione diretta e per conto sono presentate in una specifica sezione del Rapporto e sono relative alle sole Regioni (oltre il 70% della popolazione italiana) che hanno trasmesso i dati per l'intero periodo in esame.

Andamento nazionale

Nel periodo gennaio-settembre 2008 la spesa farmaceutica territoriale di classe A-SSN è rimasta sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente in ragione dei diversi provvedimenti di contenimento della spesa farmaceutica, attuati a livello nazionale e regionale. Tutti gli indicatori di consumo (ricette, confezioni e dosi) evidenziano un marcato incremento (rispettivamente +6%, +5,3% e +6,4%), nel 2008 ogni mille abitanti sono state prescritte 931 dosi rispetto alle 875 dell'anno precedente, il tasso di variazione annua tra il 2003 e il 2008 è stato pari al 4,6%. Tra le diverse componenti della spesa farmaceutica, oltre all'aumento delle quantità, si osserva uno spostamento della prescrizione verso specialità più costose (effetto mix +1,3%) e una diminuzione dei prezzi (-7,2%). Tale indice risente della scadenza del brevetto di alcune importanti molecole (amlodipina, ramipril, omeprazolo e claritromicina) e del prezzo di riferimento per gli inibitori di pompa in alcune realtà regionali. A questo si è aggiunto anche una maggiore incidenza del ticket, che nei primi 9 mesi dell'anno 2008 ha evidenziato un incremento del +18,5%.

L'acquisto di farmaci da parte dei cittadini fa rilevare una moderata crescita (+1,2%), in larga misura spiegabile da un aumento della spesa privata per farmaci di classe A (+13,2% rispetto al 2007), mentre diminuisce la spesa per automedicazione (-3,2%) (**Figura 1, Tavole 1 e 2**).

Nel corso dell'anno 2008 è stata data applicazione alla normativa prevista dal decreto mille proroghe¹, che ha previsto la possibilità di prorogare, anche per l'anno 2008, la sospensione della riduzione dei prezzi dei farmaci del 5% disposta con determina AIFA n. 26 del 27 settembre 2006; tale manovra, entrata in vigore il 1° ottobre 2006, aveva riguardato tutti i prodotti, distribuiti sia attraverso la rete delle farmacie aperte al pubblico, sia attraverso le strutture sanitarie pubbliche. Al fine di venire incontro alle esigenze di una maggiore flessibilità del mercato farmaceutico, consentendo da un lato una erogazione di risorse economiche alle Regioni a sostegno della loro spesa farmaceutica, e dall'altro una opportunità per le aziende farmaceutiche di effettuare delle scelte in ordine ai prezzi dei loro farmaci, sulla base delle proprie strategie di intervento sul mercato, è stata prevista la possibilità di adottare il meccanismo del pay back. Nell'anno 2007 il pay back è stato accolto da circa il 46,8% delle aziende interessate, per un valore economico pari a circa 251 milioni di euro, versato direttamente dalle aziende alle regioni in tre rate. La proroga prevista per l'anno 2008 ha interessato esclusivamente le aziende che avevano già aderito al pay back nell'anno 2007 ed ha comportato un versamento economico alle regioni pari a circa 211 ml di euro. La sospensione della riduzione di prezzo del 5% è in vigore dal 1° marzo 2008 al 31 dicembre 2008.

Anche nel 2008 i farmaci del sistema cardiovascolare sono la categoria farmaceutica più prescritta, rappresentando circa il 36% della spesa ed il 49% delle dosi (**Tavole 7 e 8**), registrando rispetto al 2007 una diminuzione della spesa del 2,9% ed un aumento delle dosi del 7,1%. Aumenti nella prescrizione si osservano anche per i farmaci gastrointestinali (+11,1%), del sistema nervoso centrale (+6,2%) e degli antimicrobici (+5,6%) (**Tavola 6**).

L'atorvastatina si conferma il principio attivo con la spesa più elevata (332 milioni di euro), incrementi consistenti si osservano per l'associazione salmeterolo+fluticasone e per il lansoprazolo (**Tavola 9**). Il ramipril con circa 43,9 DDD/1000 abitanti die è la sostanza a maggior prescrizione nel 2008, seguita dall'acido acetilsalicilico usato come antiaggregante piastrinico (41,0 DDD), dall'atorvastatina (27,4 DDD) e dall'amlodipina (26,7 DDD) (**Tavola 10**). La prescrizione risulta essere molto concentrata infatti, le prime 30 sostanze tengono conto di circa la metà delle dosi.

¹ Art. 9 comma 1 del D.L. 31 dicembre 2007 n. 248, convertito in legge 28 febbraio 2008 n. 31

L'uso dei farmaci equivalenti è aumentato del 51% in termini di DDD e del 34,3% in spesa (**Tavola 15**). Nel 2008 hanno perso il brevetto diverse molecole che hanno modificato in modo importante lo scenario dei farmaci equivalenti; fra queste l'amlodipina, il ramipril, l'omeprazolo e la claritromicina, che risultano essere tra i principi attivi a maggior spesa. È importante sottolineare il consistente aumento nel consumo di omeprazolo (+47,8%) e del lansoprazolo (+19,5% rispetto allo stesso periodo del 2007). La quota di farmaci unbranded è elevata sia per molecole il cui brevetto è scaduto da più tempo (ticlopidina) sia per quelle con scadenza più recente (lansoprazolo) (**Tavola 16**).

I farmaci con nota AIFA rappresentano circa un terzo della spesa ed un quinto delle dosi prescritte. Tra le diverse note quelle a più elevata prescrizione riguardano i farmaci per le dislipidemie (nota 13; 75,7 DDD), gli inibitori di pompa protonica (note 01-48; 45,9 DDD) e gli antiinfiammatori (nota 66; 26,1 DDD). Le note con gli incrementi maggiori in termini di consumi sono: l'acido folico e vitamina B12 (nota 10; +29,8%), la nota 13 (+15,4%), i farmaci per il trattamento dell'osteoporosi (nota 79; +16%) (**Tavola 18**).

Andamenti regionali

Le Regioni con il maggiore decremento della spesa lorda di classe A-SSN sono: Friuli Venezia Giulia (-2,3%) e Val d'Aosta, Emilia Romagna, Umbria e Sicilia (-2,2%). La Puglia (+5,3%) e la Campania (+3,4%) sono viceversa le Regioni in cui si osserva l'aumento più consistente (**Tavola 3**).

La spesa privata dei farmaci di classe C con obbligo di prescrizione è aumentata a livello nazionale del (+1,1%). Per questi farmaci si è registrato un incremento di spesa in tutte le Regioni, tranne nel Friuli Venezia Giulia (-1,0%), in Liguria (-0,7%) e in Basilicata (-0,1%); mentre l'incremento più elevato si è registrato in Calabria (+2,6%) (**Tavola 3**).

A livello nazionale la spesa dei farmaci di Automedicazione (SOP, OTC) è diminuita del 3,2%, con punte massime in Sicilia (-9,9%) e Calabria (-8,2%). Le Province Autonome di Bolzano (+6,4%) e di Trento (+1,9%) fanno rilevare un incremento di spesa (**Tavola 3**).

Dall'analisi della variabilità del consumo in DDD e del costo medio per giornata di terapia rispetto alla mediana nazionale emerge come vi sia un gradiente Nord-Sud. Infatti nel primo quadrante (+quantità, +costose) si posizionano tutte le Regioni del Sud e il Lazio e nel quarto (-quantità, -costose) vi sono esclusivamente Regioni del Nord. Le Regioni del Centro invece sono collocate lungo l'asse della mediana nazionale delle DDD/1000 ab die e mostrano uno scostamento negativo dalla mediana del costo medio per giornata di terapia. (**Tavola 4 e Figura 2**). È opportuno sottolineare come il quadro della variabilità regionale è influenzato dalle diverse modalità di distribuzione dei farmaci attuate a livello locale. Infatti, nelle 14 Regioni che hanno trasmesso i dati per tutto il periodo in esame, l'incidenza della spesa della distribuzione diretta e per conto passa dal 10% in Veneto a circa il 30% in Emilia Romagna (**Tavola 12 e Figura 3**).

L'aumento dei consumi e un effetto mix positivo sono presenti in tutte le Regioni ad eccezione delle Marche (effetto mix -0,1%). Il valore della spesa presenta comunque un incremento contenuto, dovuto ad una generale riduzione dei prezzi (-7,2%), con una corrispondente diminuzione generalizzata del costo medio DDD (**Tavola 5**).

A livello nazionale i farmaci equivalenti rappresentano il 42,4% dei consumi ed il 26,2% della spesa. La variabilità regionale in termini di percentuale sul totale di consumo e di spesa non è così marcata; mentre è più ampia quella relativa al confronto rispetto all'anno precedente, ad esempio in Calabria a fronte di un aumento percentuale dei consumi del 59,7% si è parimenti registrato un aumento della spesa del 46,8%; nel Lazio, ad un aumento dei consumi del 45,4% ha corrisposto un incremento della spesa del 27,4% (**Tavola 15**).

Consumi per classe terapeutica

Nei primi nove mesi del 2008 la prescrizione territoriale effettuata dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta e rimborsata alle farmacie aperte al pubblico dal SSN registra, a fronte di un'ulteriore diminuzione dei prezzi (-7,2%), un aumento della prescrizione (+6,4%) con spostamento verso farmaci più costosi (effetto mix +1,3%) (**Tavola 5**).

Un effetto mix positivo si osserva nella quasi totalità delle categorie terapeutiche (dal +6,1% dei preparati ormonali al +4,3% del sistema muscolo scheletrico, al +4% del sangue e organi emopoietici) nonostante nel corso del 2008 numerosi principi attivi di ampio uso abbiano perso il brevetto; l'effetto mix positivo è spiegabile dallo spostamento della prescrizione verso farmaci di recente commercializzazione e costo elevato come ad esempio le insuline ed analoghi, i nuovi ipoglicemizzanti orali, gli antiepilettici, gli antiparkinson e i beta-bloccanti (**Tavola 6**).

I farmaci del sistema cardiovascolare rappresentano la prima classe in termini di spesa farmaceutica territoriale (36% del totale) e risultano essere poco influenzati dalla presenza di diversi "canali" di distribuzione; il bosentan, infatti, è l'unico principio attivo che compare fra i primi 15 sottogruppi a maggior spesa per quanto riguarda la distribuzione diretta (2% della spesa) (**Tavola 13**).

Nell'ambito della classe le statine continuano a mantenere il primo posto per spesa e a fronte di un calo del 17,1% dei prezzi si osserva un aumento delle DDD del 15,7% (**Tavola 6**). Gli inibitori dell'angiotensina II da soli o associati ai diuretici continuano ad aumentare nella prescrizione (rispettivamente +9,7% e +14,1%) mantenendo sostanzialmente invariato il prezzo (rispettivamente +1,1% e +0,9%). Ben quattro farmaci di questa classe sono da annoverare fra i primi quindici principi attivi a maggior variazione di spesa (olmesartan+idroclorotiazide +301,4%, telmisartan+idroclorotiazide +32,0%, irbesartan+idroclorotiazide +17,2% e valsartan +14,5%) (**Tavola 11**). L'aumento della prescrizione degli ACE-inibitori da soli o in associazione (rispettivamente +9,0%, +2,1%) è molto più contenuto a fronte di una netta riduzione della spesa (rispettivamente -18,5% e -16,3%) ed è riconducibile ad un sostanziale calo dei prezzi per la perdita del brevetto di alcuni principi attivi di ampio utilizzo.

Fra gli ipolipemizzanti, l'atorvastatina mantiene il primo posto sia per spesa che per dosi prescritte, seguita dalla rosuvastatina (al 2° posto per spesa e al 3° posto per DDD prescritte) che passa dal 10° al 5° posto nella graduatoria dei primi 30 principi attivi per spesa (**Tavole 9 e 10**). Continua ad aumentare la prescrizione di ezetimibe da sola o in associazione (+86,3%) (**Tavola 6**) con una variazione di spesa rispetto al 2007 dell'87% (**Tavola 11**). In questa categoria di farmaci, i principi attivi con brevetto scaduto rappresentano, nei primi 9 mesi del 2008, il 44,3% dei consumi mantenendo sostanzialmente stabile la loro incidenza sul totale delle DDD rispetto all'anno precedente. Se si considera invece la variazione assoluta dei consumi, la pravastatina e la fluvastatina presentano una diminuzione pari al 2% e al 6% rispettivamente mentre la simvastatina fa registrare un aumento del 19% delle dosi prescritte (**Tavola 17**).

Se si analizza l'andamento della prescrizione e della spesa nelle varie regioni si può osservare una marcata variabilità regionale: la regione con la minor prescrizione e la minor spesa è la Provincia Autonoma di Bolzano (rispettivamente 326,9 DDD/1000 ab die e 41,9 euro pro capite), quella a maggior prescrizione e spesa è il Lazio (rispettivamente 499,2 DDD/1000 ab die e 66,6 euro pro capite) (**Tavole 7 e 8**).

I farmaci gastrointestinali e del metabolismo rappresentano circa il 14% della spesa territoriale effettuata dai MMG e dai PLS e rimborsata alle farmacie aperte al pubblico dal SSN; un netto aumento della prescrizione (+11,1%) e una diminuzione dei prezzi (-12,2%), ha portato ad una lieve diminuzione della spesa (-0,6%) (**Tavola 6**).

Nell'ambito di questa classe gli inibitori di pompa protonica (PPI) rappresentano circa il 46% della spesa totale, quota peraltro in diminuzione rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Questi farmaci mostrano un netto calo dei prezzi (-23,1%) dovuto alla perdita del brevetto di lansoprazolo (già nel 2007) e di omeprazolo (nel 2008). Ciò ha comportato una diminuzione della spesa per PPI dell'11,2% nonostante un continuo aumento delle DDD prescritte (+22,6%) (**Tavola 16**). Tra i trenta principi attivi a maggior spesa in classe A-SSN (**Tavola 9**) sono presenti tre inibitori di pompa protonica: il lansoprazolo al 2° posto, l'esomeprazolo al 4° e l'omeprazolo al 13°; è importante sottolineare inoltre che il lansoprazolo è il primo farmaco a maggior spesa tra gli equivalenti e l'omeprazolo il quinto (**Tavola 16**).

La prescrizione di insuline ed analoghi aumenta di circa il 4%, mentre la spesa del 13,2% a causa dello spostamento della prescrizione verso farmaci più costosi (effetto mix: +8,6%). Inoltre due insuline, la aspart e la lispro, sono presenti tra i primi 30 principi attivi a maggior incremento di spesa rispetto all'anno precedente; l'insulina aspart mostra un incremento della spesa del 40,7% e del 39,3 delle DDD, la lispro rispettivamente del +21,3% e del +20% (**Tavola 11**). Inoltre, le insuline (ed in particolare la

glargine) rappresentano circa il 5% della spesa totale relativa ai farmaci erogati attraverso la distribuzione per conto (**Tavola 14**).

Tra gli ipoglicemizzanti orali aumenta la prescrizione dei glitazoni, da soli o in associazione (+88,8%), di repaglinide (+20%) e di metformina (+16%) (**Tavola 6**). I glitazoni compaiono inoltre tra i farmaci erogati a carico del SSN mediante distribuzione per conto e incidono con una quota pari al 2,4% sulla spesa totale per farmaci distribuiti con questa modalità (**Tavola 14**).

Si osserva inoltre un aumento della spesa (+12,6%) della vitamina D ed analoghi riconducibile ad un aumento della prescrizione (+4,9%) e in particolar modo allo spostamento verso farmaci più costosi (effetto mix +7,1%) (**Tavola 6**).

A livello regionale si può osservare una marcata variabilità: la regione con il minor livello di prescrizione e di spesa è ancora una volta la Provincia Autonoma di Bolzano (rispettivamente 69,1 DDD/1000 ab die e 13 euro pro capite), quella con la prescrizione più elevata è la Sicilia (rispettivamente 169,1 DDD/1000 ab die e 32,2 euro pro capite) (**Tavole 7 e 8**).

Analizzando il consumo di farmaci per il sistema nervoso centrale si nota un incremento prescrittivo, peraltro già evidenziatosi negli ultimi anni (+6,2%) e un effetto mix che, contrariamente a quanto osservato nel corso del 2007, è in aumento (+3,4%) (**Tavola 6**). In particolare aumenta la prescrizione di analgesici oppiacei (+32,6%), sostanzialmente attribuibile alla prescrizione di cerotti di fentanile e buprenorfina. Aumentano inoltre gli "altri antidepressivi" (+13,0%) (in particolare duloxetina, venlafaxina e mirtazapina), gli antiparkinson (+3,4%) (soprattutto pramipexolo e ropinirolo) e i triptani antiemicranici o agonisti selettivi dei recettori 5HT1 (+7,2%). Gli antidepressivi SSRI continuano, come negli scorsi anni, ad essere i farmaci con la spesa più elevata della classe, seguiti dagli antiepilettici, tra i quali si evidenzia un marcato aumento di consumo e di spesa (rispettivamente +3,6% e +9,5%) legato all'utilizzo di levetiracetam, che figura al 4° posto tra i principi attivi a maggiore variazione di spesa rispetto all'anno precedente (+35,8% per spesa e +34,3% per dosi). Tra i primi trenta principi attivi a maggiore variazione di spesa rispetto al 2007 figurano anche tre antidepressivi: duloxetina, escitalopram e venlafaxina (**Tavola 11**). Si osserva infine un calo dei consumi di antipsicotici e di farmaci per la demenza, probabilmente riconducibile alla attivazione di programmi di distribuzione diretta o per conto.

Anche per i farmaci neurologici si nota una marcata variabilità regionale: la regione con la minor prescrizione è il Friuli Venezia Giulia (45,9 DDD/1000 ab die), quella a maggior prescrizione si conferma essere la Toscana (71,8 DDD/1000 ab die), mentre quella con la spesa più alta, analogamente a quanto osservato nel 2007, è l'Abruzzo con 20,2 euro pro capite (**Tavole 7 e 8**).

Gli antipsicotici atipici (olanzapina, risperidone e quetiapina) occupano il settimo posto tra le sostanze a maggior spesa in distribuzione diretta (spesa pro capite 1,21 euro), e il primo posto tra le sostanze in distribuzione per conto (spesa pro capite 0,82 euro) (**Tavole 13 e 14**). Al decimo posto di questo ultimo gruppo di sostanze troviamo i farmaci inibitori delle colinesterasi utilizzati nel trattamento della demenza (donepezil e rivastigmina), con 0,28 euro di spesa pro capite.

Gli antimicrobici registrano una diminuzione della spesa (-2,8%) e scendono dal 3° al 4° posto tra le categorie ordinate per quota di spesa superati dai farmaci del sistema nervoso centrale (**Tavola 6**). Questa diminuzione relativa ed assoluta nei valori di spesa, avvenuta nonostante un aumento delle DDD prescritte (+5,6%), è riconducibile ad una diminuzione dei prezzi e ad un effetto mix negativo (rispettivamente -7,5% e -0,4%) conseguente ad una netta riduzione del costo medio DDD (-7,9%). Tale netta riduzione dei prezzi è soprattutto imputabile alla perdita del brevetto della claritromicina (-43% della spesa) (**Tavola 17**).

Se si analizza la prescrizione nell'ambito degli antibatterici si può osservare un aumento della prescrizione delle associazioni di penicilline e inibitori delle beta-lattamasi, delle cefalosporine di III e IV generazione, dei macrolidi e dei chinoloni (rispettivamente +12,0%, +7,8%, +5,7%, +5,1%) (**Tavola 6**).

Fra gli antiretrovirali (nucleosidi e nucleotidi inibitori della transcriptasi inversa) si conferma una progressiva e importante riduzione della prescrizione territoriale (-7,4%); andamento che viene spiegato da una sempre più frequente erogazione attraverso la distribuzione diretta (**Tavola 13**).

Anche in questa classe si nota un'ampia variabilità fra le Regioni; la Provincia Autonoma di Bolzano è ancora una volta la regione con la minor prescrizione e la minor spesa (rispettivamente 13,8 DDD/1000

ab die e 8,1 euro pro capite), quella a maggior spesa è la Sicilia (23,7 euro pro capite) e quella a maggior prescrizione è la Campania (36,9 DDD/1000 ab die) (**Tavole 7 e 8**).

I farmaci del sistema respiratorio sono fra quelli che registrano un incremento, anche se modesto, sia della spesa (+4,5%) sia delle quantità prescritte (+1,2%), con uno spostamento della prescrizione verso i farmaci più costosi (effetto mix +2,8%) (**Tavola 6**).

L'aumento più consistente per spesa si osserva per il tiotropio (+19,5%) che passa dal 23° posto al 15° (**Tavola 9**).

Nell'ambito della classe in particolare, aumenta la prescrizione delle associazioni tra beta2 adrenergici e steroidi inalatori (+8,2%), degli antistaminici (+4,8%) e degli antagonisti dei recettori dei leucotrieni (+6,4%) (**Tavola 6**).

La regione con la minor prescrizione e la minor spesa è ancora una volta la Provincia Autonoma di Bolzano (rispettivamente 67,5 DDD/1000 ab die e 9,6 euro pro capite), quella a maggior spesa è la Sicilia (16 euro pro capite) e quella a maggior prescrizione la Campania (67,5 DDD/1000 ab die) (**Tavole 7 e 8**).

Nei primi 9 mesi del 2008 la prescrizione e la spesa farmaceutica convenzionata territoriale per i farmaci del sangue e degli organi emopoietici sono aumentate rispettivamente del 6,3% e del 9,5% con un effetto mix positivo (+4,0%) (**Tavola 6**), nonostante molti farmaci vengano erogati anche attraverso la distribuzione diretta e per conto (**Tavole 13 e 14**).

Gli aumenti più consistenti in termini di DDD e di spesa si sono verificati per fondaparinux (rispettivamente +1187,5% e +1195,2%), fattori della coagulazione (rispettivamente +17,8 e +31,6%, con uno spostamento consistente della prescrizione verso farmaci più costosi: effetto mix +12,3%), epoetine (rispettivamente +15,0% e +11,8%), clopidogrel (rispettivamente +22,9% e +24,1%) e antianemici (rispettivamente +4,6 e +12,7%) (**Tavola 6**). Tali aumenti si sono osservati nonostante tutti questi principi attivi (con l'eccezione del fundaparinux) appartengano ai primi quindici sottogruppi per spesa per la distribuzione diretta o per conto. In particolare la distribuzione diretta dei fattori della coagulazione (fattore VIII e nonacog alfa) e degli antianemici (epoetina e darbepoetina) costituisce complessivamente circa il 16% della spesa totale (**Tavola 13**). Tra i farmaci appartenenti a questa classe erogati attraverso la distribuzione per conto si osservano gli antianemici (epoetina e darbepoetina), le eparine a basso peso (soprattutto enoxaparina e nadroparina) e il clopidogrel; questi rappresentano complessivamente circa il 21% della spesa totale (**Tavola 14**). Tra i prima trenta principi attivi ordinati per spesa territoriale a carico del SSN non è presente alcun farmaco del sangue e organi emopoietici (**Tavola 9**), se ne osservano invece tre tra i trenta principi attivi più prescritti ovvero acido acetilsalicilico e lisina acetilsalicilato e ferroso solfato (**Tavola 10**).

Contrariamente a quanto accaduto nel 2007, la prescrizione dei farmaci del sistema genito-urinario ed ormoni sessuali aumenta del 2,1% mentre i prezzi e la spesa diminuiscono del 9,2% e del 7% (**Tavola 6**). L'aumento della prescrizione coinvolge gli alfa-bloccanti e gli inibitori della 5-alfa reduttasi (rispettivamente +7,9% e +9,2%) che si confermano come i farmaci del sistema genito-urinario a maggior spesa (rispettivamente 151,1 e 90,2 milioni di euro). Ciò nonostante la spesa per questi farmaci è in calo rispetto all'anno precedente a causa della scadenza della copertura brevettuale di tutti i principi attivi di entrambe le categorie tranne la dutasteride, per la quale si osserva un incremento di spesa del 24,7% rispetto allo stesso periodo del 2007 (**Tavola 11**). La prescrizione territoriale convenzionata degli altri farmaci del sistema genito-urinario è invece in calo anche grazie al fatto che alcuni di essi vengono erogati mediante la distribuzione per conto (**Tavola 14**).

Per i farmaci del sistema muscolo-scheletrico, analogamente a quanto osservato nel corso del 2007, si rileva un netto incremento del consumo di prodotti per l'osteoporosi (+16,9% dei bifosfonati e +45,4% del ranelato di stronzio); aumenta anche la prescrizione degli anti-cox2 (+11,4%). Nel complesso l'effetto mix è consistente, anche se dimezzato rispetto al 2007 (+4,3%) (**Tavola 6**). Il principio attivo che registra il maggior incremento è ancora una volta l'acido ibandronico (+81,3% per consumo e 82,9% per spesa) grazie alla possibilità della somministrazione mensile. L'acido alendronico continua ad essere il farmaco equivalente più prescritto con 3,8 DDD (**Tavola 16**).

I farmaci antineoplastici ed immunomodulatori risultano in leggera diminuzione rispetto al 2007 sia in termini di quantità prescritte che di spesa (rispettivamente -0,6% e -0,3%) (**Tavola 6**).

Gli inibitori enzimatici rimangono il sottogruppo a maggior spesa e continuano a registrare un aumento prescrittivo sia in termini di DDD (+9,3%) che di spesa (+10,4%). Si osserva un incremento prescrittivo (+7,7% delle DDD e +10,3% della spesa) anche per il sottogruppo degli altri antimetaboliti, comprendente metotressato, mercaptopurina, tioguanina e fluorouracile, che induce, rispetto al 2007, un aumento del costo medio DDD (+2,4%). Sottogruppi che registrano una netta riduzione della prescrizione sono gli antiandrogeni, gli interferoni alfa e beta (rispettivamente -9,2%, -25,0% e -22,1%).

Molti farmaci appartenenti a questa classe vengono erogati in modo consistente attraverso la distribuzione diretta e per conto; gli immunosoppressori anti TNF alfa, gli interferoni beta e gli inibitori della tirosin chinasi sono rispettivamente al 1°, 3° e 4° posto fra i primi 15 sottogruppi a maggior spesa in distribuzione diretta (**Tavola 13**); gli antiandrogeni e i farmaci per la terapia endocrina sono rispettivamente al 2° e 4° posto dei primi 15 sottogruppi a maggior spesa nella distribuzione per conto (**Tavola 14**).

La spesa e la prescrizione dei farmaci dermatologici sono aumentate in modo sensibile (rispettivamente +17,9% e +21,3%) questo è dovuto principalmente agli incrementi evidenziati dai farmaci antipsoriasici (+ 41,2% della spesa e +50,3% delle DDD prescritte) (**Tavola 6**).

Elenco delle principali azioni messe in atto dalle Regioni per contenere la spesa farmaceutica

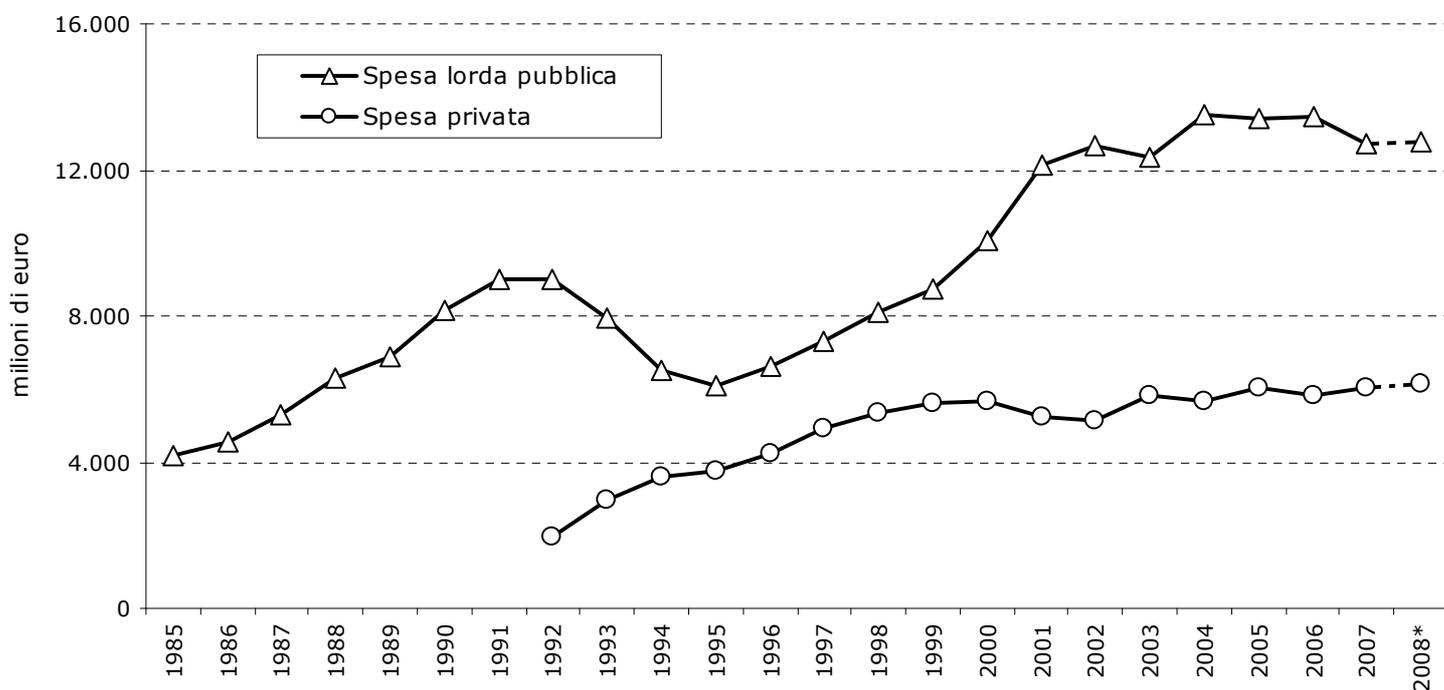
Regione	DR [^]	DPC*	I ciclo	Ticket	Prezzo di riferimento per Inibitori di pompa	Limite prescrittivo (1 pezzo per ricetta)	Unioni d'acquisto
Piemonte	sì	sì	sì	sì			sì
Val d'Aosta	sì	sì	sì	no		Nimesulide [Nota reg. 10259 del 4/2/08]	no
Lombardia	sì	sì	sì	sì			sì
P.A. Bolzano	sì	sì	sì	sì			no
P.A. Trento	sì	sì	sì	no			no
Veneto	sì	sì	sì	sì			sì
Friuli V.G.	sì	sì	sì	no			sì
Liguria	sì	sì	sì	sì	dal 1/2/07 [DGR 1666 del 29/12/06 e succ. modif.]: illegittimità costituzionale dell'art. 13 L.R. 15/07 sentenza della Corte Costituzionale N. 271 del 7/7/08, nota assessorile del 18/7/08, eliminazione prezzo di rimborso dal 18/7/08		no
Emilia R.	sì	sì	sì	no			sì
Toscana	sì	sì	sì	no			sì
Umbria	sì	sì	sì	no			sì
Marche	sì	sì	sì	no			sì
Lazio	sì	sì	sì	sì	dal 2/4/07 [DGR 124 del 27/2/07 e succ. modif.] prezzo di riferimento lansoprazolo	Statine dal 2/4/07 [DGR 124 del 27/2/07 e succ. modif.]	no
Abruzzo	sì	no	sì	sì	[DGR 1086 del 2/10/06 e succ. modif.]		no
Molise	no	sì	sì	sì	dal 1/5/07 [DGR 358 del 30/3/07]	Statine dal 1/5/07 [DGR 359 del 30/3/07]	no
Campania	sì	sì	sì	sì			sì
Puglia	no	sì	sì	sì	dal 8/1/07 [L 39 del 28/12/06] prezzo di riferimento calcolato per DDD		no
Basilicata	sì	sì	sì	no		sì	sì
Calabria	sì	no	sì	no	dal 9/4/07 [DGR 93 del 13/2/07] prezzo di riferimento calcolato per DDD		sì
Sicilia	sì	no	sì	sì	dal 19/5/07 [L 12 del 2/5/07 e succ. modif.] prezzo di riferimento calcolato per DDD	Inibitori di pompa dal 6/4/07 [Decreto attuativo 0449 del 22/3/07 e succ. modif.]	no
Sardegna	sì	sì	sì	no	dal 10/3/07 [Delibera n.8/12 del 28/2/07] prezzo di riferimento lansoprazolo		sì

[^] Distribuzione diretta

* Distribuzione per conto

**DATI GENERALI DI SPESA
E DI CONSUMO**

Figura 1 - Spesa farmaceutica territoriale in Italia nel periodo 1985-2008



- Stimato sulla base dell'andamento dei primi 9 mesi

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

**Tavola 1 – Spesa farmaceutica territoriale di classe A-SSN:
confronto fra i primi 9 mesi del periodo 2003-2008**

	2003 (milioni)	2004 (milioni)	2005 (milioni)	2006 (milioni)	2007 (milioni)	2008 (milioni)	Δ % 04/03	Δ % 05/04	Δ % 06/05	Δ % 07/05	Δ % 08/07
Classe A-SSN	9.183	10.117	9.933	10.267	9.484	9.523	10,2	-1,8	3,4	-7,6	0,4
Ticket*	483	454	401	309	395	468	-6,1	-11,6	-22,8	27,7	18,5
Sconto**	458	625	833	544	504	520	36,5	33,3	-34,7	-7,3	3,0
Spesa netta	8.241	9.037	8.698	9.409	8.584	8.535	9,7	-3,8	8,2	-8,8	-0,6
Numero Ricette	327	350	355	375	389	413	7,3	1,4	5,6	3,8	6,0
Numero Confezioni	629	667	668	712	726	765	6,0	0,2	6,5	2,0	5,3
DDD/1000 ab die	711,3°	770,5°	801,8°	856,8°	875,3°	931,1	8,3	4,1	6,9	2,2	6,4

* Somma del ticket sui farmaci equivalenti e dei ticket regionali

** Per il 2004 e il 2005 comprende oltre le trattenute alle farmacie anche lo sconto del 4,12 sul margine di spettanza del produttore. Per il 2008 comprende lo sconto per fasce di prezzo posto a carico delle farmacie; la quota di pay-back posta a carico delle farmacie per il recupero della mancata riduzione del 5% dei prezzi dei farmaci delle aziende che hanno optato per il rimborso diretto alle Regioni, il contributo dello 0,6% a carico dell'industria per il ripiano dello sfioramento della spesa ospedaliera

° Dati modificati rispetto ai precedenti rapporti per l'aggiornamento della banca dati DDD e della popolazione

Fonte: elaborazione AGENAS su dati Assessorati Regionali

**Tavola 2 - Spesa farmaceutica territoriale e volume di consumi:
confronto fra i primi 9 mesi del periodo 2003-2008**

	2003 (milioni)	2004 (milioni)	2005 (milioni)	2006 (milioni)	2007 (milioni)	2008 (milioni)	Δ % 04/03	Δ % 05/04	Δ % 06/05	Δ % 07/06	Δ % 08/07
1 Classe A-SSN	9.183	10.117	9.933	10.267	9.484	9.523	10,2	-1,8	3,4	-7,6	0,4
2 Classe A privato*	522	491	688	492	624	706	-6,0	40,3	-28,5	26,8	13,2
1+2 Totale	9.705	10.607	10.621	10.759	10.107	10.228	9,3	0,1	1,3	-6,1	1,2
Quota a carico SSN (%)	95	95	94	95	94	93					
3 Classe C con ricetta	2.296	2.256	2.290	2.273	2.304	2.329	-1,7	1,5	-0,7	1,4	1,1
4 Automedicazione (SOP e OTC)	1.531	1.536	1.624	1.570	1.605	1.554	0,3	5,7	-3,3	2,2	-3,2
2+3+4 Totale spesa privata	4.349	4.283	4.603	4.336	4.533	4.589	-1,5	7,5	-5,8	4,5	1,2
1+2+3+4 Totale spesa farmaceutica	13.531	14.400	14.536	14.603	14.017	14.111	6,4	0,9	0,5	-4,0	0,7

	2003 (milioni)	2004 (milioni)	2005 (milioni)	2006 (milioni)	2007 (milioni)	2008 (milioni)	Δ % 04/03	Δ % 05/04	Δ % 06/05	Δ % 07/06	Δ % 08/07
1 Classe A SSN	629	667	668	712	726	765	6,0	0,2	6,5	2,0	5,3
2 Classe A privato	68	67	99	84	98	102	-2,7	48,4	-14,7	16,2	4,0
1+2 Totale	697	733	767	796	824	867	5,1	4,6	3,8	3,5	5,2
3 Classe C con ricetta	238	224	221	223	223	223	-6,0	-1,0	0,6	0,0	-0,1
4 Automedicazione (SOP e OTC)	234	225	241	231	236	235	-3,7	7,0	-4,2	2,1	-0,4
1+2+3+4 Totale confezioni	1.169	1.182	1.230	1.250	1.283	1.324	1,1	4,0	1,6	2,6	3,2

* Il dato relativo alla spesa privata di farmaci rimborsabili dal SSN è ricavato per differenza tra la spesa totale (stimata da IMS) e la spesa a carico SSN (ottenuta dai dati OsMed)

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

**Tavola 3 - Spesa farmaceutica territoriale pro capite pesata di classe A-SSN e privata:
confronto regionale fra i primi 9 mesi del 2007 e 2008**

	Spesa lorda pro capite classe A-SSN		Spesa lorda pro-capite PHT [^]			Spesa lorda pro-capite classe C		Spesa lorda pro-capite Automedicazione (SOP, OTC)	
	€	Δ % 08/07	€	Δ % 08/07	differenza su % spesa lorda 08-07	€	Δ % 08/07	€	Δ % 08/07
Piemonte*	148,1	2,0	15,1	5,8	0,4	38,9	0,4	26,9	-4,5
Val d'Aosta	133,0	-2,2	1,3	-67,8	-2,0	40,8	1,8	33,5	-2,4
Lombardia*	147,6	0,1	19,9	3,8	0,5	38,8	1,9	28,9	-4,7
P.A. Bolzano*	112,1	-1,0	3,7	4,9	0,2	29,5	1,0	32,2	6,4
P.A. Trento	122,9	-1,7	3,5	-28,5	-1,1	34,3	0,6	33,2	1,9
Veneto*	140,0	-0,1	7,4	8,7	0,4	37,6	1,7	27,7	0,1
Friuli VG	139,8	-2,3	10,8	-0,1	0,2	34,4	-1,0	24,2	-4,2
Liguria*	150,5	-1,1	2,6	-17,0	-0,3	48,8	-0,7	30,8	-1,4
E. Romagna	133,5	-2,2	2,6	-0,4	0,0	42,0	0,2	28,8	-3,3
Toscana	131,8	-0,6	1,7	-10,9	-0,1	43,9	0,8	29,7	-0,8
Umbria	137,7	-2,2	2,4	5,2	0,1	39,2	0,7	25,1	-3,3
Marche	146,6	-1,1	0,7	-81,7	-2,0	41,3	1,4	25,9	-1,6
Lazio*	191,3	-0,8	17,6	-4,3	-0,3	42,6	1,7	29,3	-0,2
Abruzzo*	165,3	3,3	14,4	17,1	1,0	36,2	1,3	24,3	-1,7
Molise*	163,8	2,5	14,7	8,2	0,5	27,9	1,7	18,9	-3,8
Campania*	180,7	3,4	11,7	12,8	0,5	38,5	0,7	23,6	-2,5
Puglia*	186,2	5,3	13,1	22,0	1,0	34,8	0,9	20,9	-2,8
Basilicata	156,6	0,5	4,6	50,8	1,0	28,4	-0,1	17,8	-2,8
Calabria	209,0	3,0	36,0	3,8	0,1	37,6	2,6	21,2	-8,2
Sicilia*	200,5	-2,2	20,6	2,5	0,5	40,1	0,8	20,7	-9,9
Sardegna	168,9	-0,2	6,7	-16,9	-0,8	38,8	2,1	22,8	-5,9
Italia	161,0	0,4	12,7	3,4	0,2	39,4	1,1	26,3	-3,2
Nord	142,8	-0,2	11,9	3,7	0,3	39,4	1,0	28,4	-3,1
Centro	161,5	-0,9	8,9	-8,5	-0,5	42,6	1,3	28,6	-0,8
Sud e isole	186,4	1,8	16,1	7,8	0,5	37,5	1,1	21,9	-5,2

* Regioni con ticket in vigore nel corso del 2008

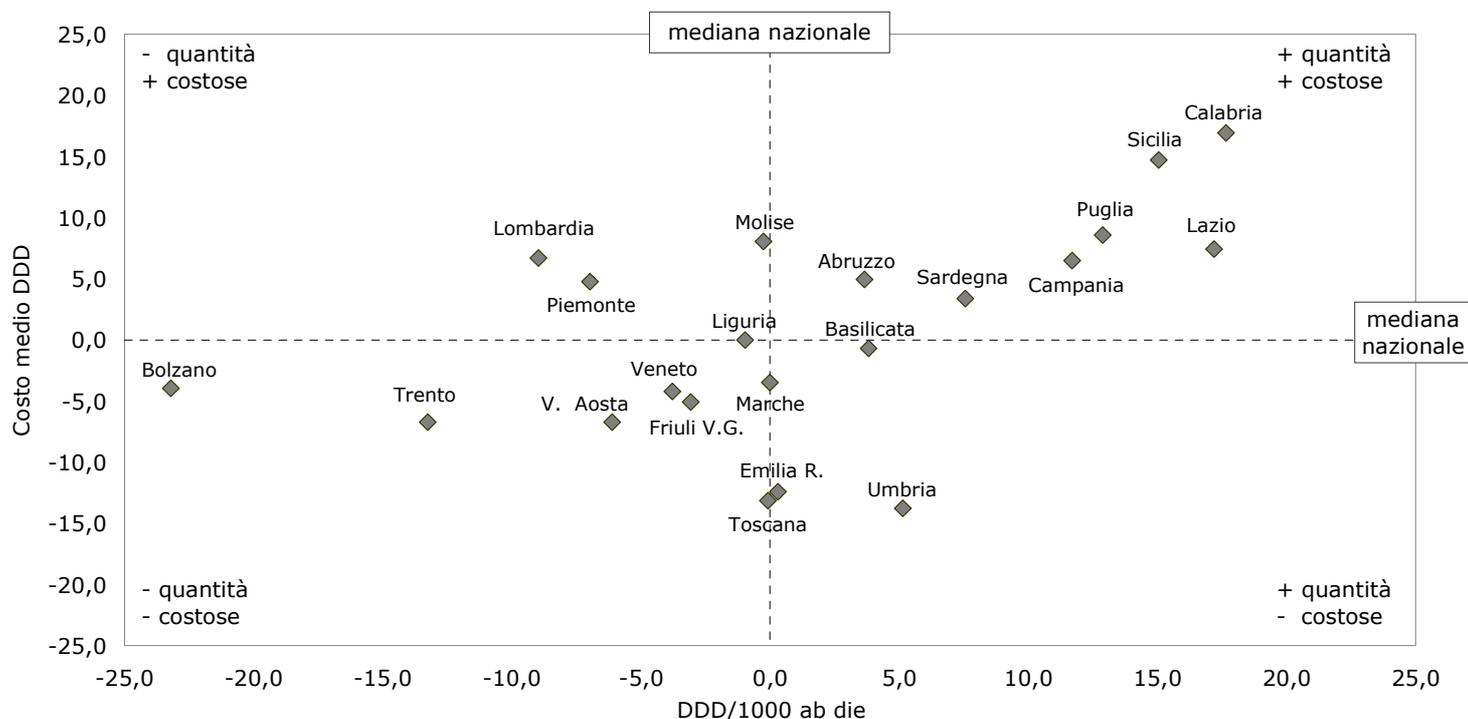
[^] Farmaci appartenenti al prontuario della continuità assistenziale non erogati attraverso la distribuzione diretta e per conto

Fonte: elaborazione OsMed su dati Federfarma

Tavola 4 – Variabilità regionale dei consumi farmaceutici territoriali 2008 per quantità, costo medio di giornata di terapia e spesa

	Scostamento % dalla mediana nazionale			Rango spesa
	DDD/1000 ab die pesate	Costo medio DDD	Spesa lorda pro capite pesata	
Calabria	17,7	16,9	41,1	1
Sicilia	15,1	14,7	35,4	2
Lazio	17,2	7,4	29,2	3
Puglia	12,9	8,6	25,7	4
Campania	11,7	6,5	22,0	5
Sardegna	7,6	3,4	14,1	6
Abruzzo	3,7	5,0	11,6	7
Molise	-0,2	8,1	10,6	8
Basilicata	3,8	-0,7	5,8	9
Liguria	-1,0	0,0	1,6	10
Piemonte	-7,0	4,8	0,0	11
Lombardia	-9,0	6,7	-0,4	12
Marche	0,0	-3,5	-1,0	13
Veneto	-3,8	-4,2	-5,5	14
Friuli VG	-3,1	-5,1	-5,6	15
Umbria	5,1	-13,8	-7,0	16
Emilia Romagna	0,3	-12,4	-9,9	17
Val d'Aosta	-6,1	-6,7	-10,2	18
Toscana	-0,1	-13,1	-11,0	19
Trento	-13,3	-6,7	-17,0	20
Bolzano	-23,2	-4,0	-24,3	21

Figura 2 – Variabilità regionale dei consumi farmaceutici territoriali 2008 per quantità, costo medio di giornata di terapia



LA DINAMICA DELLA PRESCRIZIONE

Tavola 5 – Effetto consumi, prezzi e “mix” sulla variazione della spesa farmaceutica territoriale regionale di classe A-SSN: confronto fra i primi 9 mesi del 2007 e 2008

	Spesa lorda 2008 (milioni)	Δ % 2008-2007				Δ % costo medio DDD
		spesa	DDD	prezzi	mix	
Piemonte	685	2,0	7,9	-7,3	1,5	-5,9
Val d'Aosta	17	-2,2	4,7	-8,4	1,6	-6,9
Lombardia	1.407	0,1	6,6	-7,2	0,7	-6,5
P.A. Bolzano	51	-1,0	4,1	-7,4	2,1	-5,4
P.A. Trento	61	-1,7	6,3	-8,1	0,2	-7,9
Veneto	664	-0,1	6,6	-8,6	2,0	-6,7
Friuli VG	181	-2,3	5,3	-8,8	1,4	-7,5
Liguria	277	-1,1	4,9	-7,1	1,1	-6,1
Emilia Romagna	597	-2,2	5,2	-8,2	0,8	-7,4
Toscana	515	-0,6	6,4	-7,9	0,9	-7,0
Umbria	129	-2,2	5,7	-8,1	0,3	-7,9
Marche	237	-1,1	6,4	-7,4	-0,1	-7,5
Lazio	1.043	-0,8	4,6	-6,6	1,0	-5,6
Abruzzo	222	3,3	7,3	-6,8	2,9	-4,1
Molise	54	2,5	7,3	-7,7	2,9	-5,0
Campania	940	3,4	8,1	-7,1	2,6	-4,7
Puglia	717	5,3	8,4	-6,4	3,4	-3,2
Basilicata	92	0,5	6,4	-8,3	2,4	-6,1
Calabria	402	3,0	9,2	-6,8	0,9	-6,0
Sicilia	960	-2,2	4,1	-7,1	0,7	-6,4
Sardegna	272	-0,2	6,2	-7,1	0,8	-6,4
Italia	9.523	0,4	6,4	-7,2	1,3	-6,0

Tavola 6 - Effetto consumi, prezzi e "mix" sulla variazione della spesa farmaceutica territoriale di classe A-SSN: confronto fra i primi 9 mesi del 2007 e 2008

I livello ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2008 (milioni)	Δ % 2008-2007			Δ % costo medio DDD	
			spesa	DDD	prezzi		
Totale nazionale		9.522,6	0,4	6,4	-7,2	1,3	-6,0
Sistema cardiovascolare		3.453,4	-2,9	7,1	-10,5	1,3	-9,3
	statine	684,0	-7,1	15,7	-17,1	-3,2	-19,7
	angiotensina II antag. e diuretici (ass)	497,1	15,5	14,1	0,9	0,2	1,2
	angiotensina II antag.	461,5	10,3	9,7	1,1	-0,5	0,6
	calcio antagonisti (diidro.)	352,9	-17,6	3,5	-19,6	-1,0	-20,4
	ace inibitori	341,7	-18,5	9,0	-22,0	-4,2	-25,3
	ace inibitori e diuretici (ass)	271,0	-16,3	2,1	-18,4	0,4	-18,0
	beta bloccanti	220,8	10,1	6,1	-0,5	4,4	3,8
	nitrati	119,8	-4,0	-4,3	0,0	0,2	0,3
	omega 3	116,1	19,1	19,1	0,0	0,0	0,0
	alfa bloccanti periferici	85,2	-20,1	1,0	-19,6	-1,6	-20,8
	ezetimibe da sola o in ass.	67,9	87,0	86,3	0,8	-0,4	0,4
	antiaritmici	49,1	2,7	1,8	0,0	0,8	0,9
	diuretici ad az. maggiore da soli o in ass.	43,0	2,9	4,8	0,0	-1,9	-1,8
	a diuretici risparmiatori di K+	40,5	-4,6	-4,6	0,1	-0,1	-0,1
	calcio antagonisti (non diidro.)	18,6	-4,2	-3,9	0,4	-0,7	-0,3
	tiazidici e simili (incluse ass.)	18,0	3,4	2,6	0,3	0,5	0,8
	diuretici risparmiatori di K+	16,5	1,8	2,1	0,2	-0,4	-0,3
	beta bloccanti e diuretici (ass)	13,0	20,7	11,4	0,4	8,0	8,4
	fibrati	10,7	-7,5	-8,2	0,0	0,8	0,8
	glicosidi digitalici	25,1	0,7	-1,8	0,8	1,7	2,5
	altri	25,1	0,7	-1,8	0,8	1,7	2,5
Apparato gastrointestinale e metabolismo		1.340,0	-0,6	11,1	-12,2	1,8	-10,6
	inibitori di pompa	622,4	-11,2	22,6	-23,1	-5,8	-27,6
	insuline ed analoghi	210,0	13,2	3,9	0,4	8,6	9,0
	altri ipoglicemizzanti orali	77,0	2,5	-2,9	-2,0	7,7	5,5
	antiinfiammatori intestinali	75,0	8,3	13,1	-3,6	-0,6	-4,2
	antimicrobici intestinali	64,0	7,6	8,2	1,0	-1,4	-0,5
	metformina	50,5	14,5	16,0	0,0	-1,3	-1,3
	glitazoni da soli e in ass	32,0	96,2	88,8	1,0	3,0	4,0
	calcio, da solo o in ass	28,5	4,1	3,2	0,0	0,9	0,9
	altri farmaci per ulcera peptica	27,9	6,2	2,4	0,9	2,8	3,8
	repaglinide	26,5	20,9	20,0	1,1	-0,3	0,7
	terapia biliare ed epatica	23,7	9,6	9,8	0,1	-0,3	-0,2
	anti-h2	23,0	-2,0	-3,7	0,2	1,6	1,8
	vitamina D ed analoghi	20,2	12,6	4,9	0,3	7,1	7,4
	5-HT3 antagonisti	19,5	-3,0	-3,8	0,3	0,6	0,8
	antiacidi	19,4	-1,4	-1,3	-1,3	1,1	-0,2
	procinetici e antispastici	3,2	1,6	2,9	-0,5	-0,8	-1,2
	prostaglandine	1,8	-16,8	-16,8	0,1	0,0	0,1
	paracalcitolo	0,5	4268,0	4257,3	0,2	0,0	0,2
	altri	12,9	8,4	5,4	4,8	-1,9	2,8
Sistema nervoso centrale (segue)		978,1	7,6	6,2	-2,0	3,4	1,3
	antidepressivi-SSRI	216,2	-0,9	5,4	-7,5	1,6	-6,0
	antiepilettici	210,3	9,5	3,6	0,0	5,7	5,7
	antidepressivi-altri	142,3	16,7	13,0	0,9	2,3	3,3
	antiparkinson	127,7	9,4	3,4	-0,3	6,1	5,8
	agonisti selettivi dei recettori 5HT1	72,1	8,2	7,2	1,0	-0,1	0,9
	analgesici oppioidi	69,5	28,2	32,6	0,4	-3,7	-3,3
	altri antipsicotici	68,6	-7,5	-2,5	-5,6	0,5	-5,1
	farmaci anti-demenza	35,9	0,3	-1,2	0,5	1,0	1,5
	antipsicotici tipici	15,7	10,3	1,1	-0,8	10,0	9,1

I livello ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2008 (milioni)	Δ % 2008-2007				Δ % costo medio DDD
			spesa	DDD	prezzi	mix	
Sistema nervoso centrale (continua)		978,1	7,6	6,2	-2,0	3,4	1,3
	antidepressivi-triciclici	7,8	-1,3	-1,2	0,0	-0,1	-0,1
	altri analgesici ed antipiretici	1,1	3,8	3,2	0,6	0,0	0,6
	benzodiazepine ed analoghi	0,9	-3,3	-4,3	2,0	-1,0	1,0
	altri antiemicranici	0,6	-3,0	-3,6	0,3	0,3	0,6
	altri	9,2	86,3	33,4	0,6	38,9	39,7
Antimicrobici per uso sistemico		946,7	-2,8	5,6	-7,5	-0,4	-7,9
	chinoloni	197,7	3,5	5,1	-2,7	1,3	-1,5
	macrolidi e lincosamidi	167,6	-21,4	5,7	-23,5	-2,8	-25,6
	associazioni di penicilline e penicilline resistenti alle β lattamasi	141,6	8,0	12,0	-3,0	-0,5	-3,5
	cefalosporine orali	109,3	3,7	2,7	-0,3	1,3	1,0
	cefalosporine im/ev III-IV gen	98,5	6,7	7,8	-0,7	-0,3	-1,0
	antimicotici sistemici	64,8	-15,5	-2,2	-16,5	3,5	-13,6
	altri antivirali	42,9	3,3	6,1	-0,3	-2,4	-2,7
	altri antibatterici	41,2	5,7	5,7	0,0	0,0	0,0
	penicilline ad ampio spettro e penicilline sensibili alle β lattamasi	30,2	-2,7	-1,1	-0,5	-1,1	-1,6
	immunoglobuline	19,9	6,5	1,4	0,2	4,7	5,0
	glicopeptidi	8,2	-1,1	1,8	-2,9	0,0	-2,9
	aminoglicosidi	5,4	-5,6	-3,3	0,3	-2,6	-2,3
	nucleosidi e nucleotidi inibitori della transcriptasi inversa	4,2	-5,7	-7,4	1,2	0,6	1,9
	tetracicline	3,2	10,4	8,6	0,0	1,6	1,6
	sulfonamidi e trimetoprim	3,0	-2,0	-1,7	0,0	-0,3	-0,3
	cefalosporine im/ev II gen	2,7	-18,3	-16,3	0,0	-2,4	-2,5
	carbapanemi	2,4	11,3	11,2	0,1	0,0	0,1
	cefalosporine im/ev I gen	0,8	-9,2	-11,8	0,1	2,8	2,9
	rifabutina	0,3	-19,8	-21,6	2,4	0,0	2,4
	monobattami	0,2	174,2	173,3	0,5	-0,2	0,3
	altri	1,6	4,7	5,7	2,6	-3,4	-0,9
Sistema respiratorio		775,8	4,5	1,2	0,4	2,8	3,2
	beta2 agonisti in associazione	331,3	9,5	8,2	1,1	0,1	1,2
	antiinfiammatori - cortisonici inal.	137,5	-3,6	-3,0	0,0	-0,6	-0,6
	broncodilatatori - anticolinergici	104,2	16,8	4,9	0,9	10,3	11,3
	antistaminici	70,3	-1,3	4,8	-2,8	-3,1	-5,8
	broncodilatatori - beta2 agonisti	64,0	-11,2	-6,6	0,4	-5,3	-4,9
	antagonisti dei rec. dei leucotrienici	56,5	8,8	6,4	1,2	1,1	2,3
	broncodilatatori - teofillinici	8,4	-8,3	-10,3	0,1	2,1	2,2
	antiinfiammatori - cromoni	2,3	-9,6	-8,7	0,1	-1,1	-1,0
	mucolitici	0,3	-5,9	-6,7	2,1	-1,2	0,9
	altri	0,9	6,9	3,5	2,3	1,0	3,3
Sangue e organi emopoietici		496,9	9,5	6,3	-1,0	4,0	3,0
	eparine a basso peso	169,1	1,4	1,3	-0,9	0,9	0,0
	antiaggreganti piastrinici escl. clopidogrel	104,0	3,5	6,9	-3,2	0,0	-3,2
	fattori della coagulazione	74,3	31,6	17,8	-0,5	12,3	11,7
	epoetine	47,6	11,8	15,0	-0,1	-2,7	-2,8
	clopidogrel	27,7	24,1	22,9	1,0	0,0	1,0
	antianemici	17,5	12,7	4,6	0,6	7,1	7,8
	albumina	17,0	1,0	11,1	0,1	-9,2	-9,1
	anticoagulanti orali	10,9	6,7	6,9	0,0	-0,1	-0,2
	soluzioni infusionali	9,4	1,0	1,2	0,0	-0,2	-0,2
	fondaparinux	7,6	1195,2	1187,5	0,5	0,1	0,6
	eparina	4,9	-14,1	-15,7	0,7	1,2	1,9
	altri	7,0	-1,0	-1,9	0,1	0,9	1,0

I livello ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2008 (milioni)	Δ % 2008-2007				Δ % costo medio DDD
			spesa	DDD	prezzi	mix	
Sistema muscolo scheletrico		403,0	5,6	8,2	-6,4	4,3	-2,4
	bifosfonati orali e iniettabili	160,9	9,3	16,9	-8,0	1,7	-6,5
	altri FANS per via sistemica	130,1	3,9	3,6	-0,3	0,7	0,3
	anti-cox2	61,0	-8,8	11,4	-18,3	0,2	-18,1
	ranelato di stronzio	25,3	46,7	45,4	0,9	0,0	0,9
	ketorolac	7,2	-6,8	-4,1	-2,5	-0,3	-2,8
	altri	18,5	6,4	7,7	0,2	-1,4	-1,2
Farmaci antineoplastici e immunomodulatori		396,0	-0,3	-0,6	0,5	-0,2	0,3
	inibitori enzimatici	155,0	10,4	9,3	0,9	0,1	1,0
	immunosoppressori selettivi	74,4	-2,7	-4,7	1,4	0,7	2,0
	antiandrogeni	36,6	-12,9	-9,2	-4,4	0,3	-4,1
	fattori della crescita	34,5	0,6	7,5	0,3	-6,6	-6,3
	terapia endocrina - ormoni	30,3	-7,8	-2,1	1,3	-7,1	-5,9
	interferoni alfa	26,9	-20,6	-25,0	1,9	3,9	5,9
	altri metaboliti	20,6	10,3	7,7	1,1	1,3	2,4
	antiestrogeni	7,7	-10,4	-9,6	0,1	-1,0	-0,9
	altri antineoplastici	4,3	0,6	4,4	0,3	-3,9	-3,6
	altre sostanze alchilanti	0,6	-3,3	-2,6	0,9	-1,5	-0,7
	interferoni beta	0,4	-13,5	-22,1	6,3	4,5	11,1
	altri prodotti di derivazione naturale	0,4	-0,5	-3,6	3,2	0,0	3,2
	antracicline e sost. correlate	0,1	16,3	14,3	1,6	0,1	1,7
	altri	4,4	4,3	4,6	0,2	-0,5	-0,2
Sistema genito-urinario e ormoni sessuali		354,2	-7,0	2,1	-9,2	0,3	-8,9
	alfa - bloccanti	151,2	-2,3	7,9	-9,6	0,1	-9,5
	inibitori 5-alfa reduttasi	90,2	-9,7	9,2	-17,5	0,3	-17,3
	gonadotropine e stimol. ovulazione	33,5	-13,7	-0,1	1,5	-14,9	-13,7
	estrogeni e raloxifene	21,3	-6,0	-4,0	0,2	-2,3	-2,1
	contraccettivi orali	19,8	-10,9	-7,4	-3,1	-0,6	-3,7
	progestinici	11,5	-3,2	-1,7	0,7	-2,2	-1,5
	antiandrogeni in ass. e non ad estrogeni	10,7	-7,8	-7,5	0,1	-0,4	-0,3
	altri	16,1	-15,3	-5,1	-13,5	3,2	-10,7
Prep. ormonali sistem. escl. ormoni sessuali		165,8	12,5	5,2	0,8	6,1	6,9
	glicocorticoidi	46,0	6,4	6,6	0,4	-0,5	-0,1
	teriparatide e ormone paratiroideo	37,2	41,9	37,8	1,1	1,9	3,0
	preparati tiroidei	30,5	6,4	4,9	0,0	1,4	1,4
	somatostatina, octreotide, lanreotide	19,5	-2,9	-4,4	2,6	-0,9	1,6
	somatotropina	19,5	3,3	3,8	0,3	-0,7	-0,5
	altri ormoni ipofisari, ipotalamici ed an.	6,8	1,0	-5,2	1,3	5,2	6,6
	cinacalcet	2,8	927,6	909,7	1,7	0,1	1,8
	preparati antitiroidei	2,5	4,3	4,4	0,0	-0,1	-0,1
	altri	0,9	1,5	-8,2	1,3	9,2	10,6
Organi di senso		149,5	5,4	2,7	0,6	2,1	2,7
	analoghi delle prostaglandine da soli o in ass. a beta-bloccante	111,8	6,9	6,6	0,7	-0,4	0,3
	altri preparati antiglaucoma	35,6	1,4	-0,2	0,3	1,3	1,6
	antibiotici e antivirali oftalmici	0,7	-8,2	-14,1	0,4	6,5	6,9
	antibiotici topici ass. a steroidi	0,1	-2,3	-7,5	2,8	2,7	5,6
	altri	1,3	3,4	3,2	0,9	-0,7	0,2

I livello ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2008 (milioni)	Δ % 2008-2007				Δ % costo medio DDD
			spesa	DDD	prezzi	mix	
Dermatologici		41,6	17,9	21,3	-0,9	-1,9	-2,8
	antipsoriasici	25,8	41,2	50,3	-1,5	-4,6	-6,0
	antimicotici per uso topico e/o sistemico ad uso dermatologico	5,9	-4,2	-0,8	-3,2	-0,2	-3,4
	antiacne per uso sistemico	2,4	-32,5	-32,6	0,5	-0,4	0,2
	corticosteroidi topici ad uso dermatologico da soli o in ass.	5,6	9,3	9,3	2,1	-2,0	0,1
	chemioterapici topici ad uso derm. escl. antimicotici	1,7	-13,2	-11,0	0,5	-2,9	-2,4
	preparati per ferite/ulcere	0,1	-15,1	-17,4	5,3	-2,4	2,8
	disinfettanti/antisettici	0,1	-25,5	-10,4	1,8	-18,4	-16,9
	altri	0,1	1,7	10,3	3,9	-11,2	-7,8
Vari		13,6	12,4	10,7	0,9	0,6	1,5
	sevelamer e lantanio carbonato	8,5	13,0	12,4	1,4	-0,8	0,6
	altri	5,1	11,5	9,4	0,2	1,6	1,9
Antiparassitari		8,1	-2,4	5,1	-0,9	-6,4	-7,2

LE CATEGORIE TERAPEUTICHE E I PRINCIPI ATTIVI

Tavola 7 – Distribuzione regionale per I livello ATC della spesa lorda territoriale pro capite per i farmaci di classe A-SSN (popolazione pesata)

	C	A	N	J	R	B	M	L	G	H	S	D	V	P	Totale
Piemonte	52,6	21,9	19,1	12,3	11,2	6,9	4,9	7,5	6,2	2,0	2,6	0,6	0,0	0,1	148,1
Val d'Aosta	51,8	18,6	14,7	10,5	14,4	2,4	4,9	4,2	5,6	2,5	2,8	0,5	0,0	0,1	133,0
Lombardia	53,3	19,1	16,3	11,4	11,4	8,6	4,5	9,9	6,4	3,6	2,0	0,6	0,5	0,2	147,6
P.A. Bolzano	41,9	13,0	15,8	8,1	9,6	4,5	5,4	4,7	5,1	1,7	1,6	0,5	0,0	0,1	112,1
P.A. Trento	47,6	16,8	13,5	10,7	11,8	3,5	4,3	4,7	4,7	2,9	1,8	0,6	0,0	0,2	122,9
Veneto	55,3	20,3	14,6	10,9	10,7	6,1	6,1	5,8	5,2	1,8	2,3	0,6	0,1	0,2	140,0
Friuli VG	56,2	20,6	14,6	9,9	9,9	6,0	5,2	6,7	5,3	1,8	2,6	0,7	0,1	0,2	139,8
Liguria	58,6	20,5	17,8	13,0	13,3	3,8	6,5	5,5	5,9	1,9	2,9	0,7	0,0	0,1	150,5
E. Romagna	56,9	18,6	14,2	11,5	11,1	4,1	5,3	1,2	5,6	1,5	2,7	0,6	0,0	0,2	133,5
Toscana	51,2	18,7	16,0	13,5	11,6	3,6	5,4	0,4	5,4	2,0	3,0	0,6	0,0	0,2	131,8
Umbria	55,6	20,2	14,5	13,8	11,4	4,4	4,8	2,2	5,5	1,7	2,9	0,6	0,0	0,2	137,7
Marche	58,0	19,7	15,1	16,3	11,4	3,2	5,8	4,8	6,2	1,7	3,7	0,6	0,0	0,1	146,6
Lazio	66,6	25,9	18,3	19,2	16,0	13,0	9,0	9,1	6,6	3,3	3,2	0,9	0,2	0,1	191,3
Abruzzo	56,9	23,7	22,5	17,7	12,8	5,6	8,0	5,8	5,5	2,2	3,4	0,8	0,5	0,1	165,3
Molise	58,0	20,9	16,0	19,3	11,5	9,4	8,2	8,3	5,2	3,6	2,1	0,8	0,1	0,1	163,8
Campania	64,0	25,9	15,0	23,6	15,9	10,4	7,5	6,7	5,7	2,5	2,4	0,9	0,1	0,1	180,7
Puglia	65,0	24,6	15,4	22,8	16,0	14,0	9,7	5,9	6,0	3,0	2,4	0,8	0,6	0,1	186,2
Basilicata	56,2	24,2	13,3	17,8	14,5	5,6	8,3	5,1	6,0	2,5	2,3	0,8	0,1	0,1	156,6
Calabria	65,5	29,2	20,3	23,3	14,2	17,8	9,6	12,5	7,2	5,1	2,5	0,9	0,8	0,1	209,0
Sicilia	64,6	32,2	17,9	23,7	16,2	11,9	10,3	9,3	6,3	4,7	2,1	0,8	0,4	0,1	200,5
Sardegna	61,6	23,9	17,9	15,6	15,6	6,0	9,0	6,2	6,4	3,3	2,4	0,8	0,1	0,1	168,9
Italia	58,4	22,7	16,5	16,0	13,1	8,4	6,8	6,7	6,0	2,8	2,5	0,7	0,2	0,1	161,0
Nord	54,3	19,7	16,1	11,4	11,3	6,5	5,1	6,7	5,9	2,5	2,4	0,6	0,2	0,2	142,8
Centro	59,5	22,3	16,8	16,5	13,6	7,9	7,1	5,1	6,1	2,5	3,2	0,7	0,1	0,1	161,5
Sud e isole	63,5	27,1	17,0	22,1	15,5	11,4	9,0	7,6	6,1	3,4	2,4	0,8	0,4	0,1	186,4

Tavola 8 - Distribuzione regionale per I livello ATC delle DDD/1000 abitanti die territoriali per i farmaci di classe A-SSN (popolazione pesata)

	C	A	N	J	R	B	M	L	G	H	S	D	V	P	Totale
Piemonte	420,9	103,4	56,8	19,4	37,9	75,7	33,9	5,9	41,7	24,8	17,7	2,5	0,0	0,6	841,2
Val d'Aosta	423,5	99,1	49,7	18,6	46,0	76,8	37,8	3,9	46,1	27,7	16,9	2,3	0,0	0,6	848,9
Lombardia	430,3	96,1	48,5	19,3	41,6	75,2	29,1	6,2	37,5	22,7	13,3	2,4	0,2	0,7	823,2
P.A. Bolzano	326,9	69,1	57,5	13,8	33,8	67,2	32,8	3,9	45,4	29,4	11,3	2,6	0,0	0,7	694,4
P.A. Trento	395,3	86,5	49,6	19,2	42,2	79,7	28,9	4,0	36,1	28,1	11,7	2,6	0,0	0,6	784,4
Veneto	458,1	102,2	48,2	19,1	38,6	79,7	36,9	5,0	36,6	26,5	15,1	3,2	0,0	0,9	870,0
Friuli VG	461,4	98,6	45,9	16,8	37,6	87,7	35,5	5,2	38,4	26,8	18,1	3,4	0,1	0,9	876,5
Liguria	437,8	114,1	66,8	18,6	48,3	75,4	37,5	4,5	41,1	28,3	19,3	3,4	0,0	0,4	895,6
E. Romagna	465,3	96,6	55,3	20,3	43,4	90,1	34,3	1,9	42,5	33,8	20,0	2,8	0,0	0,6	907,0
Toscana	433,2	101,5	71,8	22,7	43,3	88,9	37,9	0,5	40,2	37,1	21,5	4,1	0,0	0,8	903,4
Umbria	498,8	100,9	56,9	25,9	45,1	86,8	35,5	2,4	40,0	34,3	20,0	3,2	0,0	0,8	950,7
Marche	452,7	97,6	54,7	25,0	39,4	87,5	38,8	4,2	42,9	32,8	25,0	2,9	0,0	0,6	904,2
Lazio	499,2	135,7	55,0	29,1	63,8	101,0	54,1	4,9	44,8	44,7	21,5	5,2	0,1	0,6	1059,7
Abruzzo	439,2	116,1	60,0	26,9	47,3	94,9	50,2	4,2	38,4	31,9	23,1	4,4	0,2	0,4	937,3
Molise	436,9	111,1	49,1	28,1	40,7	92,5	49,3	5,1	33,8	36,9	13,9	4,2	0,1	0,4	902,0
Campania	484,8	122,1	46,6	36,9	67,5	97,4	51,5	4,4	38,9	38,2	15,6	5,5	0,1	0,5	1010,0
Puglia	484,1	133,6	48,0	33,1	62,9	93,9	65,8	4,4	39,6	33,6	16,6	4,6	0,2	0,3	1020,7
Basilicata	433,6	123,5	46,4	29,9	57,7	90,5	53,9	3,6	38,6	39,3	16,4	4,8	0,1	0,3	938,7
Calabria	488,4	146,3	56,0	34,8	53,8	107,3	65,5	6,8	42,4	40,3	16,1	5,1	0,3	0,5	1063,8
Sicilia	488,7	169,1	51,4	32,9	64,3	74,5	59,7	5,7	42,6	32,1	13,6	4,8	0,2	0,6	1040,3
Sardegna	443,6	125,8	62,2	22,9	57,4	84,8	56,4	4,6	55,3	38,0	16,9	3,9	0,1	0,7	972,6
Italia	458,0	115,5	53,6	25,1	50,1	85,9	43,8	4,6	40,7	32,1	17,2	3,8	0,1	0,6	931,1
Nord	438,8	99,2	52,2	19,2	40,9	79,0	33,1	5,0	39,3	26,3	16,0	2,8	0,1	0,7	852,5
Centro	471,2	116,6	60,6	26,2	52,3	94,1	45,2	3,1	42,7	39,8	21,9	4,4	0,1	0,7	978,8
Sud e isole	477,1	137,9	51,2	32,8	61,5	90,6	58,0	4,9	41,5	35,6	16,0	4,9	0,2	0,5	1012,8

In ogni categoria sono evidenziati i valori minimo e massimo

C - Sistema cardiovascolare	B - Sangue ed organi emopoietici	H - Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali
A - Apparato gastrointestinale e metabolismo	M - Sistema muscolo-scheletrico	S - Organi di senso
N - Sistema nervoso centrale	L - Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	D - Dermatologici
J - Antimicrobici per uso sistemico	G - Sistema genito-urinario e ormoni sessuali	V - Vari
R - Sistema respiratorio		P - Antiparassitari

**Tavola 9 – Primi trenta principi attivi per spesa territoriale di classe A-SSN:
confronto fra i primi 9 mesi del periodo 2003-2008**

ATC	Principio attivo	Spesa lorda (milioni)	%	Rango 2008	Rango 2007	Rango 2006	Rango 2005	Rango 2004	Rango 2003
C	atorvastatina	332	3,5	1	1	1	2	1	3
A	lansoprazolo	219	2,3	2	3	16	14	15	23
R	salmeterolo+fluticasone	213	2,2	3	2	6	6	5	6
A	esomeprazolo	169	1,8	4	5	3	5	6	8
C	rosuvastatina*	164	1,7	5	10	13	23	104	-
C	valsartan+idroclorotiazide	150	1,6	6	9	9	15	33	39
J	amoxicillina+acido clavulanico	129	1,4	7	12	8	7	7	5
C	irbesartan+idroclorotiazide	122	1,3	8	14	17	20	24	35
C	amlodipina	121	1,3	9	4	5	4	4	4
C	omega polienoici	116	1,2	10	16	20	21	8	16
J	levofloxacina	103	1,1	11	20	25	25	27	25
C	simvastatina	102	1,1	12	8	4	3	3	2
A	omeprazolo	101	1,1	13	6	2	1	2	1
C	nitroglicerina	99	1,0	14	15	15	11	12	9
R	tiotropio^	99	1,0	15	23	39	53	285	-
C	losartan+idroclorotiazide	96	1,0	16	19	19	18	21	26
C	valsartan	95	1,0	17	21	23	28	31	40
C	ramipril	93	1,0	18	7	7	8	14	15
C	irbesartan	91	1,0	19	22	22	31	37	46
C	perindopril	91	1,0	20	27	30	29	38	42
A	pantoprazolo	86	0,9	21	18	11	16	19	24
C	doxazosin	85	0,9	22	13	10	10	11	11
L	anastrozolo	82	0,9	23	24	34	47	67	82
N	escitalopram^	80	0,8	24	37	45	52	85	-
C	nebivololo	78	0,8	25	31	41	48	51	56
C	losartan	75	0,8	26	26	33	32	36	34
J	claritromicina	75	0,8	27	11	12	9	13	10
G	alfuzosina	73	0,8	28	32	42	44	54	70
J	azitromicina	72	0,8	29	33	35	27	35	30
J	ceftriaxone	72	0,8	30	34	40	33	17	13
Totale		3.484	36,6						
Totale spesa SSN		9.523							

* Sostanza commercializzata nel I trimestre del 2004

^ Sostanza commercializzata nel III trimestre del 2004

**Tavola 10 – Primi trenta principi attivi per consumo territoriale di classe A-SSN:
confronto fra i primi 9 mesi del periodo 2003-2008**

ATC	Principio attivo	DDD/1000 ab die	%	Rango 2008	Rango 2007	Rango 2006	Rango 2005	Rango 2004	Rango 2003
C	ramipril	43,9	4,7	1	1	2	2	5	5
B	acido acetilsalicilico	41,0	4,4	2	2	1	1	1	1
C	atorvastatina	27,4	2,9	3	4	4	6	6	9
C	amlodipina	26,7	2,9	4	3	3	3	2	2
C	simvastatina	21,8	2,3	5	7	8	7	7	7
C	furosemide	20,1	2,2	6	5	7	8	8	6
A	lansoprazolo	19,9	2,1	7	10	30	56	58	86
C	enalapril	18,1	1,9	8	6	6	5	4	4
H	levotiroxina sodica	18,0	1,9	9	9	9	9	9	8
C	nitroglicerina	17,4	1,9	10	8	5	4	3	3
A	metformina	13,1	1,4	11	13	14	16	23	33
C	atenololo	12,0	1,3	12	11	11	12	11	12
B	ferroso solfato	11,7	1,3	13	12	10	10	10	10
C	valsartan+idroclorotiazide	11,3	1,2	14	15	13	17	38	45
C	perindopril	10,4	1,1	15	36	34	32	34	34
A	glibenclamide+metformina	10,2	1,1	16	14	12	11	12	11
C	rosuvastatina*	10,0	1,1	17	19	29	55	118	-
C	valsartan	9,9	1,1	18	16	18	20	19	26
C	nebivololo	9,5	1,0	19	20	23	25	27	31
C	lercanidipina	9,4	1,0	20	17	19	19	31	39
C	irbesartan	9,3	1,0	21	18	22	24	30	38
A	omeprazolo	8,9	1,0	22	39	15	13	14	14
C	candesartan cilexetil	8,2	0,9	23	24	31	35	32	30
C	doxazosin	8,1	0,9	24	21	21	18	18	19
G	tamsulosin	7,9	0,8	25	27	28	29	29	27
J	amoxicillina+acido clavulanico	7,8	0,8	26	28	35	33	36	29
B	lisina acetilsalicilato	7,7	0,8	27	25	24	23	20	22
N	paroxetina	7,5	0,8	28	26	27	27	24	23
C	irbesartan+idroclorotiazide	7,4	0,8	29	33	36	38	44	53
C	telmisartan	7,4	0,8	30	35	41	39	37	35
Totale		442,2	47,5						
Totale DDD		931,1							

* Sostanza commercializzata nel I trimestre del 2004

Tavola 11 – Primi trenta principi attivi* a maggiore variazione di spesa rispetto all'anno precedente

ATC	Principio attivo	Spesa pro capite	Δ % 08-07	DDD/1000 ab die	Δ % 08-07
C	olmesartan+idroclorotiazide	0,47	301,4	2,0	301,4
C	simvastatina+ezetimibe	1,15	87,0	1,7	86,3
A	insulina aspart	1,02	40,7	2,7	39,3
N	levetiracetam	0,67	35,8	0,6	34,3
N	duloxetina	0,80	35,4	1,5	34,0
C	telmisartan+idroclorotiazide	0,67	32,0	3,1	30,7
B	fattore VIII di coagulazione del sangue umano dnrar	0,81	26,9	0,0	26,1
G	dutasteride	0,78	24,7	2,9	23,4
C	perindopril	1,53	24,7	10,4	66,4
B	clopidogrel	0,47	24,1	0,9	22,9
H	teriparatide	0,51	23,5	0,1	22,1
C	perindopril sale di tert-butilamina+indapamide	0,79	23,4	3,5	22,0
L	letrozolo	0,87	22,8	0,5	21,5
N	escitalopram	1,35	22,8	5,6	22,5
C	bisoprololo	0,78	22,5	4,3	16,9
A	insulina lispro	1,07	21,3	2,8	20,0
C	barnidipina	0,54	20,8	4,1	19,9
M	acido risedronico	0,99	19,6	2,8	18,2
R	tiotropio	1,67	19,5	3,6	18,3
C	rosuvastatina	2,77	19,2	10,0	17,4
C	omega polienoici	1,96	19,1	3,9	19,1
C	telmisartan	1,10	18,8	7,4	16,7
J	levofloxacin	1,74	18,6	1,4	17,4
C	irbesartan+idroclorotiazide	2,07	17,2	7,4	14,8
A	metformina	0,85	14,5	13,1	16,0
N	pramipexolo	0,94	14,5	0,4	10,8
C	valsartan	1,61	14,5	9,9	10,4
C	nebivololo	1,32	13,9	9,5	12,7
C	atorvastatina	5,62	12,7	27,4	19,2
N	venlafaxina	1,20	11,0	2,8	9,8

* Selezionati tra le 100 sostanze a maggior spesa

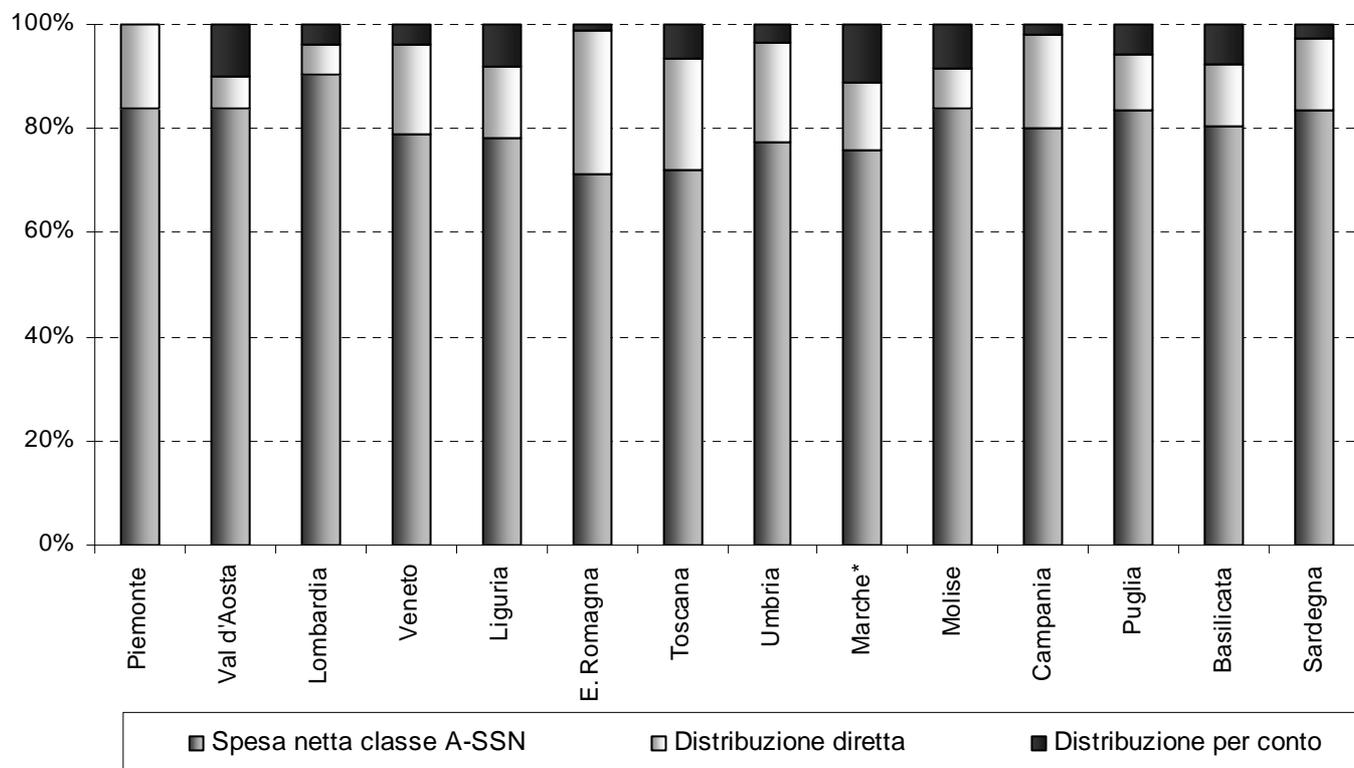
LA DISTRIBUZIONE DIRETTA

Tavola 12 - Spesa a carico SSN (popolazione pesata) dei farmaci in distribuzione diretta e per conto

	Distribuzione diretta		Distribuzione per conto		Totale
	Spesa pro capite	% sul totale spesa	Spesa pro capite	% sul totale spesa	
Piemonte	25,42	100,0	0,00	0,0	25,42
Val d'Aosta	9,00	38,1	14,64	61,9	23,64
Lombardia	7,83	58,6	5,54	41,4	13,38
Veneto	26,70	82,6	5,62	17,4	32,32
Liguria	24,16	63,2	14,08	36,8	38,24
E. Romagna	48,16	95,6	2,20	4,4	50,36
Toscana	36,22	76,6	11,09	23,4	47,31
Umbria	31,54	84,3	5,89	15,7	37,43
Marche*	23,81	54,3	20,01	45,7	43,82
Molise	13,21	47,1	14,82	52,9	28,03
Campania	36,60	90,9	3,66	9,1	40,27
Puglia	22,31	66,5	11,26	33,5	33,56
Basilicata	21,28	60,1	14,16	39,9	35,43
Sardegna	25,97	84,2	4,89	15,8	30,86
Totale	25,92	80,0	6,49	20,0	32,41

* Compreso il costo del servizio per la distribuzione per conto

Figura 3 - Composizione della spesa per i farmaci distribuiti sul territorio dalle farmacie pubbliche e private e direttamente dalle strutture sanitarie



* Compreso il costo del servizio per la distribuzione per conto

Tavola 13 – Sostanze a maggior spesa (75% della spesa) per le prime 15 categorie terapeutiche (Distribuzione diretta)

ATC	Categoria terapeutica e sostanze	Spesa pro capite	% sul totale spesa
L	Immunosoppressori anti TNF-alfa	2,53	9,8
	etanercept	1,35	53,2
	adalimumab	0,77	30,3
B	Fattori della coagulazione	2,33	9,0
	fattore VIII	1,73	74,2
	nonacog alfa	0,23	9,7
L	Interferoni beta	1,97	7,6
	interferone beta	1,97	100,0
L	Inibitori della tirosin chinasi	1,87	7,2
	imatinib	1,06	56,8
	sunitinib	0,31	16,7
	erlotinib	0,26	13,7
B	Antianemici	1,74	6,7
	epoetina	1,23	70,9
	darbepoetina	0,50	28,6
J	Antivirali anti-hiv in associazione	1,25	4,8
	emtricitabina+tenofovir	0,67	54,0
	lamivudina+zidovudina	0,24	18,8
	abacavir+lamivudina	0,21	16,8
N	Altri antipsicotici	1,21	4,7
	olanzapina	0,55	45,8
	risperidone	0,28	23,4
	quetiapina	0,24	20,0
J	Inibitori delle proteasi	0,96	3,7
	lopinavir+ritonavir	0,36	37,1
	atazanavir	0,29	30,2
	fosamprenavir	0,12	12,8
L	Immunosoppressori selettivi	0,86	3,3
	acido micafenolico	0,31	35,4
	tacrolimus	0,15	17,3
	efalizumab	0,13	15,3
	ciclosporina	0,08	9,3
J	Nucleosidi e nucleotidi inibitori della transcrip inversa	0,81	3,1
	adefovir	0,24	29,5
	tenofovir	0,19	23,3
	lamivudina	0,16	19,4
	entecavir	0,10	13,0
L	Interferone alfa	0,75	2,9
H	Somatotropina	0,52	2,0
C	Bosentan	0,52	2,0
L	Terapia endocrina - ormoni	0,47	1,8
	leuprorelina	0,24	51,4
	triptorelina	0,19	39,2
L	Fattori della crescita	0,44	1,7
	lenograstim	0,17	38,0
	pegfilgrastim	0,14	31,7
	filgrastim	0,13	30,3
Totale prime 15 categorie		18,24	70,4
Totale distribuzione diretta		25,92	100,0

Tavola 14 – Sostanze a maggior spesa (75% della spesa) per le prime 15 categorie terapeutiche (Distribuzione per conto)

ATC	Categoria terapeutica e sostanze	Spesa pro capite	% sul totale spesa
N	Altri antipsicotici	0,82	12,7
	olanzapina	0,43	52,3
	quetiapina	0,22	26,9
L	Antiandrogeni	0,71	11,0
	bicalutamide	0,71	99,8
B	Antianemici	0,71	10,9
	epoetina	0,36	51,2
	darbepoetina	0,35	48,8
L	Terapia endocrina - ormoni	0,64	9,8
	leuprorelina	0,31	49,1
	triptorelina	0,28	44,1
L	Interferone alfa	0,43	6,6
A	Insuline ed analoghi	0,32	4,9
	insulina glargine lenta	0,27	83,6
B	Eparine a basso peso	0,32	4,9
	enoxaparina	0,18	56,3
	nadroparina	0,08	25,8
B	Clopidogrel	0,31	4,8
H	Somatotropina	0,30	4,7
N	Farmaci anti-demenza	0,28	4,3
	donepezil	0,17	60,8
	rivastigmina	0,08	30,0
L	Fattori della crescita	0,27	4,1
	pegfilgrastim	0,10	37,5
	lenograstim	0,09	35,5
H	Somatostatina, octreotide, lanreotide	0,22	3,4
	octreotide	0,18	78,2
L	Immunosoppressori selettivi	0,21	3,3
	tacrolimus	0,12	55,8
	leflunomide	0,03	16,0
	ciclosporina	0,03	15,5
G	Gonadotrop. e stimol. ovulazione	0,21	3,2
	follitropina	0,18	83,6
A	Glitazoni da soli e in associazione	0,15	2,4
	pioglitazone	0,08	54,8
	rosiglitazone+metformina	0,03	18,4
	rosiglitazone	0,02	15,0
Totale prime 15 categorie		5,91	90,9
Totale distribuzione per conto		6,49	100,0

I FARMACI EQUIVALENTI

**Tavola 15 - Spesa e consumo a carico SSN dei farmaci equivalenti:
confronto fra i primi 9 mesi del 2007 e 2008**

	DDD totali		Consumi farmaci equivalenti			Spesa netta farmaci equivalenti		
	DDD/1000 ab die	Δ % 08/07	DDD/1000 ab die	% sul totale DDD	Δ % 08/07	€	% sul totale spesa	Δ % 08/07
Piemonte	841,22	7,9	364,17	43,3	49,2	34,3	25,9	39,6
Val d'Aosta	848,94	4,7	357,07	42,1	49,8	31,8	25,5	35,7
Lombardia	823,18	6,6	364,71	44,3	49,6	28,9	22,9	36,8
P.A. Bolzano	694,43	4,1	276,89	39,9	46,4	22,4	22,9	28,8
P.A. Trento	784,38	6,3	336,79	42,9	47,1	30,3	26,4	35,7
Veneto	870,05	6,6	383,99	44,1	55,8	30,9	25,5	41,9
Friuli VG	876,47	5,3	376,72	43,0	56,4	33,2	25,6	43,8
Liguria	895,56	4,9	384,33	42,9	46,5	38,5	28,2	27,5
E. Romagna	906,97	5,2	398,39	43,9	51,5	36,9	29,6	33,5
Toscana	903,44	6,4	433,04	47,9	53,5	40,0	32,6	37,5
Umbria	950,74	5,7	416,54	43,8	57,0	36,7	28,5	36,3
Marche	904,21	6,4	376,61	41,7	52,0	37,5	27,5	36,0
Lazio	1059,71	4,6	428,36	40,4	45,4	44,8	25,6	27,4
Abruzzo	937,33	7,3	375,17	40,0	50,9	38,2	25,4	30,1
Molise	901,95	7,3	353,06	39,1	53,8	35,5	24,4	35,9
Campania	1009,95	8,1	384,70	38,1	53,6	41,9	25,6	36,0
Puglia	1020,68	8,4	417,25	40,9	45,8	45,5	27,0	26,0
Basilicata	938,73	6,4	370,14	39,4	50,5	37,7	25,8	29,9
Calabria	1063,83	9,2	404,97	38,1	59,7	47,1	24,5	46,8
Sicilia	1040,32	4,1	445,57	42,8	54,1	45,6	26,6	32,2
Sardegna	972,62	6,2	403,09	41,4	46,0	42,3	27,1	29,0
Italia	931,14	6,4	394,55	42,4	51,0	37,9	26,2	34,3
Nord	852,47	6,3	373,28	43,8	50,9	32,2	25,5	36,5
Centro	978,83	5,4	421,96	43,1	49,8	41,6	27,9	32,1
Sud e isole	1012,76	7,0	407,80	40,3	51,8	43,6	26,1	32,8

L'analisi è stata effettuata utilizzando le liste di trasparenza predisposte dalle Regioni

**Tavola 16 - Primi venti principi attivi equivalenti per spesa territoriale di classe A-SSN:
confronto fra i primi 9 mesi del 2007 e 2008***

ATC	Principio attivo	Spesa lorda (milioni)	% unbranded [#] 08	DDD/1000 abitanti die	Δ % 2008-2007	
					DDD	costo medio DDD
A	lansoprazolo	219	52,0	19,9	19,5	-12,0
J	amoxicillina+acido clavulanico	128	14,1	7,8	12,1	-3,7
C	amlodipina [°]	121	11,2	26,7	4,1	-43,1
C	simvastatina [^]	102	25,2	21,8	19,2	-45,8
A	omeprazolo [^]	101	10,9	8,9	47,8	-58,7
C	nitroglicerina	98	0,0	17,3	-4,1	0,2
C	ramipril [°]	93	10,4	43,9	11,6	-49,1
C	doxazosin [^]	85	18,0	8,1	1,0	-21,0
J	ceftriaxone	72	30,1	0,4	9,3	-0,5
G	tamsulosina	60	26,6	7,9	9,1	-16,8
A	mesalazina	56	3,8	2,7	13,5	-5,2
C	enalapril	56	26,1	18,1	-2,0	-4,1
J	claritromicina [°]	55	4,6	2,6	13,1	-50,7
N	paroxetina	52	15,0	6,9	1,1	-22,0
M	acido alendronico	51	24,3	3,8	1,8	-1,9
C	enalapril+idroclorotiazide [°]	50	9,5	5,6	-3,6	-27,7
C	carvedilolo	49	25,6	4,5	3,7	-0,8
G	finasteride	44	19,5	3,4	-0,6	-29,7
C	ramipril+idroclorotiazide [°]	43	8,9	7,1	5,3	-45,8
J	ciprofloxacina [^]	40	14,6	0,8	13,2	-15,7

* Sono state utilizzate le liste di trasparenza mensili dell'Agenzia Italiana del Farmaco

Farmaci con brevetto scaduto con nome del principio attivo

° Il brevetto è scaduto nel corso del 2008

^ Il brevetto è scaduto nel corso del 2007

Tavola 17 – Incidenza del consumo farmaceutico territoriale di classe A-SSN dei principi attivi equivalenti per le categorie terapeutiche* a maggior spesa: confronto fra i primi 9 mesi del 2007 e 2008

Categoria terapeutica	Principio attivo [^]	Spesa lorda			DDD/1000 abitanti die		
		% 2007	% 2008	Δ % 08/07	% 2007	% 2008	Δ % 08/07
Statine	simvastatina ^o	21,3	14,8	-35,4	30,7	31,6	19,2
	pravastatina ^o	13,2	5,7	-59,7	8,5	7,2	-2,1
	fluvastatina*	4,8	4,8	-8,0	6,8	5,5	-6,0
	altro	60,7	74,7	14,4	54,1	55,7	19,3
Calcio antag. (diidro.)	nifedipina ^o	8,2	9,6	-3,6	9,5	8,7	-5,1
	nicardipina ^o	0,3	0,3	-16,0	0,3	0,3	-16,2
	amlodipina*	47,8	34,4	-40,8	46,3	46,6	4,1
	lacidipina [^]	8,5	10,2	-2,0	6,9	6,5	-2,0
	felodipina [^]	5,2	6,0	-5,4	5,7	5,3	-5,4
	altro	29,9	39,6	8,9	31,2	32,6	8,3
Ace inibitori	enalapril ^o	14,2	16,4	-6,1	22,8	20,5	-2,0
	lisinopril ^o	11,9	10,5	-27,9	9,5	8,3	-3,8
	quinapril ^o	2,7	2,3	-30,0	2,3	1,9	-9,7
	captopril ^o	0,6	0,6	-13,9	0,5	0,4	-14,1
	ramipril*	39,0	27,2	-43,2	48,6	49,8	11,6
	fosinopril [^]	3,8	4,1	-12,0	2,5	2,0	-12,0
	benazepril [^]	0,9	1,1	-1,3	0,7	0,6	-1,4
	cilazapril [^]	0,7	0,9	-5,6	0,6	0,5	-5,6
Ace inibitori e diur. (ass)	enalapril+idroclorotiazide ^o	22,0	18,3	-30,3	19,8	18,7	-3,6
	captopril+idroclorotiazide ^o	1,9	1,9	-19,5	4,1	3,5	-14,4
	ramipril+idroclorotiazide*	23,4	15,9	-42,9	23,0	23,8	5,3
	quinapril+idroclorotiazide*	7,3	5,6	-35,4	8,2	7,4	-7,2
	altro	45,5	58,3	7,3	44,9	46,7	6,1
Macrolidi e lincosamidi	spiramicina ^o	2,1	2,5	-6,8	2,7	2,4	-5,0
	eritromicina ^o	0,4	0,4	-12,5	0,7	0,6	-12,5
	josamicina ^o	0,1	0,2	-9,5	0,2	0,2	-9,9
	clindamicina ^o	0,1	0,1	7,1	0,0	0,0	6,5
	claritromicina*	48,5	35,0	-43,3	51,3	54,8	12,7
	rokitamicina [^]	1,6	1,7	-17,0	1,8	1,4	-17,3
	altro	47,2	60,1	0,1	43,2	40,6	-0,7
Alfa - bloccanti	tamsulosina ^o	42,4	39,4	-9,2	44,5	44,9	9,1
	terazosina ^o	10,0	10,0	-3,3	14,2	12,7	-3,3
	doxazosin ^o	3,1	2,2	-30,1	2,5	2,1	-9,7
	alfuzosina*	43,4	47,3	6,5	37,5	38,9	12,1
	altro	1,1	1,1	1,4	1,4	1,3	5,2
Antidepressivi-Altri	mirtazapina ^o	9,0	8,3	7,0	17,5	16,6	7,1
	venlafaxina [^]	52,3	49,7	11,0	46,7	45,4	9,8
	altro	38,7	42,0	26,8	35,7	38,0	20,2
Antiparkinson	levodopa+carbidopa ^o	6,3	5,8	-0,3	18,6	17,7	-1,4
	pergolide ^o	1,1	0,5	-50,0	0,6	0,3	-48,2
	bromocriptina ^o	0,1	0,1	-11,7	0,1	0,1	-12,9
	cabergolina*	8,9	2,2	-73,4	4,6	1,7	-61,8
	ropinirolo [^]	10,4	11,8	23,6	7,9	9,3	22,7
	altro	73,1	79,7	19,2	68,3	70,9	7,4

Sono state considerate soltanto le categorie che comprendono principi attivi con scadenza brevettuale nel 2008. Le specialità relative ai principi attivi equivalenti ma senza un corrispondente generico sono state inserite nella categoria "Altro" assieme ai principi attivi non equivalenti

^o Principi attivi con scadenza brevetto fino a dicembre 2007

* Principi attivi con scadenza brevetto nei primi 9 mesi del 2008

[^] Principi attivi con scadenza brevetto nel periodo ottobre - dicembre 2008 secondo la lista dei certificati complementari di protezione (CCP) (legge n. 31 del 28 febbraio 2008)

LE NOTE AIFA

Tavola 18 – Spesa e consumi territoriali di farmaci di classe A-SSN con nota AIFA°

	Nota AIFA	Spesa lorda pro capite	%*	Δ% 08/07	DDD/1000 ab die	%^	Δ% 08/07
01-48	esomeprazolo, lansoprazolo, misoprostolo, omeprazolo, pantoprazolo, rabeprazolo, misoprostolo+diclofenac, anti h-2	11,0	6,8	-10,7	45,9	4,9	21,1
02	ac. chenourso-desossicolico, ac. taurourso-desossicolico, ac. urso-desossicolico	0,4	0,2	9,7	1,6	0,2	9,9
03	tramadolo	0,3	0,2	8,3	0,8	0,1	10,1
04	gabapentin, pregabalin, duloxetina	1,7	1,1	12,5	2,5	0,3	16,0
05	pancrealipasi	0,1	0,0	7,7	0,3	0,0	6,4
08	levocarnitina	<0,05	0,0	-5,3	<0,05	0,0	-6,4
10	acido folico, cianocobalamina, idrossicobalamina	0,1	0,1	26,9	2,1	0,2	29,8
11	acido folinico e suoi analoghi	<0,05	0,0	7,8	<0,05	0,0	2,4
12	epoetina alfa e beta, darbepoetina alfa	0,8	0,5	11,8	0,2	0,0	15,0
13	atorvastatina, bezafibrato, fenofibrato, fluvastatina, gemfibrozil, lovastatina, pravastatina, rosuvastatina, simfibrato, simvastatina, simvastatina+ezetimibe, omega 3 etilesteri	14,8	9,2	-0,9	75,7	8,1	15,4
15	albumina umana	0,3	0,2	1,0	<0,05	0,0	11,1
28	medrossi-progesterone, megestrolo	0,1	0,0	-5,3	0,1	0,0	-2,0
30	filgrastim, lenograstim, molgramostim	0,3	0,2	-9,3	<0,05	0,0	-7,0
30 bis	pegfilgrastim	0,3	0,2	15,5	<0,05	0,0	15,1
31	diidrocodaina, diidrocodaina+acido benzoico, levodropropizina	<0,05	0,0	8,9	0,1	0,0	5,4
32	interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa-2a peghilato, interferone alfa-2b peghilato, interferone alfa-n1, interferone alfa naturale alfa-n3, interferone alfacon-1	0,5	0,3	-20,6	0,1	0,0	-25,0
32bis	lamivudina	0,1	0,0	-2,7	<0,05	0,0	-4,0
36	metiltestosterone, testosterone	<0,05	0,0	18,1	<0,05	0,0	3,0
39	somatropina	0,3	0,2	3,3	<0,05	0,0	3,8
40	lanreotide, octreotide	0,3	0,2	-2,9	<0,05	0,0	-4,4
41	calcitonina	<0,05	0,0	-15,2	<0,05	0,0	-16,1
42	acido clodronico, acido etidronico	<0,05	0,0	-14,8	<0,05	0,0	-14,0
51	buserelina, goserelina, leuprorelina, triptorelina	0,4	0,3	-9,3	0,3	0,0	-4,4
55	antibiotici iniettabili per uso extra-ospedaliero	2,0	1,3	5,4	0,5	0,1	3,4
56	aztreonam, ertapenem, imipenem+cilastatina, meropenem, rifabutina, teicoplanina	0,2	0,1	1,7	<0,05	0,0	-5,8
57	dolasetron, granisetron, ondansetron, tropisetron	0,3	0,2	-3,0	<0,05	0,0	-3,8
59	lattitolo, lattulosio	0,1	0,1	2,8	0,1	0,0	1,5
65	glatiramer acetato, interferoni β-1a e β-1b ricombinanti	<0,05	0,0	-13,3	<0,05	0,0	-22,2
66	fans non selettivi, coxib	3,2	2,0	-1,2	26,1	2,8	4,0
74	follitropina α da dna ricombinante, follitropina β da dna ricombinante, menotropina, urofollitropina	0,6	0,3	-13,5	0,1	0,0	-12,8

(segue)

(continua)

	Nota AIFA	Spesa lorda pro capite	%*	Δ% 08/07	DDD/1000 ab die	%^	Δ% 08/07
75	alprostadil, sildenafil, vardenafil, tadalafil	<0,05	0,0	5,0	<0,05	0,0	4,3
76	ferrico gluconato, ferromaltoso, ferroso gluconato	0,1	0,0	21,3	0,6	0,1	21,2
78	apraclonidina, bimatroprost, brimonidina, brinzolamide, dorzolamide, latanoprost, travoprost, dorzolamide+timololo, latanoprost+timololo	2,2	1,3	5,9	10,0	1,1	4,3
79	acido alendronico, acido risedronico, acido ibandronico, acido alendronico+vitamina D3, raloxifene, ranelato di stronzio, teriparatide, ormone paratiroideo	3,7	2,3	15,2	10,3	1,1	16,0
82	montelukast, zafirlukast	1,0	0,6	8,8	1,9	0,2	6,4
83	sostituti lacrimali	<0,05	0,0	5,6	0,3	0,0	5,6
84	aciclovir, brivudin, famciclovir, valaciclovir	0,7	0,4	4,4	0,2	0,0	6,4
85	donepezil, galantamina, rivastigmina	0,6	0,4	0,3	0,6	0,1	-1,2
87	ossibutinina	<0,05	0,0	18,3	0,1	0,0	18,4
88	cortisonici per uso topico	0,1	0,1	10,1	1,7	0,2	9,6
89	antistaminici	1,2	0,7	-2,0	10,6	1,1	3,7
Totale		47,6	29,6	-1,2	193,0	20,7	13,4

° In vigore dal 2007

* Calcolata sul totale della spesa lorda

^ Calcolata sul totale delle DDD

Rapporto OsMed gennaio-settembre 2008

Un'analisi sistematica della prescrizione di farmaci in Italia in termini di consumi, spesa, tipologia di farmaci e caratteristiche degli utilizzatori.

Uno strumento fondamentale per tutti coloro che sono interessati ad approfondire le conoscenze sull'uso dei farmaci nella popolazione.

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

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

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