

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 febbraio 2021, n. 203

Misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata. Determinazione dei tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2021 ed individuazione delle categorie farmaceutiche prioritarie ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva.

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa così come confermata dal Dirigente ad Interim della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, riferisce quanto segue.

Premesso che:

- l'Assistenza Farmaceutica rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti con il DPCM 29/11/2001, così come successivamente modificato con il DPCM 12/01/2017, in base al quale viene delegato alle Regioni il compito di garantire il rispetto dei criteri di appropriatezza, sicurezza ed economicità, favorendo l'uniformità delle scelte attinenti l'uso dei farmaci, a tutela dell'equità del servizio reso ai cittadini;
- tale normativa è volta ad assicurare che le Regioni adottino adeguati interventi sul tema dell'appropriatezza, in grado di prevenire e controllare fenomeni di improprio assorbimento di risorse da parte di un *setting* assistenziale con conseguente riduzione di risorse destinate ad altri ambiti e settori dell'assistenza;
- in tale contesto è obbligo per le Regioni assicurare il rispetto di tetti di spesa sulla assistenza farmaceutica, come precedentemente stabiliti dalla L. 232/2016 e s.m.i. di cui alla L. 145/2018, per la Farmaceutica Convenzionata (7,96%) e per l'Acquisto Diretto di medicinali (6,89%), in rapporto alla spesa sanitaria complessiva (tetto complessivo del 14,85%);
- tali parametri sono stati recentemente aggiornati con la L. 178/2020 (Legge di Stabilità 2021), fermo restando il tetto complessivo del 14,85%; in particolare, l'art. 1, comma 475, della suddetta legge prevede che *"...A decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, e' rideterminato nella misura del 7 per cento..."*;
- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) effettua periodicamente il monitoraggio sulla spesa farmaceutica delle diverse regioni, pubblicando i dati elaborati con le specifiche relative agli scostamenti degli stessi rispetto ai vincoli di spesa stabiliti dalla normativa nazionale;
- con riferimento all'anno 2020, grazie alla profonda azione di riqualificazione della spesa farmaceutica posta in essere dalla Regione Puglia nel corso del quadriennio 2017-2020, i dati pubblicati dall'AIFA e relativi al periodo Gen-Ago 2020, rilavano un impatto della spesa convenzionata regionale al 7,32% del FSR, nel rispetto del relativo tetto di spesa stabilito dalla normativa statale;
- i suddetti dati AIFA, sebbene consentano di ipotizzare, per l'anno 2020, il rispetto del tetto di spesa farmaceutica convenzionata, evidenziano altresì la necessità di continuare l'azione di riqualificazione e razionalizzazione della spesa posta in essere dalla Regione, al fine di adeguare la stessa alle previsioni introdotte dalla citata Legge 178/2020 per l'anno 2021.

Considerato che:

- si rende necessario stabilire tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale, rispetto al tetto complessivo del 7% per la spesa farmaceutica convenzionata per l'anno 2021;
- è opportuno distribuire tale tetto di spesa complessivo sulla base della popolazione delle singole Aziende, pesata e normalizzata in accordo alla metodologia utilizzata nel rapporto nazionale sull'uso dei farmaci (Rapporto Osmed AIFA);

- quale base di partenza per la determinazione dei tetti di spesa sono stati considerati gli assistiti in carico a ciascuna Azienda (ossia gli assistiti con una scelta di medico di medicina generale e di pediatra di libera scelta attivo – periodo di osservazione gennaio-dicembre 2017), pesati con la metodologia usata nel Rapporto Osmed;
- nelle more della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale per l'anno 2021 si è proceduto a prendere come riferimento il valore del fondo sanitario per l'anno 2020 indicato nei rapporti di monitoraggio dell'AIFA che, per la Regione Puglia è pari a € 7.872.064.895;
- sulla base di tale valore del fondo, il tetto del 7% per la spesa farmaceutica convenzionata per l'anno 2020 della Regione Puglia è pari a € 551.044.543;
- tale valore massimo di € 551.044.543 è inclusivo della spesa netta (sottratta di tutti i payback) e del ticket fisso a carico del cittadino (disposto con provvedimento regionale ai sensi dell'art. 4, comma 3, lettera a), del D.L. 18-09-2001 n. 347, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 15 luglio 2011, n. 111 e s.m.i.);
- dai dati estratti dal sistema informativo regionale Edotto sulla spesa farmaceutica convenzionata (disponibili fino a novembre 2020) si evidenzia in proiezione annua un andamento della spesa netta pari a € 552.189.291, a cui deve aggiungersi il valore del ticket fisso a carico del cittadino stimato in € 42.575.727,27, per un totale di € 594.765.018 che, al netto della somma dei payback rilevata per la Regione Puglia dai dati del Monitoraggio AIFA Gen-Ago 2020 in proiezione a 12 mesi, risulta pari a € 576.838.842,55;
- sulla base di tali dati è possibile apprezzare i significativi miglioramenti della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata che nel triennio 2017/2020 si è ridotta di circa 100 milioni di euro (spesa rilevata dalla distinte contabili riepilogative, DCR, presentate mensilmente dalle farmacie convenzionate pubbliche e private alle ASL);
- tuttavia a livello regionale, in ragione dei dati di spesa 2020 sopra richiamati e delle modifiche introdotte dalla Legge di Bilancio 2021, è possibile ipotizzare uno scostamento dal tetto di spesa convenzionata per l'anno 2021, pur a fronte della sensibile diminuzione di spesa registrata negli anni precedenti;
- applicando la distribuzione della popolazione pesata come sopra indicata, si ottengono i tetti di spesa per singola Azienda Sanitaria Locale per l'anno 2021, come riportati nella Tabella 1 dell'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Ritenuto necessario:

- stabilire per l'anno 2021 i tetti di spesa per la spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda, così come rideterminati dall'art.1 comma 475 della legge 178/2020 (legge di stabilità 2021), riportati nella Tabella 1 dell'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- dare atto che i suddetti tetti potranno essere oggetto di aggiustamento nel corso del 2021 a valle della determinazione definitiva del valore complessivo del fondo sanitario regionale;
- dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR di porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettano le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento ai farmaci riconducibili alla categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale come indicati in premessa.

Per tutto quanto sopra esposto si propone alla Giunta regionale:

1. di approvare quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;

2. di stabilire per l'anno 2021 tetti di spesa per la spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda, così come rideterminati dall'art.1 comma 475 della legge 178/2020 (legge di stabilità 2021), riportati nella Tabella 1 dell'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
3. di dare atto che i suddetti tetti potranno essere oggetto di aggiustamento nel corso del 2021 a valle della determinazione del valore complessivo del fondo sanitario regionale;
4. di disporre che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali adottino adeguate misure per il rispetto dei suddetti tetti;
5. di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR di porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettano le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a:
 - a) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale, quali:
 - Omega-3-trigliceridi inclusi altri esteri e acidi - ATC C10AX06 - (+37% rispetto alla media nazionale);
 - Antibatterici per uso sistemico - ATC J01 - ed in particolar modo i farmaci riconducibili alla categoria di:
 - CEFALOSPORINE DI TERZA GENERAZIONE (+33% rispetto alla media nazionale) quali ad es. i p.a. CEFDITOREN, CEFIXIMA e CEFTRIAXONE;
 - MACROLIDI quali ad es. i p.a. CLARITROMICINA e AZITROMICINA.
 - FLUOROCHINOLONI (+43% rispetto alla media nazionale) quali ad es. i p.a. CIPROFLOXACINA, LEVOFLOXACINA e PRULIFLOXACINA.
 - Inibitori della Pompa Protonica - ATC A02BC - (+22% rispetto alla media nazionale) ed in particolar modo ai principi attivi ESOMEPRAZOLO, LANSOPRAZOLO e PANTOPRAZOLO;
 - Anti Infiammatori (FANS) - ATC M01A - (+62,5% rispetto alla media nazionale) ed in particolar modo ai principi attivi DICLOFENAC, ETORICOXIB, KETOPROFENE, IBUPROFENE, NIMESULIDE;
 - b) Farmaci di natura sintetica o biotecnologica ad elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, rispetto ai quali risultino disponibili i rispettivi generici equivalenti ovvero biosimilari a minor costo, quali:
 - Farmaci biotecnologici a base dei principi attivi INSULINA LISPRO e TERIPARATIDE, rispetto ai quali oltre alle specialità medicinali Originator (HUMALOG e FORSTEO) a maggior costo risultano disponibili anche i Biosimilari, con costi sensibilmente inferiori;
 - Farmaci sintetici utilizzati per il trattamento della Terapia del Dolore a base dell'associazione di principi attivi OXICODONE/NALOXONE, rispetto ai quali, oltre alle specialità medicinali Brand (TARGIN) a maggior costo, risultano disponibili anche i relativi generici equivalenti con costi sensibilmente inferiori (i farmaci a base della suddetta associazione di principi attivi, ad oggi, non risultano essere stati ancora inseriti dall'AIFA nella Lista di Trasparenza, pertanto la differenza di costi riveniente dalle diverse scelte terapeutiche effettuate da parte dei singoli medici prescrittori si ripercuote interamente sulla spesa farmaceutica a carico del SSN, non essendo previste quote di compartecipazione a carico dei cittadini);
6. di dare mandato al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche di provvedere agli

adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento, ivi inclusa la notifica alle Aziende pubbliche del SSR;

7. di disporre la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione sull'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 e ss.mm.ii. in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., e ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. Lgs. n. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. d) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

1. di **approvare** quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
2. di **stabilire** per l'anno 2021 tetti di spesa per la spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda, così come rideterminati dall'art.1 comma 475 della legge 178/2020 (legge di stabilità 2021), riportati nella Tabella 1 dell'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
3. di **dare atto** che i suddetti tetti potranno essere oggetto di aggiustamento nel corso del 2021 a valle della determinazione del valore complessivo del fondo sanitario regionale;
4. di **disporre** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali adottino adeguate misure per il rispetto dei suddetti tetti;
5. di **dare mandato** ai Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR di porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettano le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a:
 - a) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale, quali:
 - Omega-3-trigliceridi inclusi altri esteri e acidi - ATC C10AX06 - (+37% rispetto alla media nazionale);
 - Antibatterici per uso sistemico - ATC J01 - ed in particolar modo i farmaci riconducibili alla categoria di:
 - CEFALOSPORINE DI TERZA GENERAZIONE (+33% rispetto alla media nazionale) quali ad es. i p.a. CEFDITOREN, CEFIXIMA e CEFTRIAXONE;
 - MACROLIDI quali ad es. i p.a. CLARITROMICINA e AZITROMICINA.
 - FLUOROCHINOLONI (+43% rispetto alla media nazionale) quali ad es. i p.a. CIPROFLOXACINA, LEVOFLOXACINA e PRULIFLOXACINA.

- Inibitori della Pompa Protonica - ATC A02BC - (+22% rispetto alla media nazionale) ed in particolar modo ai principi attivi ESOMEPRAZOLO, LANSOPRAZOLO e PANTOPRAZOLO;
 - Anti Infiammatori (FANS) - ATC M01A - (+62,5% rispetto alla media nazionale) ed in particolar modo ai principi attivo DICLOFENAC, ETORICOXIB, KETOPROFENE, IBUPROFENE, NIMESULIDE;
- b) Farmaci di natura sintetica o biotecnologica ad elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, rispetto ai quali risultino disponibili i rispettivi generici equivalenti ovvero biosimilari a minor costo, quali:
- Farmaci biotecnologici a base dei principi attivi INSULINA LISPRO e TERIPARATIDE, rispetto ai quali oltre alle specialità medicinali Originator (HUMALOG e FORSTEO) a maggior costo risultano disponibili anche i Biosimilari, con costi sensibilmente inferiori;
 - Farmaci sintetici utilizzati per il trattamento della Terapia del Dolore a base dell'associazione di principi attivi OXICODONE/NALOXONE, rispetto ai quali, oltre alle specialità medicinali Brand (TARGIN) a maggior costo, risultano disponibili anche i relativi generici equivalenti con costi sensibilmente inferiori (i farmaci a base della suddetta associazione di principi attivi, ad oggi, non risultano essere stati ancora inseriti dall'AIFA nella Lista di Trasparenza, pertanto la differenza di costi riveniente dalle diverse scelte terapeutiche effettuate da parte dei singoli medici prescrittori si ripercuote interamente sulla spesa farmaceutica a carico del SSN, non essendo previste quote di compartecipazione a carico dei cittadini);
6. di **dare mandato** al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche di provvedere agli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento, ivi inclusa la notifica alle Aziende pubbliche del SSR;
7. di **disporre** la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA" Paolo Stella

IL DIRIGENTE AD INTERIM DELLA SEZIONE "RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE" Benedetto Pacifico

Il Direttore, ai sensi dell'art.18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale 31 luglio 2015, n. 443 e ss.mm.ii., **NON RAVVISA** osservazioni alla presente proposta di DGR.

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI" Vito Montanaro

L'ASSESSORE: Pietro Luigi Lopalco

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

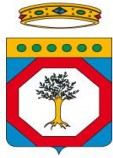
DELIBERA

1. di **approvare** quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
2. di **stabilire** per l'anno 2021 tetti di spesa per la spesa farmaceutica convenzionata per singola Azienda, così come determinati dall'art.1 comma 475 della legge 178/2020 (legge di stabilità 2021), riportati nella Tabella 1 dell'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
3. di **dare atto** che i suddetti tetti potranno essere oggetto di aggiustamento nel corso del 2021 a valle della determinazione del valore complessivo del fondo sanitario regionale;
4. di **disporre** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali adottino adeguate misure per il rispetto dei suddetti tetti;
5. di **dare mandato** ai Direttori Generali delle Aziende pubbliche del SSR di porre in essere le azioni per il potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettano le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a:
 - a) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale, quali:
 - Omega-3-trigliceridi inclusi altri esteri e acidi - ATC C10AX06 - (+37% rispetto alla media nazionale);
 - Antibatterici per uso sistemico - ATC J01 - ed in particolar modo i farmaci riconducibili alla categoria di:
 - CEFALOSPORINE DI TERZA GENERAZIONE (+33% rispetto alla media nazionale) quali ad es. i p.a. CEFDITOREN, CEFIXIMA e CEFTRIAXONE;
 - MACROLIDI quali ad es. i p.a. CLARITROMICINA e AZITROMICINA.
 - FLUOROCHINOLONI (+43% rispetto alla media nazionale) quali ad es. i p.a. CIPROFLOXACINA, LEVOFLOXACINA e PRULIFLOXACINA.
 - Inibitori della Pompa Protonica - ATC A02BC - (+22% rispetto alla media nazionale) ed in particolar modo ai principi attivi ESOMEPRAZOLO, LANSOPRAZOLO e PANTOPRAZOLO;
 - Anti Infiammatori (FANS) - ATC M01A - (+62,5% rispetto alla media nazionale) ed in particolar modo ai principi attivo DICLOFENAC, ETORICOXIB, KETOPROFENE, IBUPROFENE, NIMESULIDE;
 - b) Farmaci di natura sintetica o biotecnologica ad elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, rispetto ai quali risultino disponibili i rispettivi generici equivalenti ovvero biosimilari a minor costo, quali:
 - Farmaci biotecnologici a base dei principi attivi INSULINA LISPRO e TERIPARATIDE, rispetto ai quali oltre alle specialità medicinali Originator (HUMALOG e FORSTEO) a maggior costo risultano disponibili anche i Biosimilari, con costi sensibilmente inferiori;
 - Farmaci sintetici utilizzati per il trattamento della Terapia del Dolore a base dell'associazione di principi attivi OXICODONE/NALOXONE, rispetto ai quali, oltre alle specialità medicinali Brand (TARGIN) a maggior costo, risultano disponibili anche i relativi generici equivalenti con costi sensibilmente inferiori (i farmaci a base della suddetta associazione di principi attivi, ad oggi, non risultano essere stati ancora inseriti dall'AIFA nella Lista di Trasparenza, pertanto la differenza di costi riveniente dalle diverse scelte terapeutiche effettuate da parte dei singoli medici prescrittori si ripercuote interamente sulla spesa farmaceutica a carico del SSN, non essendo previste quote di compartecipazione a carico dei cittadini);

6. di **dare mandato** al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche di provvedere agli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento, ivi inclusa la notifica alle Aziende pubbliche del SSR;
7. di **disporre** la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario Generale della Giunta
GIOVANNI CAMPOBASSO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE

ALLEGATO "A"

ALLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

SIS/DEL/2021/00001

Il presente allegato si compone di n. 3 pagine inclusa la presente copertina.

Il Dirigente ad Interim della Sezione
Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie

Benedetto Pacifico



PACIFICO BENEDETTO
GIOVANNI
18.01.2021 11:16:31
UTC

Tabella 1

**Determinazione dei Tetti di spesa farmaceutica convenzionata per l'anno 2021
sulla base della popolazione pesata aziendale**

ASL	Ind. Popolazione	Tetto 2021
BA	30,93%	€ 170.453.206,83
BR	9,94%	€ 54.755.048,16
BT	8,94%	€ 49.274.569,24
FG	15,08%	€ 83.116.533,56
LE	20,66%	€ 113.849.754,57
TA	14,44%	€ 79.595.430,24
PUGLIA	100,00%	€ 551.044.543

Tabella 2

Scostamenti della spesa farmaceutica regionale ed aziendale rispetto ai valori di riferimento

	Spesa Lorda Procapite Pesata	Spesa Netta Procapite Pesata	N. Confezioni Procapite Pesate	N. DDD x 1000 Abitanti (Pesati) Pro Die								
VALORI DI RIFERIMENTO NAZIONALI	153,27€	120,46€	16,17	973,68								
	Spesa Lorda Procapite Pesata	Δ Naz	Spesa Netta Procapite Pesata	Δ Naz	N. Confezioni Procapite Pesate	Δ Naz	N. DDD x 1000 Abitanti (Pesati) Pro Die	Δ Naz				
VALORI DI RIFERIMENTO REGIONALI	164,39€	7,25% ●	130,29€	8,16% ●	17,94	10,96% ●	1.204,08	23,66% ●				
Medico Base Prescrittore	Imp. Lordo procapite pesato			Imp. Netto procapite pesato			Media conf. per assistito pesato			DDD 1000 abitanti pesati		
Azienda Sanitaria Locale	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ Reg	Δ Naz
 ASLBA	160,4€	●	4,65% ●	127,81€	●	6,10% ●	17,42	●	7,72% ●	1.176,88	●	20,87% ●
 ASCI	161,3€	●	5,26% ●	126,15€	●	4,73% ●	17,61	●	8,89% ●	1.140,10	●	17,09% ●
 Asbat BARLETTA-ANDRIA-TRANI	169,0€	●	10,28% ●	135,77€	●	12,71% ●	17,90	●	10,70% ●	1.153,43	●	18,46% ●
 ASLFG	156,7€	●	2,24% ●	121,76€	●	1,07% ●	17,58	●	8,70% ●	1.211,82	●	24,46% ●
 ASLLECCE SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA	166,0€	●	8,33% ●	132,41€	●	9,92% ●	18,17	●	12,37% ●	1.226,25	●	25,94% ●
 Azienda Sanitaria Locale Taranto Regione Puglia	177,6€	●	15,90% ●	140,77€	●	16,86% ●	19,37	●	19,81% ●	1.298,05	●	33,31% ●