

FARMACEUTICA CONVENZIONATA

A. SPESA - FARMACEUTICA CONVENZIONATA

- La spesa farmaceutica convenzionata, calcolata per la verifica del tetto programmato al 7,96%, è stata tra **Gennaio – Aprile 2019** pari a **12,5 milioni di euro**, registrando uno scostamento del **+0,35%** (Tabella 1).

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata e verifica del tetto di spesa (7,96% FSR)

Anni	Tetto	Spesa netta DCR	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback	Spesa Convenzionata	Scostamento Δ%
2017	845.640.682	828.881.800	18.134.196	78.178.258	17.818.734	871.107.128	25.466.446 (+0,24%)
2018	845.814.685	808.947.500	17.965.644	76.572.156	7.842.753	859.711.258	13.896.573 (+0,13%)
Gennaio – Aprile 2019	284.398.435	276.672.146	6.189.727	26.691.261	333.377	296.840.303	12.441.868 (+0,35%)

**la spesa farmaceutica utilizzata per il calcolo del tetto programmato al 7,96% è data dalla spesa farmaceutica netta DCR, al netto del payback e al lordo del ticket per ricetta*

- Lo scostamento rispetto al tetto di spesa programmato al 7,96%, dal 2017 ad oggi, risulta essere in **forte diminuzione**. In particolare, è diminuito dal **+0,24%** registrato nel 2017, al **+0,13%** registrato a nel 2019 (Figura 1).

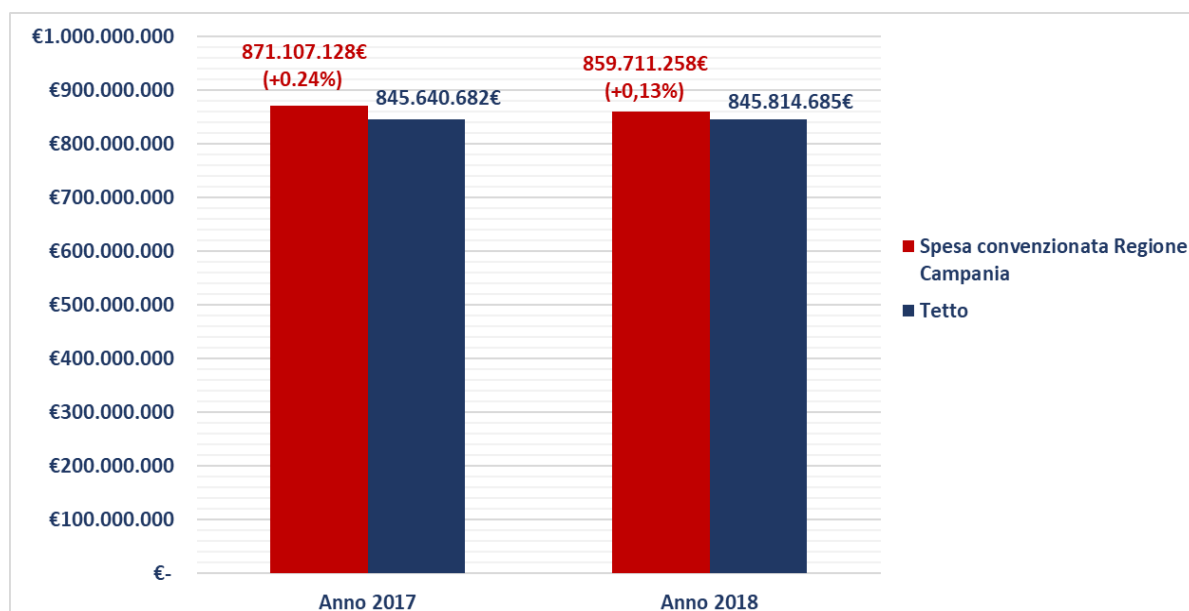


Figura 1 Spesa farmaceutica convenzionata e tetto di spesa programmato- Anni 2017-2018

- Nel I semestre 2019 la spesa farmaceutica netta, da Distinta Contabile Riepilogativa (DCR), calcolata al netto della compartecipazione totale (ticket quota prezzo riferimento e ticket ricetta) e degli sconti SSN, è stata pari a **413 milioni di euro** registrando una **diminuzione, rispetto al I semestre 2018, del -0,3%**. Questa tendenza si osserva per tutte le ASL, ad eccezione di lievi aumenti registrati ad Avellino, Caserta e Salerno. A livello regionale, il numero di ricette resta pressoché invariato (Tabella 2).

Tabella 2 Spesa farmaceutica convenzionata stratificata per ASL- FONTE DCR – I SEMESTRE 2019

	Ricette	Δ% I semestre 2019/I semestre 2018	Spesa lorda	Ticket quota prezzo riferimento	Ticket ricetta	Sconti SSN	Importo netto	Δ% I semestre 2019/I semestre 2018
Avellino	2.182.761	0,1	38.530.657	5.150.019	2.845.443	1.815.180	28.720.014	0,2
Benevento	1.586.058	0,6	29.405.644	3.740.964	2.003.699	1.544.761	22.116.219	-0,6
Caserta	4.906.447	0,8	84.529.856	10.570.959	5.971.864	4.876.154	63.110.879	0,8
Napoli 1	5.682.297	0,0	101.882.814	12.397.217	6.863.441	6.238.045	76.384.112	-1,2
Napoli 2	5.396.374	-0,3	94.752.350	11.532.873	6.474.073	5.860.143	70.885.261	-0,8
Napoli 3	5.721.618	-0,9	104.482.279	13.418.640	7.620.726	6.614.668	76.828.244	-1,2
Salerno	5.972.732	1,0	102.249.657	13.284.455	8.219.907	5.704.469	75.040.827	0,8
CAMPANIA	31.448.287	0,1	555.833.257	70.095.128	39.999.153	32.653.421	413.085.555	-0,3

- Nel 2018 la spesa netta pro capite della Regione Campania è stata di **148 €**, **+15% rispetto alla media nazionale** pari a **128,7 €** (Figura 2). La Regione Campania presenta la spesa pro capite più elevata dopo Abruzzo (154,1 €) e Calabria (148,9 €) (Tabella 3).

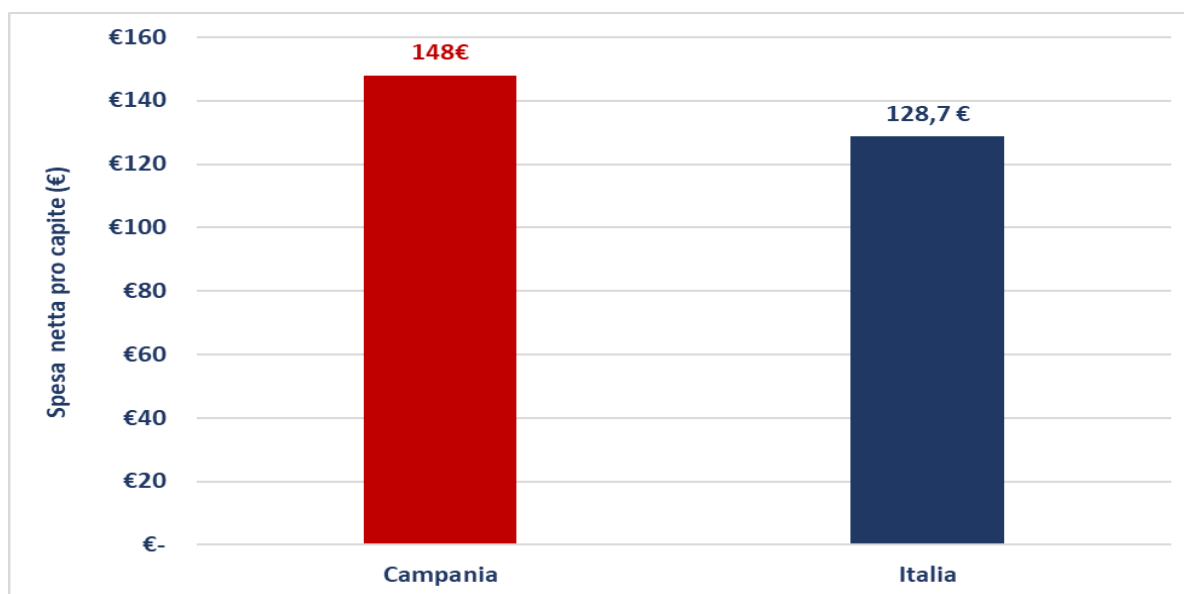


Figura 2 Scostamento regionale spesa netta pro capite regionale – Anno 2018

Tabella 3 Variabilità regionale in ordine decrescenti di spesa pro capite – Anno 2018

Regione	Spesa netta pro capite	Δ% vs la media nazionale	Δ% 18-17
Abruzzo	154,1 €	+19,7	-5,9
Calabria	148,9 €	+15,7	-5,8
Campania	148,0 €	+15,0	-2,8
Lazio	144,3 €	+12,1	-4,4
Puglia	143,0 €	+11,1	-7,5
Sardegna	142,1 €	+10,4	-5,9
Marche	135,3 €	+5,1	-8,9
Basilicata	134,5 €	+4,5	-2,2
Lombardia	134,4 €	+4,4	-0,9
Umbria	133,3 €	+3,6	-1,8
Sicilia	129,6 €	+0,7	-4,0
Molise	125,8 €	-2,3	-3,8
Friuli VG	124,5 €	-3,3	-5,7
Piemonte	120,0 €	-6,8	-4,3
Toscana	112,7 €	-12,4	-3,5
PA Trento	112,5 €	-12,6	-3,4
Liguria	111,9 €	-13,1	-3,8
Valle d'Aosta	102,2 €	-20,6	1,8
Veneto	102,0 €	-20,7	-5,5
Emilia R.	101,7 €	-21,0	-3,4
PA Bolzano	90,6 €	-29,6	-4,2
Italia	128,7 €	-	-4,0

- Nel **I semestre 2019**, la spesa netta pro capite della Regione Campania è stata di **77 €**, **+14,8% rispetto alla media nazionale** pari a **67,3€** (Figura 3). La Regione Campania si conferma tra le regioni a maggior spesa pro capite dopo la Calabria (78 €) (Tabella 4).

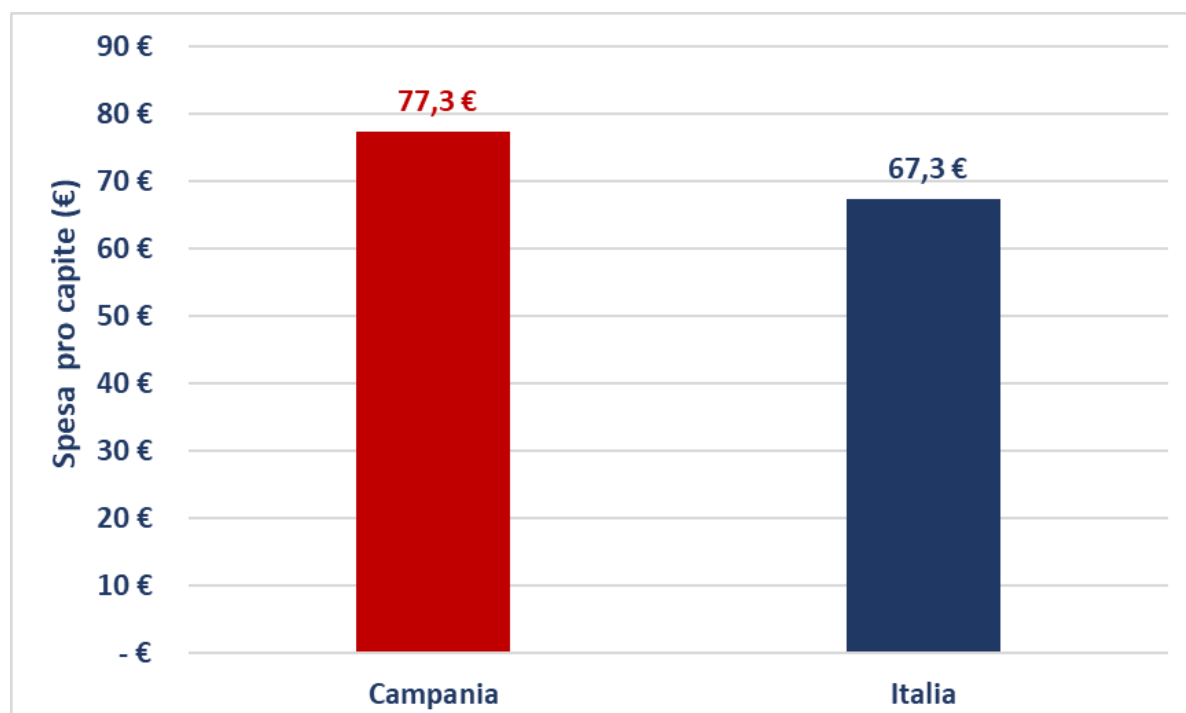


Figura 3 Scostamento regionale spesa netta pro capite regionale – I semestre 2019

Tabella 4 Variabilità regionale in ordine decrescenti di spesa pro capite – I semestre 2019

Regione	Spesa netta pro capite	Δ% vs la media nazionale
Calabria	78,0 €	16,0
Campania	77,3 €	14,8
Lazio	76,1 €	13,1
Abruzzo	75,1 €	11,7
Puglia	74,5 €	10,7
Lombardia	71,9 €	6,8
Basilicata	70,9 €	5,4
Sardegna	70,0 €	4,0
Marche	69,5 €	3,3
Umbria	69,4 €	3,1
Sicilia	68,7 €	2,0
Molise	65,6 €	-2,6
Friuli v.g.	63,6 €	-5,4
Piemonte	62,4 €	-7,2
Trento	58,1 €	-13,7
Toscana	58,1 €	-13,7
Liguria	57,6 €	-14,4
E. Romagna	54,7 €	-18,8
V. Aosta	53,1 €	-21,1
Veneto	52,6 €	-21,8
Bolzano	45,9 €	-31,8
Italia	67,3 €	-

B. CONSUMO - FARMACEUTICA CONVENZIONATA

- Nell'anno 2018 il consumo farmaceutico, in termini di DDD/1000 abitanti die e costo medio DDD, mostra una certa **variabilità a livello regionale**: Salerno e Avellino consumano meno quantità e spendono per prodotti meno costosi rispetto alla media regionale, mentre Napoli 2 consuma non solo più quantità ma spende per le più costose (Figura 3). La variabilità territoriale è particolarmente evidente analizzando lo scostamento dei singoli Distretti (Figura 4).

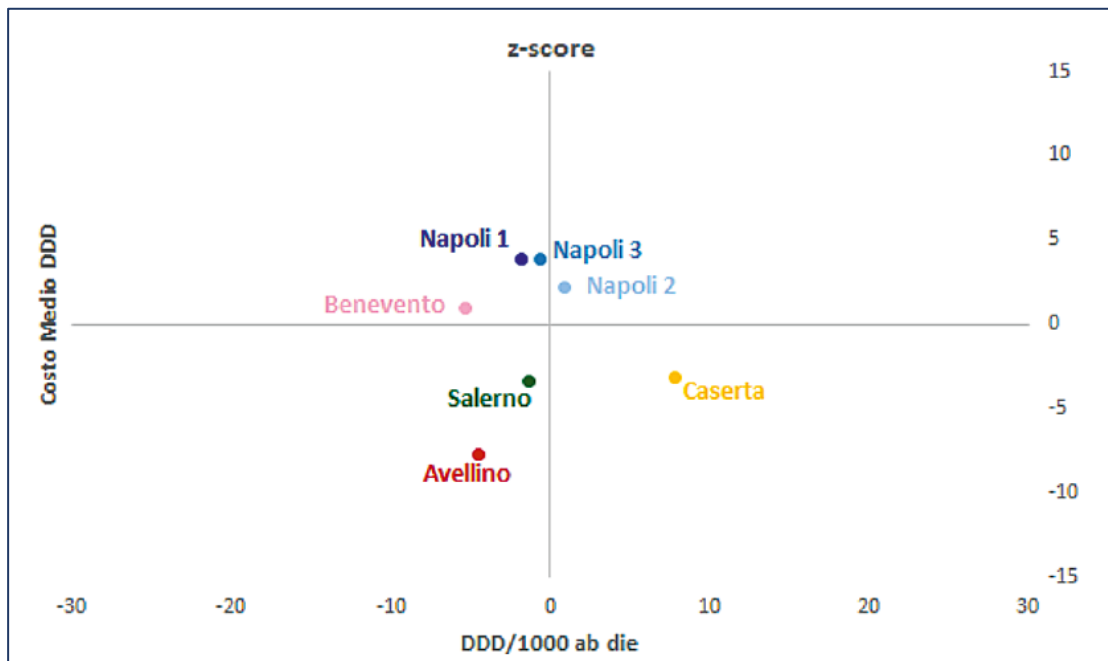


Figura 3 Variabilità regionale dei consumi della farmaceutica convenzionata stratificata per ASL

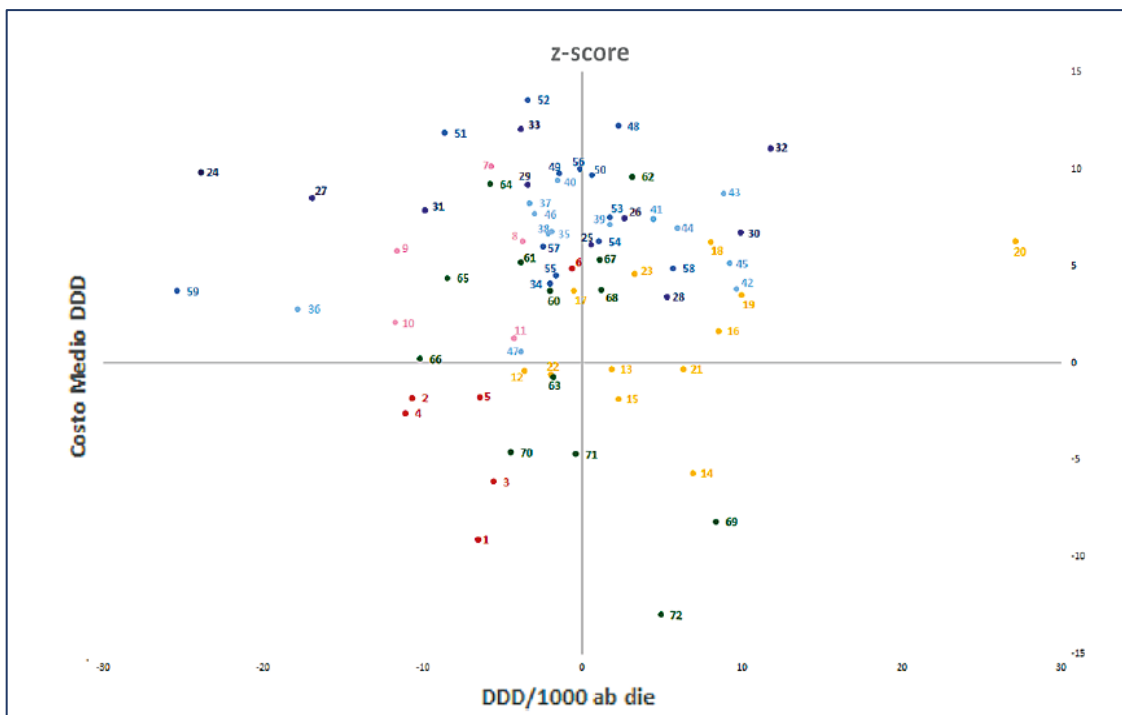


Figura 4 Variabilità regionale dei consumi della farmaceutica convenzionata stratificata per Distretto

- Nel I semestre 2019, il consumo farmaceutico, in termini di DDD/1000 abitanti die e costo medio DDD, mostra una **variabilità simile a quella registrata nel 2018**: Salerno, Avellino e Benevento consumano meno quantità e spendono per prodotti meno costosi rispetto alla media regionale, mentre Napoli 2 consuma non solo più quantità ma spende per le più costose (Figura 5). La variabilità territoriale è particolarmente evidente analizzando lo scostamento dei singoli Distretti e rispetto al 2018 si evidenzia che il Distretto 20 (Figura 6).

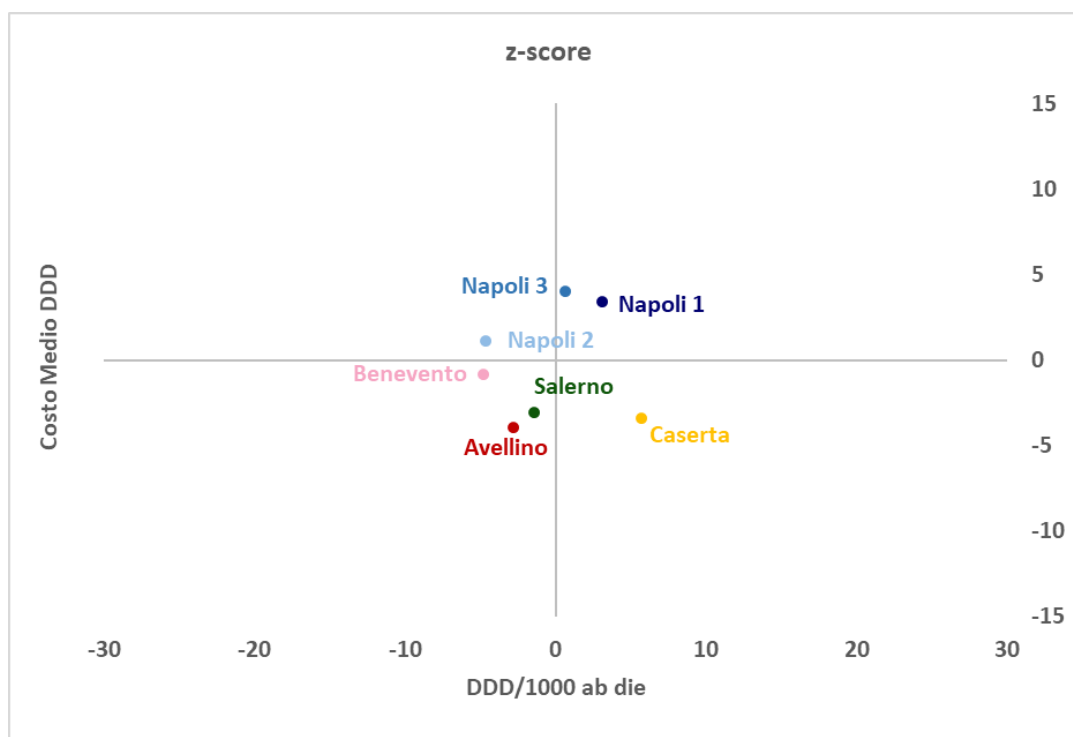


Figura 5 Variabilità regionale dei consumi della farmaceutica convenzionata stratificata per ASL

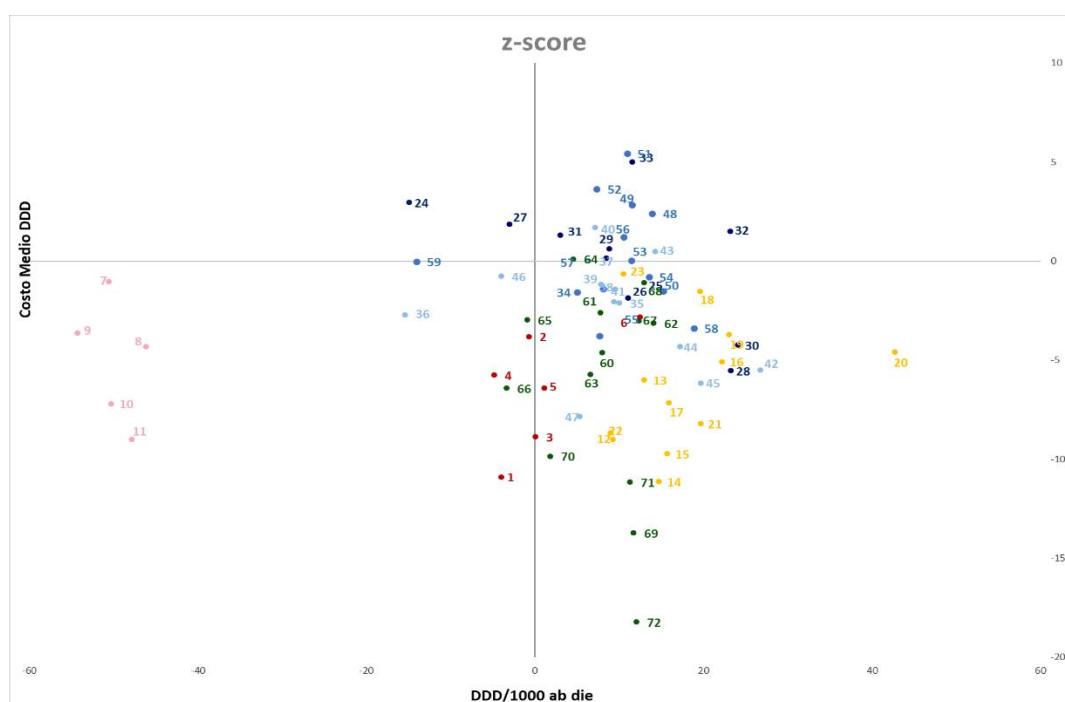


Figura 6 Variabilità regionale dei consumi della farmaceutica convenzionata stratificata per Distretto

- **L'analisi del consumo** per gruppo terapeutici principali (ATC II) mostra che, **nel 2018**, circa **l'80% della spesa lorda campana** è attribuibile a **5 gruppi principali**: farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (R03), farmaci antiacidi e antiulcera (A02), sostanze che agiscono sul sistema renina angiotensina (C09), antibatterici per uso sistemico (J01) e sostanze modificatrici dei lipidi (C10). Relativamente ai farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (R03) e i farmaci antiacidi e antiulcera (A02) per entrambi si registra una riduzione dei consumi (-3,3% e -7,5% rispettivamente). Inversamente, per gli ipolipidemizzanti (C10) si osserva una sensibile riduzione della spesa (-13,2%), a fronte di un aumento dei consumi (+2,5%), fenomeno verosimilmente dovuto alla scadenza del brevetto di rosuvastatina e di ezetimibe e alla loro conseguente generizzazione. In aumento la prescrizione di beta -bloccanti (+2,4%). Gli antibatterici per uso sistemico (J01), nonostante una leggera diminuzione in termini di spesa e di consumo (-0,9% e -1,3%), rappresentano il quarto gruppo terapeutico a maggiore spesa in Regione Campania, con il più alto numero di utilizzatori e una spesa pari a 29,1 euro.

Tabella 4 Primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda – Campania – Anno 2018

ATC II	Gruppo Terapeutico	Spesa (€)			Consumo			Trattati
		Lorda	% *	Δ% 18/17	DDD 1000 ab/die	% *	Δ% 18/17	(N)
R03	Farmaci per disturbi ostruttivi respiratori	102.371.888	11,1	1,7	35,9	3,8	-3,3	973.718
A02	Farmaci per disturbi correlati all'acidità	98.217.504	10,7	2,7	82,1	8,7	-7,5	1.568.224
C09	Sostanze sul sistema renina-angiotensina	96.503.022	10,5	-9,6	209,7	22,2	-1,8	1.234.464
J01	Antibatterici per uso sistemico	81.960.659	8,9	-0,9	25,2	2,7	-1,3	2.814.053
C10	Sostanze modificatrici lipidi	77.125.016	8,4	-13,2	89,1	9,4	2,5	759.726
A10	Farmaci usati nel diabete	43.119.181	4,7	-13,5	44,8	4,7	-4,9	354.072
A11	Vitamine	33.764.179	3,7	25,8	32	3,4	-21,9	691.655
N03	Antiepilettici	30.969.015	3,4	5,2	11,4	1,2	1,1	196.064
C07	Betabloccanti	27.154.781	3	-0,5	54,4	5,8	2,4	711.230
B01	Antitrombotici	26.470.084	2,9	-15,8	52,5	5,5	-0,9	616.515
N06	Psicoanalitici	24.212.027	2,6	6,1	26,9	2,8	-0,9	302.009
G04	Urologici	22.757.016	2,5	-12,9	33,3	3,5	1,9	243.160
A07	Antidiarroici, antinfiam. intestinali	20.977.322	2,3	3,2	7	0,7	2,4	391.973
C08	Calcio-antagonisti	20.321.333	2,2	-1,3	45,7	4,8	-1,5	342.965
N02	Analgesici	19.500.896	2,1	0,2	2,7	0,3	-0,3	238.743
S01	Oftalmologici	16.403.429	1,8	-0,9	16,3	1,7	-0,7	119.336
M01	Antiinfiammatori ed antireumatici	14.075.371	1,5	-1,5	24,8	2,6	0,8	1.242.288
N04	Antiparkinsoniani	13.208.139	1,4	3	4,7	0,5	1,7	43.665
J06	Sieri immuni ed immunoglobuline	13.044.580	1,4	17,7	<0,01	<0,01	6,5	26.612
L02	Terapia endocrina	11.578.867	1,3	6,8	3,3	0,3	4,1	27.185

*percentuale calcolata sul totale della spesa e del consumo della farmaceutica convenzionata in Campania

- Nel **primo semestre 2019**, si conferma lo stesso andamento registrato nel 2018. In particolare, circa l'80% della spesa lorda campana è attribuibile a 5 gruppi principali: farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (R03), farmaci antiacidi e antiulcera (A02), sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina (C09), antibatterici per uso sistemico (J01) (Tabella 5).

Tabella 5 Primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda – Campania I semestre 2019

Tabella 3.1.1 - 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda - Campania I semestre 2015								
ATC II	Gruppo Terapeutico	Spesa (€)			Consumo			Trattati
		Lorda	% *	Δ% 18/17	DDD 1000 ab/die	%*	Lorda	% *
R03	Farmaci per disturbi ostruttivi respiratori	55.898.222	11,9	4,5	37,7	3,6	1	710.523
A02	Farmaci per disturbi correlati all'acidità	50.064.131	10,7	1,5	87,2	8,3	-2,9	1.286.957
C09	Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina	47.678.669	10,2	-0,5	212,8	20,4	5,1	1.159.339
J01	Antibatterici per uso sistemico	43.463.046	9,3	-3,6	21,6	2,1	-4,9	1.948.948
C10	Sostanze modificatrici dei lipidi	34.947.999	7,4	-16,4	95,4	9,1	3,4	707.331
A10	Farmaci usati nel diabete	21.024.263	4,5	-4	44	4,2	-4,9	323.048
A11	Vitamine	20.599.931	4,4	21	63,5	6,1	11,7	637.220
N03	Antiepilettici	16.068.667	3,4	5,1	11,8	1,1	2,4	158.535
C07	Betabloccanti	14.081.064	3	3,4	56,5	5,4	2,8	656.388
B01	Antitrombotici	13.465.728	2,9	0,7	53,6	5,1	2	497.301
N06	Psicoanaletici	12.419.025	2,6	3,6	26,9	2,6	-0,3	244.951
G04	Urologici	11.961.161	2,5	5,8	34,8	3,3	3,9	216.160
A07	Antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali	10.779.008	2,3	3,2	6,9	0,7	-2,5	249.790
C08	Calcio-antagonisti	10.261.255	2,2	-1,8	46,8	4,5	-1	295.916
N02	Analgesici	10.143.322	2,2	4,4	2,7	0,3	-0,7	156.272
S01	Oftalmologici	8.400.373	1,8	2,5	1,2	0,1	-91,5	103.609
M01	Farmaci antiinfiammatori ed antireumatici	7.176.553	1,5	1,4	25,1	2,4	0,3	836.479
N04	Antiparkinsoniani	6.832.466	1,5	5	4,7	0,4	2,1	36.807
L02	Terapia endocrina	6.150.778	1,3	8,4	3,4	0,3	2,7	23.573
C01	Terapia cardiaca	5.134.954	0,2	1,1	15,5	1,5	0,3	117.270

FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI

A. SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI

- La spesa farmaceutica per gli acquisti diretti, calcolata per la verifica del tetto programmato al 6,86%, è stata tra Gennaio – Aprile 2019 pari a 142 milioni di euro, registrando uno scostamento del +3,98% (Tabella 1).

Tabella 5 Spesa farmaceutica acquisti diretti e verifica del tetto di spesa (6,89% FSR)*

Anni	Tetto	Spesa tracciabilità	Payback	Spesa innovativi non oncologici	Spesa innovativi oncologici	Spesa acquisti diretti	Scostamento Δ%
2017	731.967.877	1.128.745.360	163.572.824	4.590.701	42.206.925	918.374.910	186.407.033 (+1,75%)
2018	732.118.490	1.136.305.537	39.168.400	43.661.606	52.174.710	1.001.300.822	269.182.332 (+2,53%)
Gennaio – Aprile 2019	246.168.997	433.286.379	8.350.598	19.314.899	17.391.570	388.229.312	142.060.315 (+3,98%)

*la spesa farmaceutica utilizzata per il calcolo del tetto programmato al 6,89% è data dalla spesa della tracciabilità al netto del payback e al netto del fondo per i farmaci innovativi (oncologici e non oncologici)

- Lo scostamento rispetto al tetto di spesa programmato fissato al 6,87%, dal 2017 ad oggi, risulta essere in progressivo aumento. In particolare, lo scostamento è passato dal +1,75% nel 2017 al +2,52% tra nel 2017 (Figura 4).

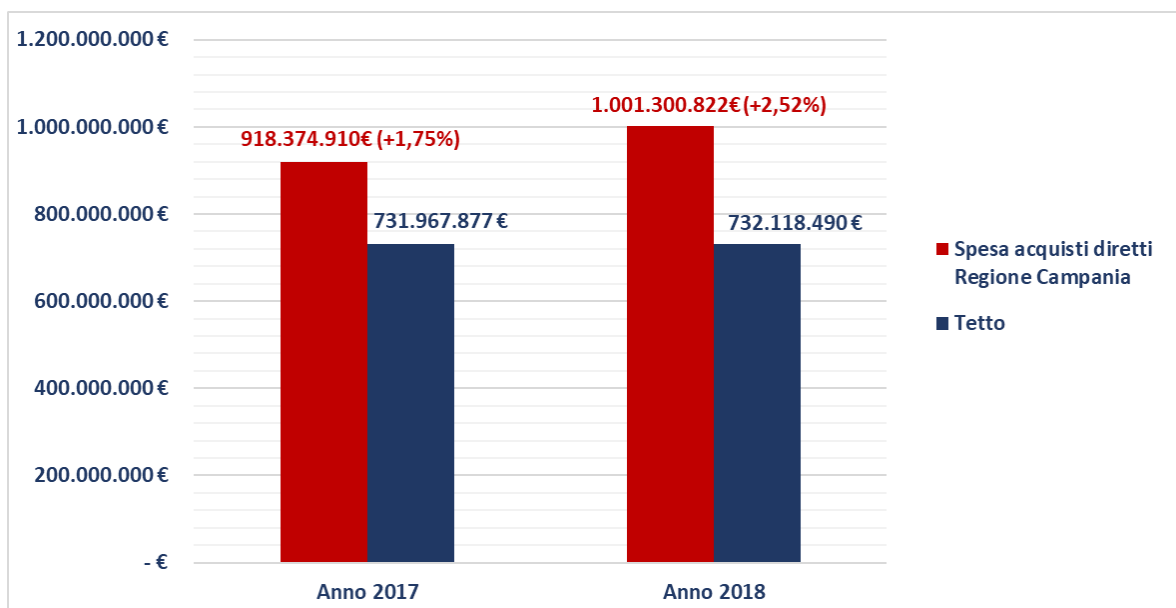


Figura 4 Incidenza % sul Fondo Sanitario Regionale per la farmaceutica per Acquisti Diretti- Anni 2017-2018

B. CONSUMI OSPEDALIERI

- La spesa è diversamente ripartita tra i consumi ospedalieri e il flusso dei farmaci in distribuzione diretta (File F). La **spesa farmaceutica ospedaliera complessiva** è composta per il **69,4% dal file F e per il 30,6% dai consumi ospedalieri**, mentre per quanto concerne i consumi espressi in unità minime frazionabili (UMF), il 73,6% è rappresentato dal File F e il 26,4% dai consumi ospedalieri.
- L'analisi per il **consumo per gruppo anatomico principale (ATC I)** mostra che, nel 2018, circa il **87% della spesa lorda totale campana è attribuibile a 5 gruppi principali**: farmaci antineoplastici e immunomodulatori, sangue ed organi emopoietici, antimicrobici generali a uso sistemico, farmaci per l'apparato gastrointestinale e del metabolismo e vari. I farmaci per sangue e organi emopoietici rappresentano il gruppo al primo posto in termini di consumo (34,2%). Si evidenzia che il gruppo anatomico a cui va attribuito il maggiore uso in termini di spesa è quello dei **farmaci antineoplastici e immunomodulatori** (45,8%).
- Effettuando un'analisi concernente esclusivamente il mercato e il consumo attribuibile ai **consumi ospedalieri**, il **consumo per gruppo anatomico principale (ATC I)** mostra che, nel 2018, circa il 90% della spesa è attribuibile a 5 gruppi terapeutici: farmaci antineoplastici e immunomodulatori, antimicrobici generali ad uso sistemico, sangue ed organi emopoietici, vari e farmaci per l'apparato gastro intestinale e metabolismo. I farmaci per sangue ed organi emopoietici rappresentano il gruppo al primo posto in termini di consumo (24,2%). Si evidenzia che il gruppo anatomico a cui va attribuito il maggiore uso in termini di spesa è quello dei farmaci antineoplastici e immunomodulatori (50,2%).
- I primi **tre gruppi terapeutici (ATC II)** a maggiore spesa sono rappresentati dai citostatici, vaccini e immunosoppressori, i quali rappresentano circa il 32% della spesa imputabile ai consumi ospedalieri. I farmaci citostatici e immunosoppressori rappresentano rispettivamente l'88% e l'11% della spesa ascrivibile ai farmaci antineoplastici e immunomodulatori.
- I principi attivi per cui è stata registrata la maggiore spesa relativa a consumi ospedalieri sono: trastuzumab, beacizumab, pertuzumab, rituximab, i quali nello specifico costituiscono circa il 48% della spesa imputabile ai farmaci antineoplastici e immunomodulatori. Inoltre, tra i primi 30 principi attivi in termini di spesa il 12% è rappresentato dai vaccini.

C. FLUSSO DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA

- Nel 2018, circa **l'85% della spesa è attribuibile a 5 gruppi principali**: farmaci antineoplastici e immunomodulatori, sangue e organi emopoietici, farmaci per l'apparato gastrointestinale e del metabolismo, antimicrobici generali a uso sistemico e farmaci per il sistema cardiovascolare. I farmaci per sangue e organi emopoietici rappresentano il gruppo al primo posto in termini di consumo (37,8%). Si evidenzia che il gruppo anatomico a cui va attribuito il maggiore uso in termini di spesa è quello dei farmaci antineoplastici ed immunomodulatori (43,6%).
- I **primi tre gruppi terapeutici (ATC II)** a maggiore spesa sono rappresentati dagli immunosoppressori, citostatici, antiemorragici, i quali rappresentano il 44% circa della spesa imputabile al File F. I farmaci immunosoppressori e citostatici, nello specifico, costituiscono rispettivamente il 54% e 28% della spesa attribuibile ai farmaci antineoplastici e immunomodulatori.
- I **principi attivi** per cui è stata registrata la **maggiore spesa** attribuibile al **File F** sono: il fattore VIII di coagulazione, adalimumab, lenalidomide. Mentre il principio attivo a maggior consumo è apixaban (7,5%).

FOCUS BIOSIMILARI

- Il mercato relativo ai farmaci biosimilari, nel 2018, è stato pari a circa 93 milioni di euro, di cui 46 milioni attribuibili ai biologici originator (50%), mentre 18 milioni ai biosimilari (19%). L'analisi del consumo dei farmaci biologici/biosimilari mostra che il 46% è attribuibile ai biologici originator ed il 35% ai biosimilari.

Tabella 6 Spesa e consumi dei farmaci biologico/biosimilari - Campania

Tipologia di biologico	Spesa (€)		Consumo	
	Lorda	%	N.UMF	%
Biologico originator	46.493.468	48,8	1.015.064	46,8
Biosimilare	17.808.325	18,7	711.455	32,8
Altri	30.921.014	32,5	442.808	20,4
Totale	95.222.807	100	2.169.327	100

- Dal primo trimestre 2017 al quarto trimestre 2018 si osserva un sensibile aumento in termini di consumo per i farmaci biosimilari. In particolare, il consumo dei biosimilari in Regione Campania è aumentato dal 23,8% al 37,2% mentre il consumo dei farmaci biologici di riferimento è diminuito del 17,7%, passando dal 59,5% al 41,8% (Figura 6).

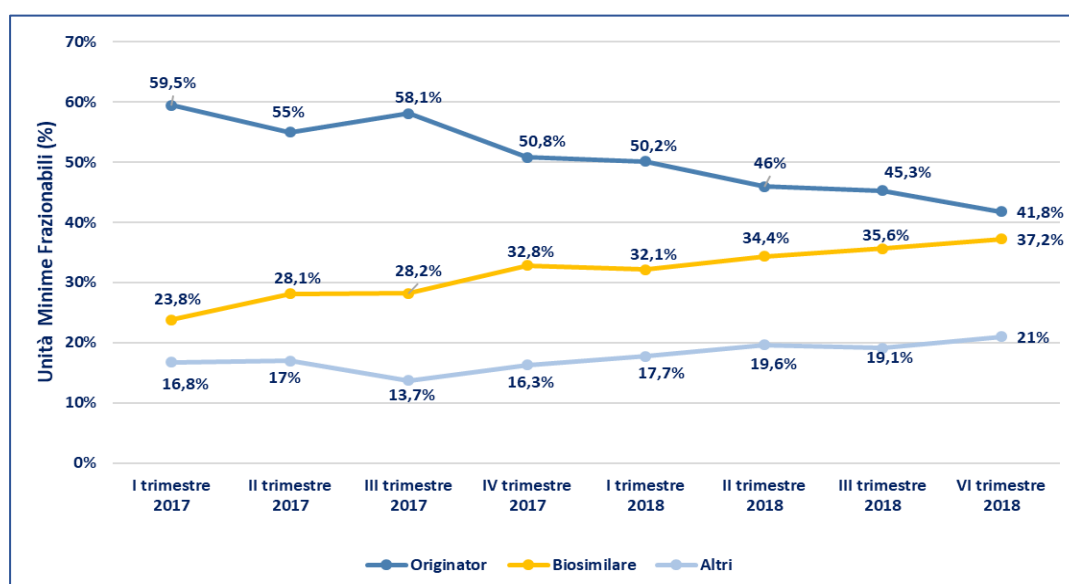


Figura 6. Trend di consumo dei farmaci biologico/biosimilari (gennaio 2017-dicembre 2018)

- L'analisi della spesa mostra che dal primo trimestre 2017 al quarto trimestre 2018 si è ridotta notevolmente la spesa per i farmaci originator, la cui percentuale di spesa passa dal 57,4% al 42,9% (Figura 7).

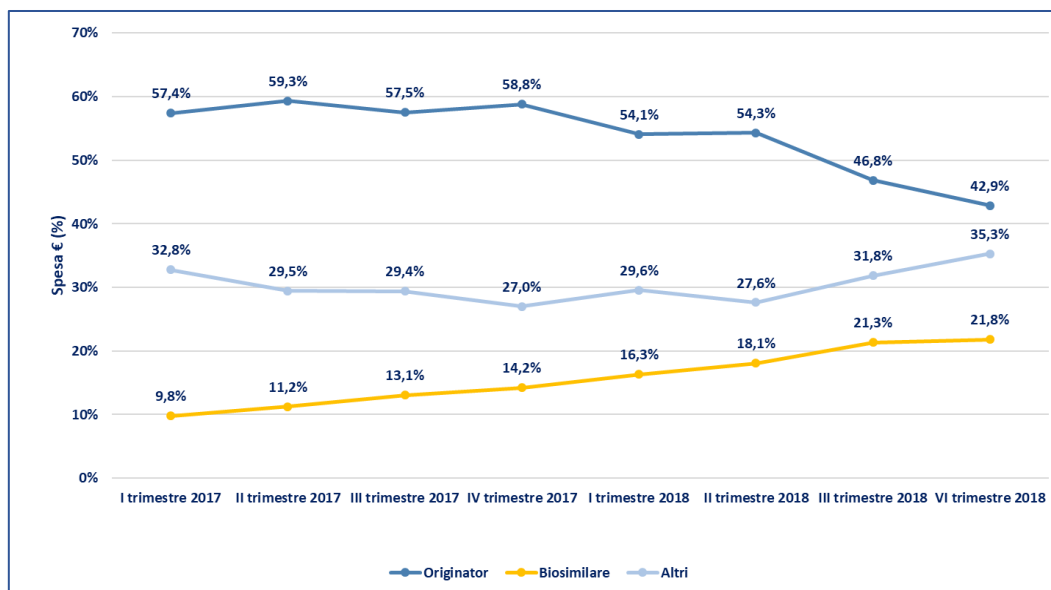


Figura 7. Trend di spesa dei farmaci biologico/biosimilari (gennaio 2017- dicembre 2018)

- L'analisi dettagliata del consumo dei farmaci biologico/biosimilari in Regione Campania, mostra che le categorie che registrano il maggior uso di farmaco biosimilare sono i fattori della crescita (79%) e l'epoetina (62%). Di contro per l'insulina lispro si registra il consumo più basso di farmaco biosimilare (0,1%).

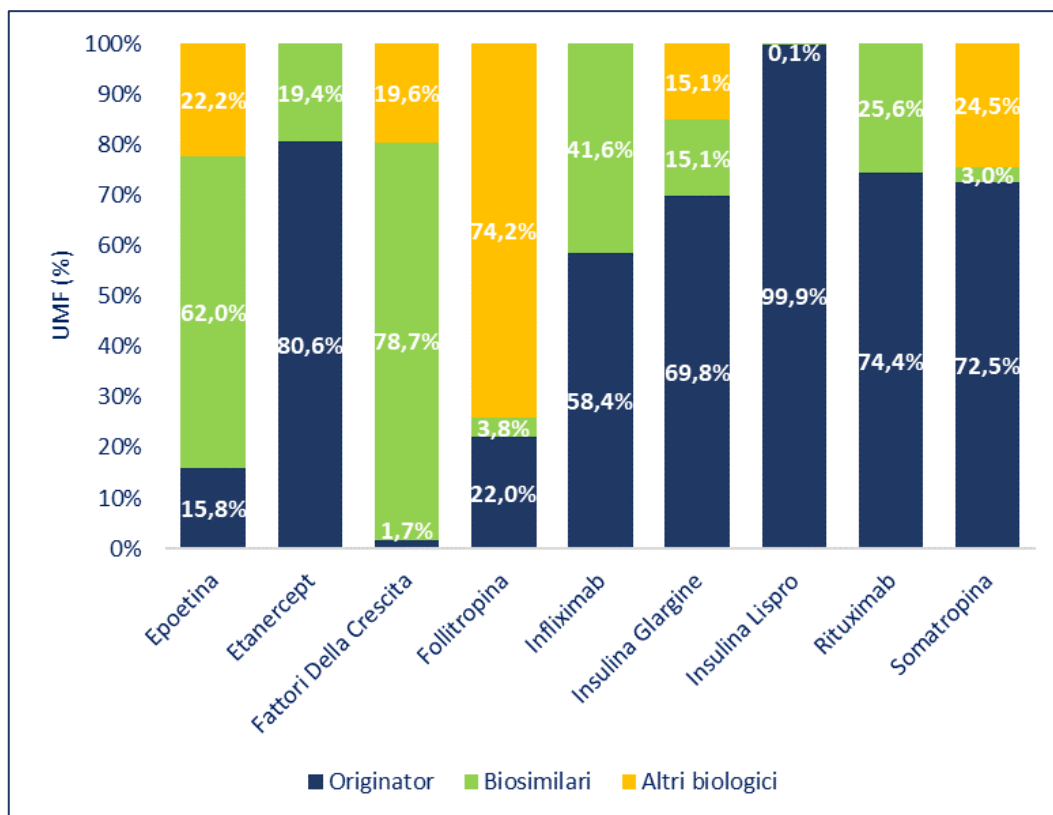


Figura 5. Percentuale del consumo per le categorie terapeutiche di biologici/biosimilari in Campania nel 2018

- L'analisi dettagliata della spesa, mostra che la spesa maggiore di farmaco originator si registra per l'insulina lispro (99%), l'etanercept (86%) e rituximab (81%) (Figura3).

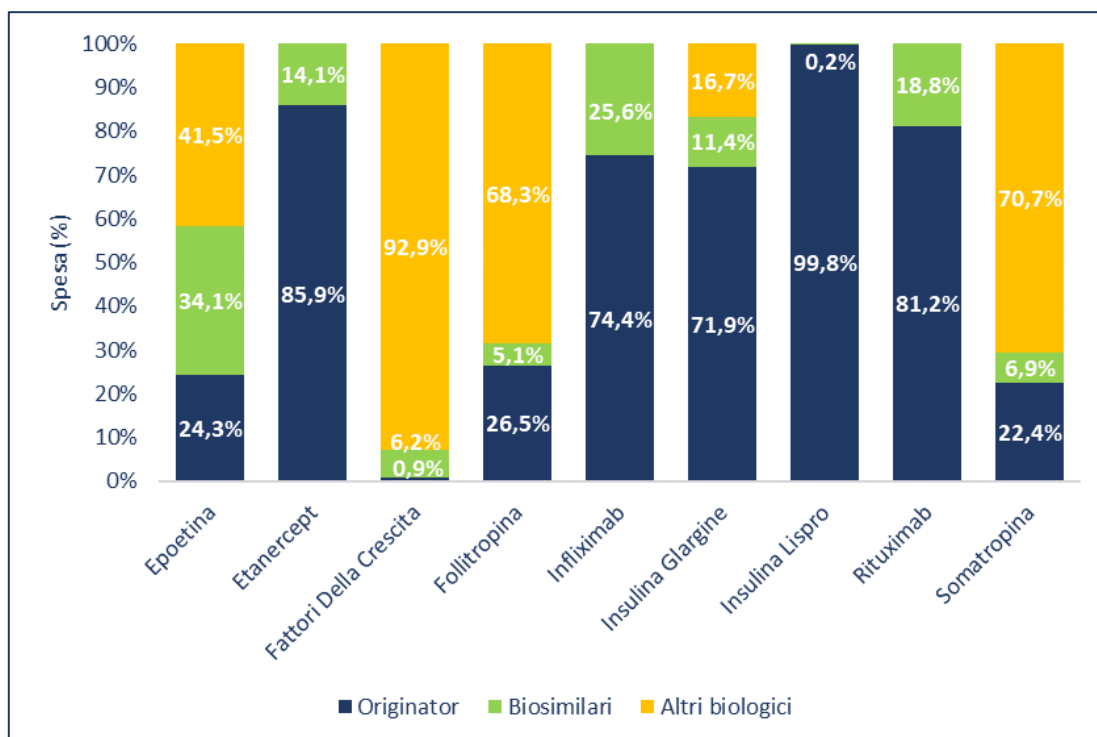


Figura 3. Percentuale della spesa per le categorie terapeutiche di biologici/biosimilari in Campania nel 2018

FOCUS FUGA DEI FARMACI A-PHT IN CONVENZIONATA

- Nel primo semestre 2019 (gennaio-giugno), la spesa della **Regione Campania** per i **farmaci A-PHT dispensati in regime di convenzione**, è stata pari a circa **1,5 milioni di euro**, in diminuzione di 1 mln (-41,5%) rispetto allo stesso periodo del 2018. Inoltre, si osserva un'incidenza sul totale della spesa dei farmaci A-PHT erogati nei tre canali (Distribuzione Diretta – Distribuzione per conto e Convenzionata) dello 0,6%, con una diversa variabilità tra le ASL.

Spesa e consumo dei farmaci A-PHT in convenzionata (fuga in convenzionata) – Campania

ASL	Spesa (€)			Consumo		
	Lorda	Incidenza %*	Δ% 19/18	N° Ricette	N° Confezioni	Δ% 19/18
Avellino	139.573	0,8	-27,7	1.787	2.399	6,1
Benevento	353.584	2,6	-42,9	3.874	5.012	-19,3
Caserta	93.393	0,2	-28,5	1.124	1.353	-11,1
Napoli 1	236.680	0,5	-16,6	2.585	3.020	-13,1
Napoli 2	100.004	0,2	-34,7	1.208	1.553	-29,3
Napoli 3	511.690	1,2	12	4.649	5.573	15,8
Salerno	66.628	0,1	-90,9	1.383	1.535	-80,6
CAMPANIA	1.501.552	0,6	-41,5	16.610	20.445	-28,0

*percentuale calcolata sul totale della spesa dei farmaci A-PHT in DPC

- I **principi attivi** per cui si è registrata **maggiore fuga in convenzionata** dei farmaci A-PHT a livello regionale sono: **Antiaggreganti piastrinici, Ivabradina, Follitropina Delta, e Lanreotide.**

Primi 20 principi attivi in convenzionata (fuga in convenzionata) - Regione Campania

Principio attivo	Specialità medicinale	Spesa (€)				Consumo		Trattati
		Fuga	%*	Prezzo specialità	Per Trattato	N° Ricette	N° Pezzi	
Antiaggreganti	DUOPLAVIN*28CPR 75MG+100MG	61.009	4,1	24,2	53	1.926	2.520	1.151
Ivabradina	PROCORALAN*56CPR RIV 5MG ALL/P	58.014	3,9	19,8	71,4	2.560	2.930	813
Follitropina	REKOVELLE*SC 1CART 72MCG+9AGHI	42.294	2,8	1.007	1.922	29	42	22
Lanreotide	IPSTYL*SC SIR 120MG	36.824	2,5	1.673	12.274	22	22	3
Triptorelina	DECAPEPTYL*FL 11,25MG+2ML+1SIR	32.892	2,2	498,4	587,4	66	66	56
Apixaban	ELIQUIS*60CPR RIV 2,5MG	32.865	2,2	105	174,8	290	313	188
Dulaglutide	TRULICITY*4PEN 1,5MG 0,5ML	32.797	2,2	161,6	260,3	173	203	126
Ticagrelor	BRILIQUE*56CPR RIV 90MG	31.044	2,1	106,7	242,5	253	291	128
Glargine	LANTUS*SOLOST 5PEN 100U/ML 3ML	30.192	2	75,9	112,2	360	398	269
Apixaban	ELIQUIS*60CPR RIV 5MG	29.505	2	105	236	257	281	125
Rivaroxaban	XARELTO*28CPR RIV 20MG	28.351	1,9	96,8	202,5	270	293	140
Degludec	TRESIBA*FLEXT 5PEN 3ML 100U/ML	26.549	1,8	144,3	223,1	173	184	119
Leuprorelina	ENANTONE*IM SC SIR11,25MG/MLRP	23.467	1,6	460,1	558,7	51	51	42
Rivaroxaban	XARELTO*42CPR RIV 15MG	22.640	1,5	145,1	318,9	153	156	71
Leflunomide	ARAVA*30CPR RIV 20MG FL	22.119	1,5	56,1	201,1	344	394	110
Liraglutide	VICTOZA*SC 2PEN 3ML 6MG/ML	22.063	1,5	138,8	237,2	125	159	93
Ranolazina	RANEXA*60CPR 500MG RP	21.589	1,4	80	175,5	234	270	123
Triptorelina	DECAPEPTYL*FL 3,75MG+2ML+1SIR	21.045	1,4	171,1	513,3	121	123	41
Leuprorelina	ENANTONE*IM SC SIR3,75MG/ML	19.741	1,3	177,8	470	106	111	42
Opicapone	ONGENTYS*30CPS 50MG	19.547	1,3	207,9	454,6	87	94	43
Totale		614.549	40,9	-	-	7.600	8.901	-

*percentuale calcolata sul totale della fuga in Regione Campania