



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 7655

Seduta del 28/12/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

MODALITA' DI AVVIO DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO E/O FRAGILE IN
ATTUAZIONE DELLA DGR N. X/6551 DEL 04/05/2017

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

I Dirigenti Marco Cozzoli Luca Merlini Giuseppina Valenti

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

L'atto si compone di 73 pagine

di cui 68 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la l.r. 30 dicembre 2009 n. 33 (*Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità*), così come modificata tra l'altro dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23, che all'art. 9 prevede:

- l'attivazione di modalità organizzative innovative di presa in carico della persona cronica e/o fragile, in grado di integrare le risposte ai bisogni, garantendo continuità nell'accesso alla rete dei servizi e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, assicurando anche l'integrazione ed il raccordo tra le diverse competenze professionali sanitarie, sociosanitarie e sociali coinvolte sia in ambito ospedaliero che territoriale;
- la necessità di attivare, anche con progressiva e graduale messa a regime, modalità innovative di presa in carico della persona, adottando un sistema di classificazione delle malattie croniche per categorie clinicamente significative e omogenee, cui corrisponda una modalità di remunerazione omnicomprensiva delle prestazioni necessarie per la corretta gestione dell'assistito;

VISTI:

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2013, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (Rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014);
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*" sottoscritto in data 18.3.2017 (GU 65 del 18.3.2017, S.O. n.15);

VISTO il Piano Nazionale della Cronicità di cui all'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- la DGR n. X/5954 del 05/12/2016 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017*" che declina tra gli obiettivi del 2017 prioritariamente:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- la stratificazione della domanda in 5 classi che, attraverso l'introduzione di una tariffa di presa in carico per pazienti cronici e budget di cura per pazienti fragili, consenta anche di rivedere il sistema tariffario, non più basato in via esclusiva sulle prestazioni erogate, ma anche sulla tipologia di bisogni cui le prestazioni nel loro complesso rispondono;
- la riorganizzazione della filiera erogativa fra ospedale e territorio attraverso la presa in carico della persona, evitando la frammentazione dei processi;
- la D.G.R. n. X/6164 del 30 gennaio 2017 ad oggetto "*Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015*" con la quale sono stati definiti gli indirizzi per il governo della domanda nei percorsi di presa in carico, attraverso l'individuazione di cinque livelli di stratificazione dei bisogni della persona, sono state approvate le tariffe di presa in carico ed individuati gli strumenti per garantire l'integrazione dei servizi: il patto di cura, il piano assistenziale individuale, il centro servizi per garantire il raccordo funzionale e informativo con i vari livelli di cura e la modalità di remunerazione a percorso di presa in carico, modulabile sui bisogni clinico – assistenziali;
- la D.G.R. n. X/6551 del 4 maggio 2017 ad oggetto "*Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge n. 33/2009*" con la quale sono state definite le modalità della presa in carico dei pazienti sopra richiamati, approvati il "fac-simile di avviso" per la selezione da parte delle ATS degli idonei alla presa in carico ed i "set di riferimento" e rimodulate le tariffe di presa in carico sulla base dei set stessi;
- la D.G.R. n. X/7038 del 3 agosto 2017 ad oggetto "*Ulteriori determinazioni e indicazioni operative per la procedura di valutazione degli idonei di cui alla DGR n. X/6551 del 04/05/2017: Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge n. 33/2009*" con la quale sono state approvate indicazioni operative integrative dei criteri di valutazione stabiliti con la DGR n. X/6551/2017, i set di riferimento relativi alle prestazioni ed alle corrispondenti branche specialistiche per le attività di laboratorio analisi



Regione Lombardia

LA GIUNTA

e delle restanti prestazioni di specialistica ambulatoriale ed aggiornato il cronoprogramma fornito alle ATS con nota prot. n. G1.2017.0017315 del 31.05.2017 della Direzione Generale Welfare;

DATO ATTO che in conformità e nei termini di cui ai succitati provvedimenti le ATS hanno pubblicato gli elenchi dei soggetti candidatisi ai ruoli di gestore, co-gestore ed erogatore risultati idonei e valutato le filiere erogative;

VISTO altresì il Decreto del Direttore Generale Welfare n. 12800 del 18/10/2017 ad oggetto *"Istituzione presso la Direzione Generale Welfare del gruppo di lavoro previsto dalla D.G.R. n. X/6551 del 4 maggio 2017 ad oggetto "Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge n. 33/2009" per la verifica delle varie fasi di attuazione del modello di presa in carico e del gruppo di lavoro sistemi informativi."*;

CONSIDERATO che i gruppi di lavoro succitati si sono occupati di approfondire, dal punto di vista organizzativo gestionale e dei sistemi informativi le fasi principali del processo di presa in carico;

RITENUTO di fornire con il presente provvedimento, così come previsto dalla DGR n. X/7600 del 20 dicembre 2017 ad oggetto *"Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018 (di concerto con gli Assessori Garavaglia e Brianza)"* al paragrafo 2.2 del capitolo n. 2 *"Implementazione l.r. 23/2015 e percorso di presa in carico"*, indirizzi specifici sull'avvio del percorso di presa in carico e sulle relative modalità organizzative, sulla base di quanto condiviso in seno alla Cabina di Regia delle ATS prevista dalla l.r. n. 23/2015 e ai gruppi di lavoro di cui al citato decreto n. 12800/2017;

VAGLIATE e fatte proprie le predette considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge,

DELIBERA

1. di approvare i seguenti allegati quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:
 - allegato n. 1 *"Modalità di avvio del percorso di presa in carico in attuazione della DGR n. X/6551 del 4 maggio 2017"*;



Regione Lombardia
LA GIUNTA

- allegato n. 2 *“Facsimile di Patto di cura”*;
 - allegato n. 3 *“Set di riferimento Farmaceutica e aggiornamenti agli algoritmi di stratificazione dei pazienti”*;
2. di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di definire eventuali ulteriori modalità operative di accesso al nuovo modello di presa in carico, da parte di MMG/PLS in forma aggregata o come co-gestore;
 3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito web della Regione Lombardia: www.regione.lombardia.it.

IL SEGRETARIO
FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

MODALITA' DI AVVIO DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO E/O FRAGILE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. X/6551 DEL 04/05/2017

PREMESSA

Con la DGR delle Regole di gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2018 n. X/7600 del 20 dicembre 2017 al paragrafo 2.2. del capitolo n. 2 "Implementazione l.r. 23/2015 e percorso di presa in carico", sono stati definiti gli indirizzi specifici sull'avvio del percorso di presa in carico e sulle relative modalità organizzative.

Le indicazioni che seguono sono state condivise in seno alla Cabina di Regia delle ATS prevista dalla l.r. n. 23/2015 e ai gruppi di lavoro "organizzativo gestionale" e "sistemi informativi" istituiti con decreto del Direttore Generale Welfare n. 12800 del 18 ottobre 2017.

Al gruppi predetti, composti da rappresentanze di MMG associati in Cooperative, Associazioni degli enti erogatori accreditati, ATS e ASST, Lombardia Informatica è stato assegnato il compito di verificare le varie fasi di attuazione del modello di presa in carico con il coordinamento della Direzione Generale Welfare.

Nel nuovo paradigma la risposta assistenziale è programmata in funzione della domanda di salute, diversificata per tipologie specifiche di pazienti e personalizzata in base ai bisogni individuali e al contesto familiare e sociale.

Ai pazienti che manifestano la volontà di aderire al nuovo modello di presa in carico sarà sempre garantito il principio di libertà di scelta così come sancito dall'articolo 2 della l.r. 33/2009 *"scelta libera, consapevole e responsabile dei cittadini di accesso alle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, per la cura e la presa in carico, in un'ottica di trasparenza e parità di diritti e doveri tra soggetti pubblici e privati che operano all'interno del SSL"*.

Nello specifico, rientra nella piena libertà di scelta dei pazienti sia la decisione di aderire o meno al nuovo modello, sia la scelta del gestore tra MMG aderenti e altri soggetti qualificati gestori idonei dalle competenti ATS.

1. ARRUOLAMENTO PAZIENTI

L'attività di arruolamento dei soggetti cronici e/o fragili, fulcro della nuova modalità di presa in carico, rappresenterà l'attività preponderante nel primo semestre 2018. I gruppi di lavoro tecnici citati in premessa hanno dedicato specifici approfondimenti circa le modalità più idonee per illustrare ai pazienti cronici il nuovo modello di presa in carico e fornire ogni informazione utile a consentire da parte degli stessi un'adesione consapevole.

In attuazione della DGR n. X/6551/2017 la modalità ritenuta più efficace ai fini istituzionali consiste nell'invio di una lettera sottoscritta dalle ATS territorialmente competenti, indirizzata ai pazienti cronici, stratificati per livello di bisogno.

Le comunicazioni hanno contenuto differente a seconda della tipologia di destinatario classificato in base alla stratificazione della domanda, definita ai sensi della DGR n. X/6164/2017.

L'invio delle lettere avviene a scaglioni corrispondenti alle tipologie in cui sono stati segmentati i pazienti cronici, secondo il cronoprogramma indicato di seguito e condiviso durante le riunioni dei gruppi di lavoro tecnici e cabina di regia delle ATS.

Così come previsto dall'art.9 c.4 della Legge Regionale 23/2015 l'invio delle lettere avverrà con progressività garantendo un'efficiente gestione degli arruolamenti.

La produzione e l'invio delle lettere è stata ricondotta nell'ambito dei contratti vigenti di seguito indicati: contratto n. repertorio 4335 con il fornitore Ssmart Post Srl - Lotto 1 - per il "Servizio di stampa e imbustamento della corrispondenza in uscita e gestione corrispondenza in entrata" sottoscritto il 1 luglio 2015; contratto n. repertorio 4357 con il fornitore Poste Italiane S.p.A. per il "Servizio di recapito della corrispondenza, di gestione degli esiti e di gestione delle comunicazioni di ritorno, nonché delle ulteriori attività correlate e connesse per Regione Lombardia – ex Lotto 2" sottoscritto il 1 marzo 2016.

Le ATS, in quanto titolari dei dati oggetto del trattamento, designano con nota a firma del Direttore Generale entrambi i soggetti (Ssmart Post Srl e Poste Italiane S.p.A.) quali "Responsabili del trattamento" inserendo nella nomina le opportune misure di sicurezza.

Con riferimento ai pazienti cronici minori di età, l'invio delle lettere viene effettuato secondo la modalità già usata per le campagne vaccinali che prevede che la comunicazione venga indirizzata ai genitori indicando l'indirizzo di residenza del minore o all'esercente la potestà genitoriale sul minore.

Per i pazienti affetti da particolari patologie regolate da specifiche normative in materia di trattamento dei dati, la presa in carico per l'adesione al nuovo percorso avverrà direttamente da parte dei centri e dagli ospedali presso cui sono già attualmente in cura, in occasione dei loro accessi usuali.

1.1 Modalità operative di invio delle lettere

Le lettere saranno inviate a partire dal 15 gennaio 2018 secondo le tipologie di seguito specificate.

- a) Pazienti già arruolati con il modello CReG, che possono appartenere a tutti i tre livelli di cui alla DGR n. X/6164/2017. Nella lettera loro indirizzata verrà messo in evidenza che il MMG, in qualità di gestore, costituirà il punto di riferimento prioritario per il paziente con il quale ha già avviato un percorso di presa in carico mediante un PAI attivo di prossima scadenza; sarà pertanto il MMG stesso a contattare il paziente per il passaggio al nuovo modello senza soluzione di continuità.

- b) Pazienti cronici appartenenti al livello 3 in cura presso Medici aderenti (MMG/PLS) qualificati idonei dalle ATS come gestori/cogestori.
Nella lettera loro indirizzata verrà messo in evidenza che il MMG, in qualità di gestore, costituirà il punto di riferimento prioritario per tutto ciò che riguarda l'adesione al percorso di presa in carico. Il paziente contatterà il proprio MMG, indicato nella lettera stessa, per informazioni e per la sottoscrizione del Patto di cura.

- c) Pazienti cronici appartenenti ai livelli 1 e 2, così come definiti dalla DGR n. X/6164/2017, in cura presso Medici (MMG/PLS) gestori/cogestori qualificati idonei.

La lettera destinata a questa tipologia di pazienti conterrà l'indicazione del MMG che ha aderito alla presa in carico ed il numero del contact center regionale; poiché gli stessi possono scegliere il loro MMG come gestore o co-gestore o un altro ente gestore che potranno conoscere telefonando al contact center o collegandosi ad un apposito sito internet.

Il paziente potrà quindi scegliere uno dei due canali, sia per informazioni, sia per l'avvio del percorso. Nel caso in cui si rivolga al contact center, il paziente potrà contestualmente comunicare il gestore da lui prescelto ed il call center trasferirà l'informazione al gestore con le modalità descritte nel successivo paragrafo "servizi informativi ai cittadini".

- d) Pazienti cronici appartenenti ai livelli 1, 2 e 3, così come definiti dalla DGR n. X/6164/2017, e classificati come "super frequent users" (pazienti che hanno registrato, presso la medesima struttura, una frequenza di accessi di almeno l'80% delle prestazioni) e "elevato frequent users" (pazienti che hanno registrato, presso la medesima struttura, una frequenza di accessi compresa tra il 50% e l'80% delle prestazioni), di gestori qualificati idonei dalle ATS.

La lettera destinata a questa tipologia di pazienti conterrà l'indicazione dei gestori, individuati sulla base della frequenza "storica" di utilizzo di accesso alle prestazioni da parte del paziente stesso, nonché il numero del contact center regionale. Il paziente potrà scegliere uno dei due canali, sia per informazioni, sia per l'avvio del percorso. Nel caso in cui si rivolga al contact center, il paziente potrà contestualmente comunicare il gestore da lui prescelto ed il contact center trasferirà l'informazione al gestore con le modalità descritte nel successivo paragrafo "servizi informativi ai cittadini".

A partire dalla delibera X/6164 del 31.01.2017 nel percorso di Presa In Carico – in analogia con la Legge Regionale n.23/2015 che ha definito un'unica filiera erogativa - è stata introdotta la dimensione "frequent user". Con tale termine si fa riferimento ad un assistito, con patologia cronica, per il quale sia possibile individuare un ente di riferimento, ovvero un punto privilegiato scelto dal paziente per l'erogazione di prestazioni sanitarie.

Il processo di elaborazione prende in considerazione le prestazioni specialistiche erogate nell'ultimo triennio che siano ricomprese nel set di riferimento ambulatoriale (rif. DGR X/7038 del 03.08.2017) per la specifica patologia/livello dell'assistito cronico, ad esclusione di quelle di laboratorio (Branche Regionali 115...), di quelle erogate in regime di pronto soccorso o per campagne di Screening. Il set di riferimento è quello relativo alla categorizzazione dell'ultimo anno.

In base alla numerosità delle prescrizioni si definisce un ranking di enti (a partire da quello con il maggior numero di erogazioni) ove, in caso di parità di prestazioni erogate complessivamente nel triennio, si considera quale ulteriore elemento il numero di quelle erogate nell'ultimo anno, poi, in caso di ulteriore ambiguità, quelle erogate nel penultimo anno.

Il ranking degli enti di riferimento prende in considerazione solo quegli enti che siano stati accreditati dalle ATS quali gestori per la Presa In Carico.

I frequent user si suddividono nei tre segmenti seguenti:

Super frequent user: ovvero assistiti che afferiscono ad un unico ente di riferimento per l'erogazione di almeno l'80% delle prestazioni del triennio ed almeno due nell'ultimo anno;

Elevato frequent user: ovvero assistiti che afferiscono ad un unico ente di riferimento per l'erogazione di una percentuale compresa tra il 50% e l'80% delle prestazioni del triennio ed almeno due nell'ultimo anno;

Altro frequent user: assistiti che non rientrano nei precedenti segmenti.

- e) Ai pazienti per i quali non è possibile individuare una o più strutture di riferimento con MMG non aderente, la lettera conterrà l'indicazione dei gestori, individuati sulla base della prossimità territoriale allo studio del proprio MMG curante. Il paziente potrà contattare il contact center per informazioni e potrà contestualmente comunicare allo stesso il gestore prescelto. Il contact center trasferirà l'informazione al gestore con le modalità descritte nel successivo paragrafo "servizi informativi ai cittadini".

In tutte le tipologie di lettere verrà inoltre indicato un indirizzo web consultabile per ogni informazione sul nuovo modello di presa in carico.

2. SERVIZI INFORMATIVI AI CITTADINI

L'invio delle lettere ai pazienti verrà affiancato da un supporto informativo realizzato tramite un'apposita campagna di comunicazione, atta a indirizzare gli aspetti generali, e da un set di servizi erogati dal Contact Center Regionale per rispondere a quesiti specifici dei pazienti.

In particolare sarà possibile dare informazioni sulla modalità di accesso al percorso, raccogliere la manifestazione di interesse del paziente alla presa in carico presso un determinato gestore ed infine, per i gestori che ne faranno richiesta, prenotare anche il primo accesso per la definizione del PAI.

Ovviamente per i pazienti ex CReG e per quelli con MMG aderente al percorso di presa in carico, il medico costituirà l'interlocutore prioritario di riferimento cui rivolgersi per richieste di informazioni relative alla sottoscrizione del Patto di Cura, la definizione del PAI e per l'arruolamento.

I pazienti che riceveranno la lettera contenente il riferimento al Contact Center, si rivolgeranno allo stesso per esprimere la manifestazione di interesse circa la volontà di aderire al percorso indicando il gestore prescelto; l'operatore trasferirà l'informazione al gestore così individuato il quale, entro cinque giorni lavorativi dovrà contattare il paziente e fissare l'appuntamento per la stipula del patto di cura e la redazione del PAI che verrà effettuata non oltre i successivi quarantacinque giorni.

Nel caso in cui il paziente disponesse di prestazioni sanitarie già prenotate entro settanta giorni dal primo contatto con il gestore, verrà mantenuta tale prenotazione, al fine di non gravare sulla pianificazione delle agende, e il gestore provvederà in quell'occasione alla stipula del patto di cura e alla redazione del PAI o all'eventuale integrazione di un PAI già attivo.

Il Contact Center non indirizzerà in nessun modo la scelta del paziente, ma lo supporterà fornendo tutte le informazioni necessarie eventualmente anche sui Gestori della sua area territoriale. Il Contact Center potrà inoltre, su richiesta dei gestori interessati integrati alla rete regionale di prenotazione, fissare l'appuntamento del primo accesso per la sottoscrizione del Patto di Cura e la definizione del PAI.

I servizi informativi ai cittadini saranno erogati nell'ambito del perimetro contrattuale vigente che norma le attività del Contact Center Regionale (DGR n. X/2958 del 19/12/2014 e successivi atti). In quest'ambito, previa le necessarie stime sui volumi in entrata, potranno collocarsi le chiamate informative per l'avvio del processo di presa in carico e gli ulteriori servizi sopra riportati.

In fase iniziale, il Contact Center metterà a disposizione un gruppo di lavoro specificatamente formato in grado di gestire i primi contatti relativi ai servizi di presa in carico. Data la notevole incertezza dei volumi e della durata dei contatti, il gruppo di lavoro suddetto non potrà essere quantificato in modo preciso e, unicamente per il primo mese, verrà remunerato secondo una logica a *forfait* entro il tetto massimo di 200.000€. Sulla base dei contatti di questo primo periodo, sarà possibile definire un corretto dimensionamento del servizio a regime.

Il Contact Center Regionale, oltre al canale telefonico, attiverà un canale dedicato via e-mail all'indirizzo presaincarico@regione.lombardia.it e un servizio web attraverso il quale il cittadino potrà registrare la richiesta di essere contattato (servizio Call me back- canale cittadino).

Inoltre, per far fronte a maggiori volumi di richieste non previste e/o concentrazione delle stesse in specifiche fasce orarie della giornata, il contact center potrà attuare alcune misure straordinarie, tra le quali:

- Call me back (canale voce) attraverso il quale il cittadino registra la richiesta di essere contattato;
- Rimodulazione degli orari dei servizi già erogati dal contact center (es. servizi di prenotazione) in favore dei servizi per la presa in carico;
- Estensione serale e festiva degli orari del servizio del contact center (es. dalle 20.00 alle 22.00, domenica, ecc...).

In caso di inaspettati aumenti del numero di contatti nell'ambito della presa in carico, in accordo con la Direzione Generale Welfare, potrà inoltre essere necessaria la rimodulazione dei livelli di servizio.

Dopo il primo mese di avvio, e comunque, appena determinabili i volumi di richieste che dovranno essere gestite, i corrispettivi per le chiamate informative e di

prenotazione saranno determinati a contatto, così come definito dal contratto vigente.

Il processo di presa in carico prevede l'identificazione della stratificazione del paziente tramite la presentazione da parte dello stesso della sua Tessera Sanitaria/CNS, posto che alla base dell'intero processo c'è la volontarietà della scelta da parte del cittadino.

All'atto del primo accesso, il paziente consegnerà al gestore la sua Tessera Sanitaria/CNS ed il codice indicato sulla lettera e questo consentirà al gestore di vedere la sua classificazione e la sua storia clinica, per pianificare la visita specialistica.

Il gestore dovrà raccogliere tutti i consensi necessari in base alla normativa vigente in tema di privacy e le cd. "nomine" che consentiranno l'accesso alle informazioni sul paziente da parte dei medici "nominati" anche in assenza della Tessera Sanitaria/CNS del cittadino.

Il PAI potrà essere redatto contestualmente o anche in un momento successivo rispetto alla sottoscrizione del Patto di cura, purché in tempi ravvicinati e non richiederà la presentazione della Tessera Sanitaria/CNS.

3. FASE TRANSITORIA CReG – NUOVO MODELLO DI PRESA IN CARICO

I primi destinatari delle lettere sono stati individuati nei pazienti già arruolati con il modello CReG in cura presso MMG qualificati gestori idonei dall'ATS; trattandosi di pazienti appartenenti a tutti i livelli e che hanno un PAI attivo o di prossima scadenza, in questo modo viene loro assicurata la continuità assistenziale anche attraverso l'integrazione e la collaborazione tra le figure degli specialisti, degli erogatori e dei MMG.

L'arruolamento decorrerà dal mese di gennaio 2018 e, data la possibilità del trasferimento dal vecchio PAI al nuovo, il PAI CReG rinnovato a fine 2017 proseguirà nel 2018 con gli aggiornamenti e le integrazioni che si renderanno necessarie.

Qualora emergesse la necessità di un cambio di status/classificazione del paziente, verrà data comunicazione alla ATS competente, che provvederà alla ratifica delle modifiche apportate, come previsto dalla DGR n. X/6551/2017.

4. RELAZIONE GESTORE – PAZIENTE

Elemento fondamentale nel nuovo modello di presa in carico è la corresponsabilizzazione tra il gestore ed il paziente, sia nel merito della condivisione dei contenuti del PAI, sia al fine di garantire il monitoraggio dell'aderenza terapeutica e l'eventuale necessità di variazione/integrazione del PAI.

Elemento di garanzia per l'efficacia del nuovo percorso è, quindi, l'empowerment del paziente inteso come responsabilizzazione alla gestione consapevole della propria malattia cronica e che si realizza attraverso l'informazione, il coinvolgimento nelle scelte terapeutiche ed un'educazione ai sani modelli e stili di vita.

5. RUOLO DEL CO-GESTORE

Con la delibera X/6551 del 2017 sono state definite le modalità di coinvolgimento degli MMG e PLS nel processo di presa in carico dei pazienti cronici.

Possono essere gestori se associati in forme aggregate con personalità giuridica o co – gestori se decidono di partecipare da soli o in gruppi senza personalità giuridica. Il co – gestore, come dice il termine, definisce uno status paritario rispetto ad un gestore che garantisce tutte le funzioni di supporto alla presa in carico stabilite dalle DGR n. X/ 6164/2017 e n. DGR n. X/6551/2017 mentre al co – gestore spetta la redazione del PAI e l'obbligo di collaborare alla gestione del paziente e di integrarsi anche informaticamente con il gestore.

Il modello di presa in carico dei pazienti cronici stabilisce una prelazione a favore del MMG e PLS per la presa in carico dei pazienti del terzo livello.

Le comunicazioni per lettera che saranno inviate a cittadini il cui MMG/PLS si è candidato ed è stato definito idoneo dalla ATS come gestore o co – gestore, indicheranno di riferirsi al proprio MMG e PLS per informazioni e, se lo vorranno, per la presa in carico, come specificato nelle modalità operative di invio delle lettere sopra richiamato.

Nel caso in cui siano afferenti ad i livelli 1 e 2 si ricorderà loro che possono anche scegliere come gestore un altro soggetto che potranno conoscere telefonando al contact center o collegandosi ad un apposito sito internet. Anche in questo caso, comunque, se il cittadino lo vorrà potrà decidere che il PAI venga redatto dal suo MMG/ PLS co – gestore ed il gestore, anch'esso scelto dal cittadino, dovrà rispettare questa scelta.

Se il medico è un co-gestore idoneo ed un suo paziente lo desidera, ha la priorità relativamente alla redazione del PAI.

6. PATTO DI CURA E PAI

Il patto di cura è il documento fondamentale in cui si manifesta lo scambio formale di volontà tra il gestore ed il paziente. E' un contratto vero e proprio di durata annuale che non può essere tacitamente rinnovato e che impegna entrambi i soggetti: il gestore per le attività ed i servizi previsti nel PAI e ricompresi, per le attività sanitarie nei set di riferimento e per quelle di tipo socio sanitario erogabili con il contributo degli erogatori compresi nella propria filiera erogativa; il paziente per l'aderenza alla terapia prescritta.

L'allegato n. 2 parte integrante del presente provvedimento rappresenta un fac simile di patto di cura.

Il documento del PAI (piano di assistenza individuale) contiene gli elementi essenziali utili a programmare, accompagnare ed aggiornare il percorso dei pazienti presi in carico. Il PAI sarà gestito in modalità esclusivamente informatica e nel mese di agosto sono state fornite, alle ATS e poi ai soggetti idonei come Gestori, le specifiche informatiche per poterlo collegare al SISS, quindi al fascicolo sanitario elettronico (FSE). Tutto quanto sopra esposto consente di coinvolgere tutti gli attori interessati al processo di presa in carico, ai quali il cittadino ha concesso l'autorizzazione ad accedere alle proprie informazioni sanitarie, e di informarli in tempo reale sulle necessità del paziente e sugli elementi essenziali per il controllo ed il monitoraggio del processo stesso.

Può essere considerato quindi come lo strumento interattivo di lavoro che permette, a chi ha l'incarico della cura e dell'assistenza dei pazienti, di essere sempre

aggiornato sull'andamento delle principali variabili cliniche ed organizzative del processo di presa in carico.

Il documento del PAI è strutturato in sezioni e campi contenenti diverse tipologie di informazioni, delle quali molte saranno compilate in modo automatico grazie all'integrazione con il SISS ed il FSE, come descritto di seguito nel testo. In prima applicazione, affinché il PAI sia considerato valido e quindi possa decorrere formalmente la presa in carico, deve contenere le informazioni contrassegnate con l'asterisco nella tabella che segue. Quanto stabilito non esclude che, anzi lo rende possibile con tempistiche e modalità più adeguate alla valutazione ed alla definizione di determinati servizi ed attività quali, a titolo esemplificativo quelle relative all'assistenza protesica e ai servizi sociosanitari, che, a seconda delle caratteristiche ed alle necessità dei pazienti presi in carico, possano essere compilate successivamente tutte le sezioni del PAI. Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale e quella farmaceutica, le prestazioni ed i farmaci da cui partire in prima istanza per programmare le necessità e le attività, sono quelle contenute nei set di riferimento allegati alla DGR n. X/7038 del 3 agosto 2017 e del presente atto. Per la farmaceutica i set di riferimento sono in prima fase di attuazione definiti per le 11 patologie che rappresentano le necessità di più di due terzi dei soggetti affetti da patologie croniche (allegato n. 3). Il lavoro di definizione dei set di riferimento della farmaceutica per le restanti patologie, caratterizzate da una numerosità inferiore e dalla concentrazione di presa in carico già oggi presso pochi centri, sarà terminato nei primi mesi del 2018.

Le indicazioni relative agli elementi essenziali del PAI riguardano il momento di inizio della presa in carico, quando sono prevedibili solo le attività e le necessità più correlate con le patologie e si rileva che il PAI può essere comunque aggiornato con altre prestazioni contenute nei set di riferimento e non. Non è inibita per la presa in carico dei pazienti nessuna prestazione che sia ritenuta appropriata e necessaria dal clinical manager ed il monitoraggio delle attività del primo anno permetterà di misurare la completezza dei set di riferimento e l'eventuale necessità di aggiornarli, sempre nella logica e nello scenario della presa in carico della persona, con l'attenzione di non trascurare alcuni aspetti trasversali di fragilità, di disabilità o di patologie intercorrenti correlate al genere ed all'età della persona presa in carico,

e non solo quindi della o delle patologie da cui è affetta al momento di avvio della presa in carico stessa.

Si rileva inoltre che i contenuti del PAI sono del tutto sovrapponibili con quelli previsti dal Piano Nazionale della Cronicità e in larga parte con quelli già utilizzati per il 180.000 pazienti oggi in carico con il progetto CReG.

Sezione e Campi	Obbligatorio In prima istanza	Più occorrenze
Dati anagrafici e amministrativi <ul style="list-style-type: none"> - Anagrafica del paziente - Anagrafica del gestore - Numero di Protocollo di Presa in Carico - Identificativo del PAI 	* * * *	
Attributi di sistema <ul style="list-style-type: none"> - Data di compilazione - Data di inizio validità della pianificazione - Data di fine validità della pianificazione - Data chiusura programmazione - Motivo di chiusura della programmazione - Data di aggiornamento 	* * * 	
Esenzioni di cui gode l'assistito		√
Reti di Patologia <ul style="list-style-type: none"> - Reti di Patologia a cui appartiene l'assistito 		√
Dati di Presa in Carico <ul style="list-style-type: none"> - Obiettivo della presa in carico - Ambito di Cura - Modalità di Accesso - Categoria Patologica BDA - Livello di Complessità - Caratterizzazioni Cliniche 	* * * * *	√
Anamnesi Fisiologica e Stili di Vita <ul style="list-style-type: none"> - Osservazioni sugli stili di vita - Data Osservazione 		
Prestazioni Ambulatoriali <ul style="list-style-type: none"> - Prestazione Ambulatoriale - Telemedicina si/no - Intervallo Temporale - Quantità annua - Numero sedute per Ciclo 	* * * * *	√
Prestazioni Farmaceutiche <ul style="list-style-type: none"> - Codice e Descrizione ATC - Codice e Descrizione AIC 	* *	√

- Codice e Descrizione GE	*	
- Intervallo Temporale	*	
- Posologia e Note	*	
- Unità di farmaco e frequenza	*	
- Note	*	
Protesica		√
- Flag Protesica		
- Codifica ISO Protesica		
- Intervallo Temporale		
Vaccini		√
- Tipologia di prestazione vaccinale		
- Codice regionale vaccino		
- Intervallo Temporale		
Ricoveri Programmati		√
- Prestazione Ricovero		
- Intervallo Temporale		
Bisogni Socio-Sanitari		√
- Tipologia di bisogno (ADI, Cure Intermedie, CDI, CDD, RIA, Cure Palliative)		
- Erogatore		
- Data ultima valutazione		
- Indicatore di gravità		
- Durata		
- Validità		
- Frequenza		
- Unità di misura		
- Intervallo Temporale		
Contatti Telefonici Programmati		√
- Tipologia di contatto telefonico	*	
- Intervallo temporale e frequenza	*	
- Quantità	*	
Interventi educazionali		√
- Tipologia di intervento		
- Intervallo temporale		
Raccomandazioni Cliniche		

Il PAI può essere redatto contestualmente alla firma del patto di cura o anche in un momento successivo.

Per la redazione del PAI del paziente, il gestore individua un clinical manager che ha non solo il compito di redigere un PAI adeguato alla complessità e molteplicità del quadro clinico, ma anche quello di sottoscriverlo.

Si ritiene opportuno che il clinical manager venga identificato nel MMG/PLS, qualora abbia aderito alla presa in carico o, in caso contrario, nello specialista, individuato sulla base degli assetti organizzativi del gestore e che si avvarrà della consulenza degli altri specialisti.

Nel caso di paziente il cui MMG/PLS non abbia aderito alla presa in carico, si ritiene in ogni caso indispensabile il coinvolgimento dello stesso per la condivisione delle informazioni e le eventuali interazioni tra le terapie farmacologiche così come disposto dalla DGR n. X/6551/2017.

Le prescrizioni farmaceutiche e di prestazioni specialistiche correlate alle patologie croniche oggetto della presa in carico, sono di competenza del soggetto gestore. Come già stabilito dalla DGR n. X/6551/2017, rimangono di competenza del MMG che non partecipa alla presa in carico le prescrizioni relative alle ricette di farmaci e le prestazioni previste dall'ACN non strettamente correlate ai set di riferimento relativi alle patologie croniche.

Il MMG/PLS che redige il PAI, così come il clinical manager del soggetto gestore diverso da aggregazione di MMG che redigesse il PAI, hanno la responsabilità clinica delle prescrizioni ivi contenute che devono essere formulate in coerenza con le buone pratiche cliniche e le evidenze scientifiche.

Il soggetto gestore ha la responsabilità di garantire le funzioni di accompagnamento alla presa in carico previste dalla DGR n.6551/2017.

6.1 Indicazioni e precisazioni sulla sezione prestazioni farmaceutiche

La necessità che il clinical manager, a qualunque tipo di gestore afferisca, si occupi in modo completo di tutte le sezioni del PAI, ivi compresa quella della farmaceutica e secondo le priorità precedentemente evidenziate, trova supporto in numerosi riferimenti di natura normativa, amministrativa e deontologica

Il Decreto Legge n.90 del 24 giugno 2014, Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari, tra le altre disposizioni, ha previsto all'articolo 26 (Semplificazione per la prescrizione dei medicinali per il trattamento di patologie croniche) che la validità delle ricette per i malati cronici passi da 60 a 180 giorni. Inoltre, sempre per le patologie croniche, il medico può prescrivere medicinali fino a 6 pezzi per ricetta, purché già utilizzati dal

paziente da almeno 6 mesi. In tal caso, la durata della prescrizione non può comunque superare i 180 giorni di terapia.

Con lo stesso obiettivo di semplificare i percorsi e ridurre gli accessi di tipo puramente burocratico delle persone affette da patologie croniche e per poter giustamente ricondurre al medico che decide l'indicazione di un farmaco l'attribuzione della prescrizione, che è una funzione e competenza medica, Regione Lombardia fin dal 2009 con le DGR VIII/9581 dell'11-06-2009, DGR IX/397 del 1-12-2010 ha previsto che il ricettario rosso per le prescrizioni di farmaci e di attività ambulatoriali fosse messo a disposizione ed utilizzato non solo dagli MMG e PLS, ma anche dagli SPECIALISTI OSPEDALIERI, MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI CONVENZIONATI e Medici di strutture sanitarie di diritto privato accreditate e a contratto con il servizio sanitario regionale.

Sempre a riguardo della prescrizione dei farmaci è importante ricordare il D. Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare:

- l'art. 8 bis, comma 2 che prevede: "I cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio Sanitario Nazionale";
- l'art. 15-decies "Obbligo di appropriatezza", che prevede:
"1. I medici ospedalieri e delle altre strutture di ricovero e cura del Servizio Sanitario Nazionale, pubbliche o accreditate, quando prescrivono o consigliano medicinali o accertamenti diagnostici a pazienti all'atto della dimissione o in occasione di visite ambulatoriali, sono tenuti a specificare i farmaci e le prestazioni erogabili con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Il predetto obbligo si estende anche ai medici specialisti che abbiano comunque titolo per prescrivere medicinali e accertamenti diagnostici a carico del Servizio sanitario nazionale; In ogni caso, si applicano anche ai sanitari di cui al comma 1 il divieto di impiego del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale per la prescrizione di medicinali non rimborsabili dal Servizio, nonché le disposizioni che vietano al medico di prescrivere, a carico del Servizio medesimo, medicinali senza osservare le condizioni e le

limitazioni previste dai provvedimenti della Commissione unica del farmaco, e prevedono conseguenze in caso di infrazione;

Si ricorda inoltre che anche il codice della deontologia medica vigente all'articolo 13 si occupa di questi aspetti e prevede che "Il Medico è tenuto ad un'adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci prescritti, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e reazioni individuali prevedibili e delle modalità di impiego appropriato, efficace e sicuro dei mezzi diagnostico-terapeutici"

A ciò si aggiunge che oggi il processo di prescrizione e di ritiro del farmaco è molto semplificato grazie a SALUTILE Ricette che è l'applicazione di Regione Lombardia attraverso la quale gli utenti possono prendere visione delle proprie ricette dematerializzate, sia farmaceutiche sia specialistiche, presenti nel proprio Fascicolo Sanitario Elettronico. Il servizio SALUTILE Ricette coadiuva le finalità di cura, consentendo agli utenti di trattare le informazioni relative alle prescrizioni attraverso l'impiego dei propri dispositivi mobili, agevolando quindi la tempestività dell'accesso all'informazione stessa e guidando l'utente al ritiro del promemoria e alla relativa stampa al fine dell'erogazione. La stampa del promemoria potrà avvenire presso la farmacia scelta dal cittadino per il ritiro del farmaco. L'applicazione guida l'utente nella consultazione delle ricette, offrendo due sezioni differenti, una per le prescrizioni erogabili (ricette) e un'altra per quelle già erogate o scadute (archivio).

Si ricorda infine che il 2018 sarà l'anno della dematerializzazione definitiva delle ricette di attività ambulatoriali e di farmaceutica e che questo cambio di passo coniugato con le opportunità offerte dagli strumenti informatici a supporto della presa in carico dei pazienti cronici permetterà che la compilazione della ricetta sia un atto quasi del tutto automatico.

7. SOLUZIONI INFORMATICHE PER LA PRESA IN CARICO

Le attività su cui si fonda il processo di presa in carico sono:

- 1) Comunicazione al cittadino che rientra nella classificazione della possibilità di partecipare ad una modalità innovativa di cura della sua patologia;
- 2) Firma del patto di cura da parte del cittadino con conseguente arruolamento paziente dello stesso;
- 3) Implementazione degli scambi informativi tra tutti gli attori coinvolti nel processo (Consensi e Nomine);
- 4) Definizione del percorso di cura attraverso la stesura del PAI (Piano Assistenziale Individuale);
- 5) Gestione e monitoraggio del percorso di cura per ogni paziente;
- 6) Monitoraggio del progetto attraverso indicatori di processo e di esito;
- 7) Determinazione della remunerazione in base alle regole regionali.

Il sistema si sviluppa su due macrocomponenti:

- 1) governo centrale della presa in carico collocata sul dominio centrale del SISS che ha la responsabilità dell'implementazione delle regole di business del sistema e dei servizi per la gestione delle attività fondamentali per l'avvio, il monitoraggio e la chiusura del percorso di cura. Le regole di business vengono implementate in linea con le delibere regionali anche rispetto al ruolo che viene definito debba essere svolto dai singoli attori. I servizi per la gestione della presa in carico saranno integrabili dai sistemi informativi territoriali degli attori coinvolti a vario titolo nella presa in carico (gestori, co-gestori, erogatori);
- 2) governo territoriale che supporta il processo di cura attraverso l'integrazione delle varie applicazioni dei sistemi informativi degli Enti coinvolti nello svolgimento del processo di presa in carico e che supporta infine anche il dialogo tra tali applicazioni e il dominio centrale. Regione Lombardia ha messo a disposizione degli enti sanitari che l'hanno richiesta, una specifica soluzione (denominata PIC-T) sviluppata nell'ambito della Piattaforma Regionale di Integrazione coerentemente con quanto previsto dalla DGR n.

X/6551/2017 e con il documento predisposto dal Tavolo Regionale di approfondimento tecnico sui sistemi informativi.

E' di importanza fondamentale che l'interazione tra Piattaforma per il Governo centrale della presa in carico ed i sistemi informativi territoriali degli attori coinvolti a vario titolo nella presa in carico (gestori, co-gestori, erogatori, che dispongano o meno della Piattaforma Territoriale) avvenga nel rispetto delle regole definite dai documenti di integrazione (integration kit). E' compito del sistema centrale di consentire la divulgazione della documentazione dei vari attori del processo: la condivisione delle informazioni avviene attraverso i servizi SISS già disponibili. Ulteriori servizi SISS saranno realizzati per potenziare, ove richiesto, lo scambio di informazioni tra tutti gli attori facenti parte del processo di Presa in carico (Gestori, MMG/PLS non gestori e pazienti).

Ai sensi della DGR n. X/6551/17:

- il Piano Assistenziale Individuale (PAI) viene sempre reso disponibile all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) dell'assistito, secondo le modalità previste dal Trattamento sul FSE, a garanzia della circolarità dei suoi contenuti informativi tra gli attori che assistono il cittadino nel suo percorso (es. il medico di base, gli specialisti ospedalieri di Enti Erogatori esterni al Gestore, i professionisti della sociosanità etc...);
- il Gestore è tenuto a comunicare tutti i documenti previsti, di propria competenza, all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico (es. referti, schede cliniche di percorso), e ogni altra informazione utile ai fini del governo della presa in carico (es. prestazioni accessorie, chiamate telefoniche in ingresso e in uscita) nei termini e nelle modalità disposte dalla normativa regionale e nazionale, anche con atti successivi alla data di Presa in carico, secondo i formati standard definiti e aggiornati nel tempo.

Per assicurare la circolazione delle informazioni, è fondamentale che tutte le strutture, sia pubbliche che private, inseriscano nei domini centrali le prenotazioni ed i referti; tale obbligo esiste da tempo, ma soprattutto ora, con il nuovo modello di presa in carico, diviene fondamentale che le strutture pubblichino tutto e con tempestività.

Nel FSE, cui accede chi ne ha la titolarità, verranno messe tutte le informazioni presenti nel sistema regionale; di qui l'importanza delle notifiche da parte degli erogatori di tutte le prenotazioni di prestazioni che non passano dal contact center (cd. agende riservate).

I servizi centrali della "Presenza in Carico" dovranno inoltre essere ulteriormente potenziati per promuovere lo scambio delle informazioni tra le diverse professionalità attraverso nuove funzioni a supporto di tutte le fasi del processo di presa in carico (es. gestione processo di condivisione PAI tra ente gestore e MMG/PLS non aderente, processo di redazione PAI in modalità collaborativa tra gestore e cogestore, ecc...).

Di seguito si illustrano gli scambi di informazioni tra il livello centrale e quello locale che avverranno durante la fase di arruolamento:

- ✓ il paziente cronico, si reca dal Gestore prescelto e sottoscrive il Patto di cura: avvenuta la sottoscrizione, il sistema locale invia a quello centrale l'informazione che il patto di cura è stato firmato (è sufficiente l'informazione; non è richiesto l'invio del Patto in formato elettronico); viene quindi rilasciato dal sistema centrale un numero di protocollo che identifica il Patto di cura e abbina il cittadino al gestore;
- ✓ Il PAI può essere redatto sia contestualmente al Patto di cura sia in un momento successivo. Il PAI viene firmato dal clinical manager ed è contrassegnato da un numero identificativo che viene generato dal sistema locale del Gestore e pubblicato nel sistema centrale così che il cittadino possa vederlo nel proprio fascicolo.
- ✓ Sulla ricetta dematerializzata dovrà essere indicato sia il numero identificativo del Patto di cura sia il numero identificativo del PAI. Tramite la vista temporale sarà possibile vedere tutti i passaggi e ci sarà il riscontro di quanto erogato rispetto al dato prescrittivo.

8. REMUNERAZIONE TARIFFA DI PRESA IN CARICO

La tariffa di presa in carico sarà remunerata dalle ATS di riferimento territoriale alle forme aggregate di MMG (cooperative) al netto della quota del PAI per i pazienti il cui PAI sarà validato dalle ATS nel modo seguente: il 50% alla validazione del PAI, il 44% con acconti mensili e il saldo finale alla fine dell'esercizio. In questo caso la quota è da intendersi al netto dell'IVA.

Per i soggetti gestori accreditati e a contatto con il SSR la quota di presa in carico sarà remunerata con le funzioni non tariffabili nel modo seguente: 50% alla validazione del PAI, il 44% con acconti mensili e il saldo finale alla fine dell'esercizio.

PATTO DI CURA

Tra

Denominazione Gestore e/o denominazione dell'eventuale co – gestore di seguito **IL GESTORE**, con sede in..... Via..... C.F. o Partita I.V.A., rappresentato da.....

E

Il/la Sig. /Sig.ra.....

Nato/a a..... il

C.F.....

Premesso che

- Regione Lombardia ha individuato un **nuovo modello di cura e di presa in carico** per garantire alle persone in condizione di cronicità cure meglio rispondenti ai bisogni individuali di salute, al fine di semplificare al paziente la gestione della patologia, oltre che in ottica di sostenibilità generale del sistema;
- la D.G.R. n. X/6551 del 04/05/2017 “*Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell’art. 9 della legge regionale n.33/2009*” ha stabilito i ruoli, le modalità, le risorse e le condizioni per la presa in carico dei pazienti cronici da parte di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private;
- nel nuovo modello il soggetto gestore, sulla base delle decisioni del MMG, PLS o specialista di riferimento del paziente, organizza tutti i servizi sanitari e sociosanitari per rispondere ai bisogni del singolo paziente, programmando prestazioni ed interventi di cura specifici, garantendo la prescrizione delle terapie farmacologiche più appropriate, alleggerendo così il paziente dalla responsabilità di prenotare visite ed esami. Il medico specialista o MMG e PLS

- è invece il responsabile degli aspetti clinici del percorso di cura e della redazione del PAI (piano di assistenza individuale);
- con il nuovo modello, Regione Lombardia garantisce al cittadino affetto da patologie croniche un migliore accesso alle cure, un'assistenza sanitaria e socio-sanitaria continuativa per fornire in questo modo una risposta semplice ad una complessa domanda di cure integrate;
 - l'adesione al nuovo percorso consente al paziente:
 - **la scelta di una organizzazione (detta gestore) di fiducia.** Nel nuovo modello di presa in carico, il cittadino avrà un medico (MMG, PLS o specialista), garantito dal gestore, al quale affidare la cura della propria patologia, l'organizzazione e la gestione del relativo percorso terapeutico. Il gestore **garantisce il coordinamento e l'integrazione** tra i differenti livelli di cura e i vari attori del Sistema Sanitario e Socio-sanitario lombardo (Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta, Medici Specialisti, Strutture Sanitarie e Socio-sanitarie pubbliche e private, Farmacie, Infermieri, ecc.);
 - **l'organizzazione di visite ed esami da parte del medico scelto dal paziente** così che il peso della prenotazione dei servizi collegati alla patologia cronica non è più a carico del cittadino.
 - **l'accompagnamento nell'intero percorso.** Grazie alla presa in carico, il paziente è accompagnato nella gestione di tutti gli adempimenti burocratici collegati alla patologia. Il cittadino in questo modo viene sollevato, lungo l'intero percorso di cura, da stress e preoccupazioni legati alla gestione della propria cronicità, guadagnando così tempo e qualità di vita per sé e per i propri familiari;

Si conviene e si stipula quanto segue

Art. 1

Oggetto e scopo del Patto di Cura

Il patto di cura è l'atto con cui gestore e paziente condividono l'avvio e le modalità di realizzazione del nuovo modello di presa in carico secondo il principio di responsabilizzazione (empowerment) del medico (MMG, PLS o specialista) garantito dal gestore, ma anche del paziente.

Con la sottoscrizione del patto di cura il paziente ufficializza la scelta del proprio gestore, dichiarando la sua formale adesione al nuovo percorso di accompagnamento e consentendo al medico (MMG, PLS o specialista) garantito dal gestore di predisporre,

insieme al paziente, il programma annuale di tutti gli interventi sanitari e sociosanitari (Piano Assistenziale Individuale) necessari per un miglior controllo della sua patologia, garantendo così cure più appropriate, controlli puntuali e periodici.

Art. 2

Il Gestore

Il gestore è il titolare della presa in carico con il compito di garantire il coordinamento e l'integrazione tra i differenti livelli di cura ed i vari attori.

In particolare deve:

- sottoscrivere il patto di cura con il paziente;
- garantire la valutazione dei bisogni del paziente in coerenza con la patologia;
- garantire la definizione del piano di assistenza individuale PAI, che indica il programma annuale di diagnosi e cura e rappresenta uno strumento clinico-organizzativo di presa in carico del paziente. Al suo interno sono contenute tutte le prestazioni (visite ed esami) e le prescrizioni farmacologiche che il paziente cronico deve effettuare nell'arco di un anno, relativamente alla sua specifica patologia.
Il flusso di informazioni contenute all'interno del PAI è informatizzato e pubblicato sul Fascicolo Sanitario Elettronico "FSE" del cittadino, divenendo così accessibile a tutti i professionisti sanitari chiamati a concorrere all'attuazione del programma delle cure;
- garantire la presa in carico proattiva del paziente, anche attraverso la prenotazione delle prestazioni, l'attivazione, il coordinamento e l'integrazione dei diversi partner di rete necessari per dare attuazione agli interventi previsti nel PAI;
- garantire l'erogazione delle prestazioni previste dal PAI, direttamente o tramite partner di rete accreditati, anche con sede in territori afferenti ad altre ATS ma che garantiscano la continuità territoriale, al fine di assicurare la realizzazione dei set di riferimento per la presa in carico del paziente;
- garantire l'implementazione di servizi innovativi, quali ad esempio la telemedicina;
- garantire il monitoraggio dell'aderenza del paziente al percorso programmato;
- assicurare le varie opzioni diagnostiche, preventive, terapeutiche e riabilitative anche fornendo indicazioni sulle modalità per ottenere forniture di ausili e

presidi, riconoscimento di invalidità civile o per accedere a servizi gestiti dai comuni o da altri enti;

- garantire il case manager, il medico referente MMG, PLS o specialista (clinical manager) e tutte le figure professionali necessarie al percorso di presa in carico;
- adottare opportune procedure e protocolli e definire le modalità di gestione della documentazione nel rispetto della normativa vigente in materia di Privacy (informativa e consenso al trattamento dei dati da parte del paziente arruolato).

Art. 3

Il Paziente

Il paziente si impegna a rispettare, per la sua parte, il PAI (fare visite nei tempi programmati, prendere i farmaci prescritti etc. etc.) ciò in coerenza col principio di responsabilizzazione di tutte le parti della relazione di cura come richiamato all'art. 1.

Al fine di garantire una presa in carico efficace ed efficiente, il paziente si impegna a comunicare al gestore eventuali prescrizioni effettuate da soggetti erogatori diversi da quelli previsti nella filiera del gestore stesso e relative a prestazioni riconducibili a quanto previsto nel PAI o prestazioni di cui si è usufruito in regime di solvenza.

Art. 4

Durata del Patto di Cura

Il Patto di cura ha durata annuale e non può essere tacitamente rinnovato. Il cittadino può concludere anticipatamente il percorso di presa in carico, ed eventualmente fare richiesta motivata all'ATS per la sostituzione del proprio gestore, qualora ricorrano gravi e giustificati motivi, che verranno valutati da un'apposita commissione, anche con riferimento alla mancata osservanza da parte del gestore di quanto previsto dall'art. 2.

Art. 5

Trattamento dei dati

Il Trattamento dei dati sensibili dovrà avvenire nel rispetto di quanto previsto nelle singole schede di cui all'allegato B) del Regolamento Regionale n. 3 del 24.12.2012 *“Regolamento per il trattamento dei dati sensibile e giudiziari di competenza della Giunta regionale, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione Lombardia (artt. 20 e 21 del D. Lgs. N. 196/2003)”*

I dati raccolti dal gestore saranno utilizzati per le sole finalità della presa in carico del paziente, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali e tutela della privacy.

Al termine della vigenza del Patto di cura il gestore dovrà provvedere a gestire i dati acquisiti, secondo le modalità previste dalle norme nazionali e/o regionali, in modo tale che gli stessi non siano più fruibili per gli operatori.

Art. 6

Disposizioni finali

Il presente patto di cura viene sottoscritto dal Gestore della presa in carico e, per accettazione dall'interessato che, a tal fine, dichiara di aver compreso i vincoli e gli obiettivi del patto di cura e i benefici del correlato Piano Assistenziale che verrà predisposto dal medico referente.

Luogo.....Data.....

Il Gestore

Il Paziente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI E AUTORIZZAZIONI PER L'ACCESSO AI DATI

Il sottoscritto

Nato a il

Codice fiscale

preso atto di quanto previsto nell'informativa sul trattamento dei dati personali

ESPRIME liberamente il proprio consenso al trattamento dei dati;

AUTORIZZA il Gestore ad effettuare i trattamenti dei dati e delle informazioni relative alla sua condizione di salute, con riferimento al PAI, alle prescrizioni, prenotazioni e prestazioni effettuate, rendendoli fruibili alle strutture organizzative della sua filiera di servizi, nelle misure e modalità necessarie ed opportune per qualificare e monitorare il suo stato di salute e le sue esigenze assistenziali secondo quanto previsto al punto 5 dell'allegata informativa sul trattamento dei dati per la Presa in Carico;

AUTORIZZA la Regione Lombardia e l'ATS di riferimento, nell'ambito dei rispettivi ruoli e competenze, a raccogliere centralmente e rendere fruibili al Gestore della Presa in carico ed ai soggetti da Lei autorizzati i dati e le informazioni utili a qualificare e monitorare il suo stato di salute e le sue esigenze assistenziali secondo quanto previsto al punto 5 dell'allegata informativa sul trattamento dei dati per la Presa in Carico;

INDIVIDUA le seguenti categorie professionali di Operatori, appartenenti al Gestore, che potranno accedere ai suoi dati (limitatamente alle categorie di dati previste al punto 8. dell'informativa):

- ✓ Medico Referente della Presa in carico
- ✓ Case Manager
- ✓ Operatori Amministrativi
- ✓ ...

Luogo.....Data.....

Firma dell'assistito.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI EFFETTUATO CON IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE)

(NECESSARIO OVE NON GIÀ PRECEDENTEMENTE PRESTATO)

Il sottoscritto
nato ail
codice fiscale

preso atto di quanto previsto nell'informativa sul trattamento dei dati personali effettuato con il Fascicolo Sanitario elettronico (FSE)

ESPRIME liberamente il proprio consenso al trattamento dei dati.

Luogo.....Data.....

Firma dell'assistito.....

Presa in carico – Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), Le forniamo la presente informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1 - Dati trattati

Nell'ambito dei Progetti afferenti la "Presa In Carico" vengono trattati dati personali, anche di natura sensibile. Nello specifico vengono trattati dati anagrafici e di contatto, dati e documenti sanitari e socio-sanitari a Lei riferiti, relativi ad esempio alle prescrizioni, ai farmaci, alle visite e prestazioni specialistiche effettuate, ai ricoveri ospedalieri (ad es. le lettere di dimissione), accessi al pronto soccorso, piani terapeutici, schede di sintesi clinica e altri dati relativi alle cure e all'assistenza in corso.

2 - Finalità del trattamento

Le finalità del trattamento dei dati sono:

- a) assistere, curare, monitorare, accompagnare il percorso dell'assistito con patologie croniche e/o condizioni di fragilità, migliorando il suo stato di salute, adottando il modello organizzativo della "Presa In Carico" anche con l'invio di comunicazioni di carattere istituzionale in ambito sanitario e socio-sanitario da parte delle ATS .
- b) monitorare e valutare l'efficacia dei trattamenti sanitari erogati e dei relativi costi, valutare l'appropriatezza e la qualità dell'assistenza e i fattori di rischio per la salute, come previsto dal Regolamento Regionale n. 3/2012, effettuando anche specifiche attività di studio e ricerca come previsto dalla DGR X/4893 del 07/03/2016;
- c) effettuare attività di valutazione e di ricerca statistico epidemiologica anche da Regione Lombardia secondo le indicazioni della legge 20 novembre 2017, n. 167 articolo 28.

3 - Modalità del trattamento

I dati sono trattati con strumenti elettronici e sono trasmessi attraverso reti telematiche. Ogni operazione su tali dati avviene con un livello di sicurezza elevato. In particolare, sono adottate tutte le misure di protezione indicate dalla vigente normativa in materia di protezione dei dati personali. L'accesso ai dati, da parte degli Operatori autorizzati, avviene mediante procedure sicure basate su un'identificazione e autenticazione informatica.

4 - Facoltatività/obbligatorietà del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto

Per quanto concerne la finalità a) di cui al Punto 2 della presente Informativa, il conferimento dei dati è facoltativo e per effettuare il loro trattamento è necessario esprimere specifico consenso.

Il rifiuto al conferimento dei dati e alla relativa prestazione del consenso ne impedisce il trattamento secondo il modello organizzativo della "Presa In Carico".

In relazione alla finalità b) e c) di cui al Punto 2 della presente Informativa, il conferimento dei dati è obbligatorio e per il loro trattamento non è richiesto il rilascio di apposito consenso in quanto già disciplinato dal Regolamento Regionale n. 3/2012 e dalla DGR X/4893 del 07/03/2016.

5 - Ambito di comunicazione dei dati

Il Gestore dispone di uno strumento informatico che gli permette di fruire delle informazioni degli assistiti a seguito della loro presa in carico, anche relativi agli eventi occorsi nell'ultimo anno, utili a monitorare il loro processo di cura, verificare l'adeguatezza dei percorsi sanitari e migliorare il loro stato di salute.

Il Gestore rende fruibili agli operatori della sua filiera di servizi, secondo le regole di visibilità previste dal Punto 8 della presente informativa, i dati e le informazioni necessari ed opportuni a dar corso al processo di presa in carico, ed in particolare funzionali alle attività di pianificazione del percorso di cura, prescrizione, prenotazione di visite ed esami, gestione dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

Il Gestore mette a disposizione sul suo FSE tutti i dati e documenti disposti e previsti ad oggi o con successivi atti regionali e nazionali per le finalità previste dall'*Informativa sul trattamento dei dati personali effettuato con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)* o dal modello organizzativo della "Presa in carico".

Al Gestore saranno resi fruibili i dati amministrativi raccolti per la finalità di cui al punto 2 della presente informativa relativi alle prestazioni effettuate e necessari a monitorare l'andamento e l'adeguatezza del suo percorso di cura.

Con l'espressione del consenso al trattamento dei dati effettuato con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) del Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS) di Regione Lombardia, i dati sanitari che La riguardano, necessari ed opportuni per qualificare e monitorare il Suo stato di salute e le Sue esigenze assistenziali in ordine al percorso diagnostico-terapeutico da Lei intrapreso saranno raccolti dai sistemi informativi centrali regionali e resi fruibili per la finalità a) di cui al Punto 2 della presente Informativa al Gestore della Presa in Carico e ai soggetti da Lei autorizzati secondo le modalità previste dall'*Informativa sul trattamento dei dati personali effettuato con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)*.

La richiesta di oscuramento dei dati all'interno del suo FSE deve essere contestualmente presentata al Gestore fermo restando che essendo il suo Piano Assistenziale individuale uno strumento di lavoro indispensabile per la continuità della Presa in Carico l'eventuale richiesta di oscuramento di quest'ultimo non consentirà al gestore di rendere le relative prestazioni.

I dati raccolti nell'ambito del modello organizzativo della "Presa In Carico", vengono trattati con modalità analoghe a quelle previste per il FSE attraverso il sistema informativo centrale, per le finalità b) di cui al Punto 2 della presente Informativa e possono essere utilizzati per finalità di valutazione e di ricerca statistico epidemiologica anche da Regione Lombardia secondo le indicazioni della legge LEGGE 20 novembre 2017, n. 167 articolo 28..

I dati trattati non sono oggetto di diffusione da parte dei soggetti sopra riportati.

6 - Titolare del trattamento

In riferimento al Punto 2 della presente Informativa, sono individuati i seguenti titolari del trattamento:

- per la finalità a) la sua ATS di assistenza;
- per le finalità b) e c), nell'ambito dei rispettivi ruoli e competenze, la sua ATS di assistenza e Regione Lombardia;

7 - Responsabili del trattamento

Per la realizzazione e la gestione della presa in carico, l'ATS individua i Gestori che svolgono un ruolo attivo nella stessa "Presa In Carico", quali Responsabili del trattamento dati.

L'ATS e la Regione Lombardia individuano inoltre la società Lombardia Informatica S.p.A. quale Responsabile del trattamento dati.

L'elenco dei Responsabili designati è disponibile presso le singole ATS.

8 - Categorie di INCARICATI che svolgono trattamenti sui dati conferiti

I dati sanitari e sociosanitari che La riguardano, presenti nel Sistema Informativo afferente al Gestore che La prenderà in carico, vengono trattati mediante strumenti atti a garantire la completa sicurezza e confidenzialità del trattamento, secondo criteri di visibilità differenziati in base alle specifiche necessità, dai vari Operatori della filiera dei servizi afferenti al Gestore che La prenderà in carico.

In particolare il Medico Referente della Presa in carico, gli altri Medici, il Case Manager e gli altri operatori del Gestore che rivestono le categorie professionali previste all'interno del Patto di Cura, consulteranno i Suoi dati anagrafici, amministrativi, prescrittivi e clinici.

Il personale amministrativo del Gestore e dell'eventuale Centro Servizi associato, i medici e gli infermieri delle strutture sanitarie convenzionate col Gestore presso i quali Lei si rivolgerà per fruire delle prestazioni previste, potranno consultare, invece, i soli suoi dati anagrafici, amministrativi, prescrittivi e relativi alla programmazione prevista per il suo percorso di cura (Piano Assistenziale Individuale).

Inoltre è previsto l'accesso a informazioni per finalità di tipo amministrativo, da parte di operatori autorizzati dall'ATS.

9 - Trattamenti di dati sanitari conformemente a "leggi speciali"

I dati sanitari disciplinati da disposizioni di legge a tutela dell'anonimato della persona ("leggi speciali" - HIV, interruzione volontaria di gravidanza, tossicodipendenza, violenze) sono trattati conformemente alle disposizioni di legge vigenti (l. 22 maggio 1978, n° 194; l. 5 giugno 1990, n° 135; dpr 9 ottobre 1990, n° 309; art. 734-bis del codice penale).

10 - Esercizio dei diritti del cittadino

Come previsto dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, Lei può far valere, tra gli altri, i seguenti diritti:

- richiedere le seguenti informazioni: origine dei dati; finalità e modalità del trattamento; logica applicata al trattamento; estremi identificativi del Titolare e dei Responsabili; soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o di Incaricati;
- richiedere l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati;
- richiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima dei dati ed il blocco dei dati se trattati in violazione di legge, o se comunque detenuti per un tempo eccedente rispetto agli scopi della raccolta, fatti salvi tutti gli obblighi di conservazione imposti dalla legge;

Lei può far valere i summenzionati diritti rivolgendo istanza alla Sua ATS e al Gestore nei termini degli art. 8-10 del D. Lgs. 196/2003.

Set di riferimento Farmaceutica

Come sopra ricordato per le undici patologie principali, sono stati elaborati i consumi farmaceutici dei soggetti classificati come cronici nei tre anni: 2014, 2015, 2016 e, in particolare, aventi la stessa patologia e livello negli anni 2015 e 2016. Per questi soggetti, al fine di definire i set di riferimento, sono stati estratti gli ATC di terzo livello che costituiscono le erogazioni relative ad almeno il 5% dei soggetti appartenenti ad uno specifico cluster patologia principale–livello, ma:

- depurati da ATC il cui consumo non è caratterizzante la patologia principale, ma relativo a problematiche più afferenti a patologie legate all'età (es. ATC di FARMACI USATI NELL'IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, VITAMINE A E D, COMPRESSE LE LORO ASSOCIAZIONI), o usati solitamente in associazione ad altri farmaci (es. ATC di IPP);
- integrati con alcuni ATC propri della patologia principale, il cui consumo risulti però afferente a meno del 5% dei soggetti.

Dettaglio dei set di riferimento per la farmaceutica

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
9	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	1986	303	15,26
9	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	1986	450	22,66
9	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	1986	1081	54,43
9	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	1986	188	9,47
9	PRIMO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	1986	269	13,54
9	PRIMO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	1986	76	3,83
9	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	1986	128	6,45
9	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	1986	814	40,99
9	PRIMO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	1986	151	7,60

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
9	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	1986	66	3,32
9	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	1986	332	16,72
9	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	1986	427	21,50
9	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	1986	57	2,87
9	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	1986	480	24,17
9	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	1986	104	5,24
9	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	1986	305	15,36
9	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	1986	209	10,52
9	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	1986	702	35,35
9	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	1986	157	7,91
9	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	1986	272	13,70
9	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	1986	106	5,34
9	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	3419	154	4,50
9	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	3419	470	13,75
9	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	3419	1268	37,09
9	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	3419	65	1,90
9	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	3419	150	4,39
9	SECONDO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	3419	197	5,76
9	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	3419	71	2,08
9	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	3419	138	4,04
9	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	3419	851	24,89
9	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	3419	166	4,86

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
9	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	3419	112	3,28
9	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	3419	502	14,68
9	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	3419	554	16,20
9	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	3419	65	1,90
9	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	3419	759	22,20
9	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	3419	243	7,11
9	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	3419	504	14,74
9	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	3419	486	14,21
9	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	3419	807	23,60
9	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	3419	46	1,35
9	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	3419	147	4,30
9	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	3419	84	2,46
9	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	3419	59	1,73
9	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	3419	125	3,66
14	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	16238	2220	13,67
14	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	16238	3488	21,48
14	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	16238	11621	71,57
14	PRIMO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	16238	229	1,41
14	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	16238	1873	11,53
14	PRIMO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	16238	2878	17,72
14	PRIMO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	16238	805	4,96
14	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	16238	1011	6,23

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
14	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	16238	76	0,47
14	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	16238	61	0,38
14	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	16238	5181	31,91
14	PRIMO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	16238	664	4,09
14	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	16238	336	2,07
14	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	16238	3442	21,20
14	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	16238	91	0,56
14	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	16238	62	0,38
14	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	16238	4659	28,69
14	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	16238	508	3,13
14	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	16238	4645	28,61
14	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	16238	1174	7,23
14	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	16238	2770	17,06
14	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	16238	1882	11,59
14	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	16238	8711	53,65
14	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	16238	573	3,53
14	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	16238	673	4,14
14	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	16238	1629	10,03
14	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	16238	1806	11,12
14	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	16238	749	4,61
14	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	24461	1279	5,23
14	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	24461	3303	13,50

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
14	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	24461	15412	63,01
14	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	24461	223	0,91
14	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	24461	1212	4,95
14	SECONDO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	24461	1680	6,87
14	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	24461	593	2,42
14	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	24461	1042	4,26
14	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	24461	101	0,41
14	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	24461	82	0,34
14	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	24461	3446	14,09
14	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	24461	442	1,81
14	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	24461	475	1,94
14	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	24461	5276	21,57
14	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	24461	197	0,81
14	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	24461	158	0,65
14	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	24461	6152	25,15
14	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	24461	593	2,42
14	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	24461	6849	28,00
14	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	24461	2449	10,01
14	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	24461	3745	15,31
14	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	24461	3459	14,14
14	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	24461	11554	47,23
14	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	24461	722	2,95

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
14	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	24461	392	1,60
14	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	24461	221	0,90
14	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	24461	1091	4,46
14	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	24461	870	3,56
14	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	24461	960	3,92
14	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	4858	2427	49,96
14	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	4858	152	3,13
14	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	4858	22	0,45
14	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	4858	61	1,26
14	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	4858	83	1,71
14	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	4858	602	12,39
14	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	4858	67	1,38
14	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	4858	69	1,42
14	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	4858	1105	22,75
14	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	4858	44	0,91
14	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	4858	837	17,23
14	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	4858	625	12,87
14	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	4858	588	12,10
14	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	4858	816	16,80
14	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	4858	1769	36,41
14	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	4858	91	1,87

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
14	TERZO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	4858	37	0,76
14	TERZO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	4858	65	1,34
14	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	4858	195	4,01
17	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	10250	1487	14,51
17	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	10250	1971	19,23
17	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	10250	5927	57,82
17	PRIMO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	10250	156	1,52
17	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	10250	1520	14,83
17	PRIMO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	10250	2016	19,67
17	PRIMO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	10250	377	3,68
17	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	10250	821	8,01
17	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	10250	49	0,48
17	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	10250	62	0,60
17	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	10250	4886	47,67
17	PRIMO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	10250	475	4,63
17	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	10250	197	1,92
17	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	10250	2109	20,58
17	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	10250	2900	28,29
17	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	10250	247	2,41
17	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	10250	2559	24,97
17	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	10250	485	4,73
17	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	10250	1986	19,38

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
17	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	10250	926	9,03
17	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	10250	4540	44,29
17	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	10250	298	2,91
17	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	10250	463	4,52
17	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	10250	1190	11,61
17	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	10250	1146	11,18
17	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	10250	1256	12,25
17	PRIMO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	10250	98	0,96
17	PRIMO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	10250	104	1,01
17	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	10250	486	4,74
17	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	24972	1560	6,25
17	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	24972	2850	11,41
17	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	24972	9379	37,56
17	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	24972	212	0,85
17	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	24972	1794	7,18
17	SECONDO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	24972	2204	8,83
17	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	24972	496	1,99
17	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE CENTRALE	C02A	24972	246	0,99
17	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	24972	1988	7,96
17	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	24972	121	0,48
17	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	24972	125	0,50
17	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	24972	7464	29,89

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
17	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	24972	643	2,57
17	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	24972	398	1,59
17	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	24972	5587	22,37
17	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	24972	159	0,64
17	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	24972	192	0,77
17	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	24972	7590	30,39
17	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	24972	365	1,46
17	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	24972	7534	30,17
17	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	24972	1720	6,89
17	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	24972	5846	23,41
17	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	24972	2922	11,70
17	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	24972	9635	38,58
17	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	24972	740	2,96
17	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	24972	570	2,28
17	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	24972	712	2,85
17	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	24972	179	0,72
17	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	24972	787	3,15
17	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	24972	700	2,80
17	SECONDO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	24972	174	0,70
17	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	24972	1009	4,04
17	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	3991	320	8,02
17	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	3991	229	5,74

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
17	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	3991	23	0,58
17	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	3991	192	4,81
17	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	3991	47	1,18
17	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	3991	577	14,46
17	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	3991	37	0,93
17	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	3991	45	1,13
17	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	3991	1127	28,24
17	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	3991	1133	28,39
17	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	3991	358	8,97
17	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	3991	908	22,75
17	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	3991	550	13,78
17	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	3991	152	3,81
17	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	3991	58	1,45
17	TERZO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	3991	60	1,50
17	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	3991	117	2,93
20	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	3982	585	14,69
20	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	3982	1338	33,60
20	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	3982	2587	64,97
20	PRIMO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	3982	212	5,32
20	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	3982	469	11,78
20	PRIMO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	3982	693	17,40
20	PRIMO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	3982	188	4,72

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
20	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	3982	186	4,67
20	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	3982	2689	67,53
20	PRIMO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	3982	352	8,84
20	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	3982	130	3,26
20	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	3982	1090	27,37
20	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	3982	786	19,74
20	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	3982	148	3,72
20	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	3982	1717	43,12
20	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	3982	109	2,74
20	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	3982	1015	25,49
20	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	3982	144	3,62
20	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	3982	1625	40,81
20	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	3982	74	1,86
20	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	3982	267	6,71
20	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	3982	778	19,54
20	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTITIROIDEI	H03B	3982	75	1,88
20	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	3982	843	21,17
20	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	3982	973	24,43
20	PRIMO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	3982	98	2,46
20	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	3982	215	5,40
20	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	47669	4121	8,65
20	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	47669	13485	28,29

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
20	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	47669	28952	60,74
20	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	47669	2116	4,44
20	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	47669	4861	10,20
20	SECONDO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	47669	7271	15,25
20	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	47669	2220	4,66
20	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE CENTRALE	C02A	47669	174	0,37
20	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	47669	2207	4,63
20	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	47669	169	0,35
20	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	47669	174	0,37
20	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	47669	26739	56,09
20	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	47669	3264	6,85
20	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	47669	1521	3,19
20	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	47669	20176	42,33
20	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	47669	115	0,24
20	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	47669	10259	21,52
20	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	47669	1154	2,42
20	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	47669	25002	52,45
20	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	47669	1623	3,40
20	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	47669	13367	28,04
20	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	47669	1874	3,93
20	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	47669	22264	46,71

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
20	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	47669	1193	2,50
20	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	47669	1041	2,18
20	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	47669	2652	5,56
20	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	47669	521	1,09
20	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	47669	4674	9,81
20	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	47669	4995	10,48
20	SECONDO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	47669	488	1,02
20	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	47669	2062	4,33
20	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	36607	20603	56,28
20	TERZO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	36607	1356	3,70
20	TERZO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	36607	3549	9,69
20	TERZO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	36607	3979	10,87
20	TERZO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	36607	1321	3,61
20	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE CENTRALE	C02A	36607	111	0,30
20	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	36607	1236	3,38
20	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	36607	133	0,36
20	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	36607	128	0,35
20	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	36607	15286	41,76
20	TERZO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	36607	1928	5,27
20	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	36607	1095	2,99
20	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	36607	20198	55,18
20	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	36607	77	0,21

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
20	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	36607	6836	18,67
20	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	36607	504	1,38
20	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	36607	21428	58,54
20	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	36607	1315	3,59
20	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	36607	10330	28,22
20	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	36607	1265	3,46
20	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	36607	16143	44,10
20	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	36607	866	2,37
20	TERZO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	36607	252	0,69
20	TERZO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	36607	328	0,90
20	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	36607	1223	3,34
23	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	6708	378	5,64
23	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	6708	1590	23,70
23	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	6708	4653	69,36
23	PRIMO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	6708	133	1,98
23	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	6708	983	14,65
23	PRIMO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	6708	961	14,33
23	PRIMO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	6708	172	2,56
23	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	6708	286	4,26
23	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	6708	662	9,87
23	PRIMO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	6708	110	1,64
23	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	6708	136	2,03

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
23	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	6708	1136	16,94
23	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	6708	49	0,73
23	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	6708	1640	24,45
23	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	6708	207	3,09
23	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	6708	1478	22,03
23	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	6708	614	9,15
23	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	6708	891	13,28
23	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	6708	1034	15,41
23	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	6708	3198	47,67
23	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	6708	163	2,43
23	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	6708	241	3,59
23	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	6708	713	10,63
23	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	6708	562	8,38
23	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	6708	495	7,38
23	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	6708	335	4,99
23	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	30001	885	2,95
23	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	30001	4563	15,21
23	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	30001	17560	58,53
23	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	30001	256	0,85
23	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	30001	1693	5,64
23	SECONDO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	30001	1278	4,26
23	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	30001	241	0,80

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
23	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	30001	1066	3,55
23	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	30001	257	0,86
23	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	30001	1140	3,80
23	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	30001	207	0,69
23	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	30001	483	1,61
23	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	30001	4151	13,84
23	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	30001	307	1,02
23	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	30001	236	0,79
23	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	30001	7262	24,21
23	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	30001	545	1,82
23	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	30001	6620	22,07
23	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	30001	3234	10,78
23	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	30001	3848	12,83
23	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	30001	4614	15,38
23	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	30001	12231	40,77
23	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	30001	548	1,83
23	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	30001	455	1,52
23	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	30001	286	0,95
23	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	30001	1231	4,10
23	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	30001	900	3,00
23	SECONDO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	30001	182	0,61
23	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	30001	1312	4,37

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
23	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	15084	7513	49,81
23	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	15084	430	2,85
23	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	15084	122	0,81
23	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	15084	83	0,55
23	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	15084	218	1,45
23	TERZO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	15084	70	0,46
23	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	15084	233	1,54
23	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	15084	1749	11,60
23	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	15084	160	1,06
23	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	15084	139	0,92
23	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	15084	3599	23,86
23	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	15084	97	0,64
23	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	15084	3316	21,98
23	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	15084	1821	12,07
23	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	15084	1957	12,97
23	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	15084	2296	15,22
23	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	15084	5624	37,28
23	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	15084	148	0,98
23	TERZO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	15084	120	0,80
23	TERZO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	15084	153	1,01
23	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	15084	640	4,24
29	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	6229	487	7,82

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
29	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	6229	2327	37,36
29	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	6229	4595	73,77
29	PRIMO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	6229	104	1,67
29	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	6229	1031	16,55
29	PRIMO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	6229	1878	30,15
29	PRIMO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	6229	396	6,36
29	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	6229	269	4,32
29	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	6229	727	11,67
29	PRIMO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	6229	131	2,10
29	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	6229	159	2,55
29	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	6229	1526	24,50
29	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	6229	1516	24,34
29	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	6229	377	6,05
29	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	6229	1411	22,65
29	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	6229	668	10,72
29	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	6229	875	14,05
29	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	6229	1253	20,12
29	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	6229	3883	62,34
29	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	6229	243	3,90
29	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	6229	227	3,64
29	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	6229	866	13,90
29	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	6229	828	13,29

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
29	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	6229	784	12,59
29	PRIMO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	6229	132	2,12
29	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	6229	316	5,07
29	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	63212	2823	4,47
29	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	63212	15182	24,02
29	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	63212	46780	74,00
29	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	63212	359	0,57
29	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	63212	4163	6,59
29	SECONDO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	63212	14795	23,41
29	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	63212	3234	5,12
29	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	63212	1958	3,10
29	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	63212	192	0,30
29	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	63212	200	0,32
29	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	63212	2845	4,50
29	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	63212	564	0,89
29	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	63212	1034	1,64
29	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	63212	16963	26,84
29	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	63212	605	0,96
29	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	63212	490	0,78
29	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	63212	13277	21,00
29	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	63212	3532	5,59
29	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	63212	16825	26,62

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
29	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	63212	6700	10,60
29	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	63212	8414	13,31
29	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	63212	10493	16,60
29	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	63212	41804	66,13
29	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	63212	3031	4,79
29	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	63212	705	1,12
29	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	63212	2197	3,48
29	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	63212	510	0,81
29	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	63212	2943	4,66
29	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	63212	2512	3,97
29	SECONDO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	63212	404	0,64
29	SECONDO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	63212	365	0,58
29	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	63212	2542	4,02
29	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	45905	34470	75,09
29	TERZO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	45905	65	0,14
29	TERZO LIV.	VASODILATATORI USATI NELLE MALATTIE CARDIACHE	C01D	45905	8085	17,61
29	TERZO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	45905	1689	3,68
29	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	45905	790	1,72
29	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	45905	79	0,17
29	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	45905	111	0,24
29	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	45905	809	1,76
29	TERZO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	45905	183	0,40

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
29	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	45905	508	1,11
29	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	45905	11718	25,53
29	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	45905	370	0,81
29	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	45905	302	0,66
29	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	45905	6875	14,98
29	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	45905	2386	5,20
29	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	45905	12678	27,62
29	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	45905	3911	8,52
29	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	45905	4876	10,62
29	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	45905	5186	11,30
29	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	45905	31843	69,37
29	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	45905	2276	4,96
29	TERZO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	45905	205	0,45
29	TERZO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	45905	274	0,60
29	TERZO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	45905	153	0,33
29	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	45905	1246	2,71
30	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	2038	94	4,61
30	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	2038	642	31,50
30	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	2038	1044	51,23
30	PRIMO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	2038	99	4,86
30	PRIMO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	2038	729	35,77
30	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	2038	93	4,56

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
30	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	2038	212	10,40
30	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	2038	79	3,88
30	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	2038	380	18,65
30	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	2038	433	21,25
30	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	2038	122	5,99
30	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	2038	319	15,65
30	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	2038	227	11,14
30	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	2038	289	14,18
30	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	2038	494	24,24
30	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	2038	561	27,53
30	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	2038	109	5,35
30	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	2038	488	23,95
30	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	2038	338	16,58
30	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	2038	313	15,36
30	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	2038	127	6,23
30	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	38265	804	2,10
30	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	38265	5911	15,45
30	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	38265	17688	46,23
30	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	38265	1359	3,55
30	SECONDO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	38265	14625	38,22
30	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	38265	1512	3,95
30	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	38265	148	0,39

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
30	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	38265	162	0,42
30	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	38265	2072	5,41
30	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	38265	413	1,08
30	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	38265	950	2,48
30	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	38265	6798	17,77
30	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	38265	346	0,90
30	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	38265	201	0,53
30	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	38265	7350	19,21
30	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	38265	1387	3,62
30	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	38265	5842	15,27
30	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	38265	4264	11,14
30	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	38265	5683	14,85
30	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	38265	8171	21,35
30	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	38265	8833	23,08
30	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	38265	363	0,95
30	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	38265	603	1,58
30	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	38265	2950	7,71
30	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	38265	2551	6,67
30	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	38265	2096	5,48
30	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	38265	1868	4,88
30	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	38644	16157	41,81
30	TERZO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	38644	1046	2,71

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
30	TERZO LIV.	ANTIARITMICI, CLASSE I E III	C01B	38644	17429	45,10
30	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	38644	1036	2,68
30	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	38644	142	0,37
30	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	38644	1167	3,02
30	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	38644	736	1,90
30	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	38644	6927	17,93
30	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	38644	309	0,80
30	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	38644	234	0,61
30	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	38644	5891	15,24
30	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	38644	1043	2,70
30	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	38644	5616	14,53
30	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	38644	3884	10,05
30	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	38644	5367	13,89
30	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	38644	6651	17,21
30	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	38644	6827	17,67
30	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	38644	258	0,67
30	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	38644	1609	4,16
39	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	2178	110	5,05
39	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	2178	624	28,65
39	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	2178	501	23,00
39	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	2178	104	4,78
39	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	2178	95	4,36

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
39	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	2178	72	3,31
39	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	2178	289	13,27
39	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	2178	522	23,97
39	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	2178	56	2,57
39	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	2178	353	16,21
39	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	2178	332	15,24
39	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	2178	380	17,45
39	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	2178	538	24,70
39	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	2178	984	45,18
39	PRIMO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	2178	95	4,36
39	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	2178	518	23,78
39	PRIMO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	2178	52	2,39
39	PRIMO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	2178	1081	49,63
39	PRIMO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	2178	763	35,03
39	PRIMO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	2178	48	2,20
39	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	2178	150	6,89
39	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	31253	486	1,56
39	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	31253	3252	10,41
39	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	31253	4033	12,90
39	SECONDO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	31253	85	0,27
39	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	31253	124	0,40
39	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE CENTRALE	C02A	31253	63	0,20

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
39	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	31253	985	3,15
39	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	31253	80	0,26
39	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	31253	227	0,73
39	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	31253	866	2,77
39	SECONDO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	31253	143	0,46
39	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	31253	703	2,25
39	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	31253	2742	8,77
39	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	31253	380	1,22
39	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	31253	277	0,89
39	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	31253	5597	17,91
39	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	31253	606	1,94
39	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	31253	4612	14,76
39	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	31253	3885	12,43
39	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	31253	4461	14,27
39	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	31253	6337	20,28
39	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	31253	5741	18,37
39	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	31253	220	0,70
39	SECONDO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	31253	677	2,17
39	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	31253	1100	3,52
39	SECONDO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	31253	578	1,85
39	SECONDO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	31253	17109	54,74

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
39	SECONDO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	31253	10208	32,66
39	SECONDO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	31253	575	1,84
39	SECONDO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	31253	682	2,18
39	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	31253	1314	4,20
39	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	13356	463	3,47
39	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	13356	92	0,69
39	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	13356	101	0,76
39	TERZO LIV.	CORTICOSTEROIDI SISTEMICI, NON ASSOCIATI	H02A	13356	255	1,91
39	TERZO LIV.	FARMACI ANTIINFIAMMATORI ED ANTIREUMATICI NON STEROIDEI	M01A	13356	152	1,14
39	TERZO LIV.	ADRENERGICI PER AEROSOL	R03A	13356	9918	74,26
39	TERZO LIV.	ALTRI FARM. PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR. PER AEROSOL	R03B	13356	4311	32,28
39	TERZO LIV.	ALTRI FARMACI SISTEMICI PER DISTURBI OSTRUTTIVI VIE RESPIR.	R03D	13356	197	1,47
39	TERZO LIV.	ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	R06A	13356	421	3,15
39	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	13356	391	2,93
48	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	1487	234	15,74
48	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	1487	56	3,77
48	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	1487	24	1,61
48	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	1487	66	4,44
48	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	1487	264	17,75
48	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	1487	28	1,88
48	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	1487	33	2,22

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
48	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	1487	284	19,10
48	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	1487	22	1,48
48	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	1487	225	15,13
48	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	1487	200	13,45
48	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	1487	265	17,82
48	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	1487	1176	79,09
48	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	1487	32	2,15
48	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	1487	762	51,24
48	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	1487	76	5,11
48	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	102536	13911	13,57
48	SECONDO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	102536	3013	2,94
48	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	102536	337	0,33
48	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	102536	793	0,77
48	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	102536	777	0,76
48	SECONDO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	102536	2248	2,19
48	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	102536	18187	17,74
48	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	102536	2074	2,02
48	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	102536	1999	1,95
48	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	102536	20500	19,99
48	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	102536	894	0,87
48	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	102536	18648	18,19

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
48	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	102536	16250	15,85
48	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	102536	15870	15,48
48	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	102536	22717	22,16
48	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	102536	86711	84,57
48	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	102536	1862	1,82
48	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	102536	5831	5,69
48	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	102536	3975	3,88
48	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	42502	2329	5,48
48	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	42502	200	0,47
48	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	42502	44	0,10
48	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	42502	37911	89,20
48	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	42502	1476	3,47
48	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	42502	1182	2,78
50	PRIMO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	1835	223	12,15
50	PRIMO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	1835	1199	65,34
50	PRIMO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	1835	340	18,53
50	PRIMO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	1835	93	5,07
50	PRIMO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	1835	46	2,51
50	PRIMO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	1835	46	2,51
50	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	1835	348	18,96
50	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	1835	34	1,85
50	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	1835	35	1,91

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
50	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	1835	436	23,76
50	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	1835	31	1,69
50	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	1835	346	18,86
50	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	1835	292	15,91
50	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	1835	339	18,47
50	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	1835	523	28,50
50	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	1835	666	36,29
50	PRIMO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	1835	56	3,05
50	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	1835	1106	60,27
50	PRIMO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	1835	84	4,58
50	SECONDO LIV.	ANTIULCERA PEPTICA E MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOF. (GORD)	A02B	127601	19127	14,99
50	SECONDO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	127601	11381	8,92
50	SECONDO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	127601	90576	70,98
50	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	127601	17443	13,67
50	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	127601	20313	15,92
50	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	127601	30134	23,62
50	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	127601	27288	21,39
50	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	127601	21148	16,57
50	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	127601	21818	17,10
50	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	127601	32025	25,10
50	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	127601	47748	37,42
50	SECONDO LIV.	ANTIDEPRESSIVI	N06A	127601	8287	6,49

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
50	TERZO LIV.	INSULINE ED ANALOGHI	A10A	44301	5155	11,64
50	TERZO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	44301	34045	76,85
50	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	44301	2376	5,36
50	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	44301	137	0,31
50	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	44301	34	0,08
50	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	44301	56	0,13
50	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	44301	13302	30,03
50	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	44301	722	1,63
50	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	44301	1557	3,51
56	PRIMO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	187	20	10,70
56	PRIMO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	187	30	16,04
56	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	187	35	18,72
56	PRIMO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	187	21	11,23
56	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	187	33	17,65
56	PRIMO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	187	47	25,13
56	PRIMO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	187	106	56,68
56	SECONDO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	91093	6615	7,26
56	SECONDO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	91093	84	0,09
56	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	91093	304	0,33
56	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	91093	732	0,80
56	SECONDO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	91093	963	1,06
56	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	91093	15200	16,69
56	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	91093	2018	2,22

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
56	SECONDO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	91093	1750	1,92
56	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	91093	18020	19,78
56	SECONDO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	91093	695	0,76
56	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	91093	17744	19,48
56	SECONDO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	91093	14766	16,21
56	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	91093	16372	17,97
56	SECONDO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	91093	20745	22,77
56	SECONDO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	91093	351	0,39
56	SECONDO LIV.	PREPARATI TIROIDEI	H03A	91093	17752	19,49
56	SECONDO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	91093	3469	3,81
56	TERZO LIV.	IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	A10B	479441	321	0,07
56	TERZO LIV.	ANTITROMBOTICI	B01A	479441	24616	5,13
56	TERZO LIV.	GLICOSIDI CARDIACI	C01A	479441	382	0,08
56	TERZO LIV.	ALTRI PREPARATI CARDIACI	C01E	479441	142	0,03
56	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE CENTRALE	C02A	479441	686	0,14
56	TERZO LIV.	SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA	C02C	479441	14406	3,00
56	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, TIAZIDI	C03A	479441	1262	0,26
56	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MINORE, ESCLUSE LE TIAZIDI	C03B	479441	3632	0,76
56	TERZO LIV.	DIURETICI AD AZIONE DIURETICA MAGGIORE	C03C	479441	3021	0,63
56	TERZO LIV.	FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	C03D	479441	1163	0,24
56	TERZO LIV.	DIURETICI E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO IN ASSOCIAZ.	C03E	479441	9554	1,99
56	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI	C07A	479441	81783	17,06

PATOLOGIA PRINCIPALE	LIVELLO	DENOMINAZIONE ATC III° LIV.	ATC III° LIV.	Popolazione di riferimento 2016	numero usufruenti 2016	% usufruenti su popolazione di riferimento 2016
56	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI E TIAZIDI	C07B	479441	11432	2,38
56	TERZO LIV.	BETABLOCCANTI ED ALTRI DIURETICI	C07C	479441	10068	2,10
56	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON PREVAL.EFFETTO VASCOLARE	C08C	479441	97357	20,31
56	TERZO LIV.	CALCIO-ANTAGONISTI SELETTIVI CON EFFETTO CARDIACO DIRETTO	C08D	479441	2276	0,47
56	TERZO LIV.	ACE INIBITORI NON ASSOCIATI	C09A	479441	98551	20,56
56	TERZO LIV.	ACE INIBITORI, ASSOCIAZIONI	C09B	479441	85552	17,84
56	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, NON ASSOCIATI	C09C	479441	87249	18,20
56	TERZO LIV.	ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II, ASSOCIAZIONI	C09D	479441	114581	23,90
56	TERZO LIV.	ALTRE SOSTANZE AD AZIONE SUL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA	C09X	479441	359	0,07
56	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, NON ASSOCIATE	C10A	479441	6724	1,40
56	TERZO LIV.	SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI	C10B	479441	1746	0,36
56	TERZO LIV.	PREPARATI ANTITIROIDEI	H03B	479441	648	0,14
56	TERZO LIV.	PREPARATI ANTIGLAUCOMA E MIOTICI	S01E	479441	13870	2,89

Integrazioni e aggiornamenti agli algoritmi di stratificazione dei pazienti

In seguito della approvazione della DGR 6164/2017 sono intervenuti dei cambiamenti normativi, nuovo DPCM dei LEA con l'introduzione di nuove esenzioni, modifiche ed integrazioni del prontuario farmaceutico e l'individuazione di una nuova modalità per la definizione dell'intervallo temporale rispetto al quale contestualizzare il consumo dei farmaci.

Per tutti i consumi farmaceutici il rapporto delle giornate di terapia erogata (DDD) non viene più effettuato a partire dalla data di prima erogazione del farmaco, ma dal primo giorno dell'anno. Il riferimento per i consumi è quindi l'anno solare. Questo cambio di criterio riduce molto il rischio di avere dei soggetti erroneamente attribuiti ad una specifica patologia e permette di avere l'attribuzione a fronte di un periodo adeguato di osservazione delle prescrizioni attribuibili ad un soggetto.

Aggiornamento criteri ESENZIONI BDA

INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

Criterio precedente	Criterio aggiornato
023*; 031.403; 031.404;	023*; 031.403; 031.404; 0031.403; 0031.404; 061*; 062*

NEOPLASIA ATTIVA/ NEOPLASIA FOLLOW-UP/ NEOPLASIA REMISSIONE

Criterio precedente	Criterio aggiornato
006.710; 045.696; 028.710; 047.710.1; 046.340	047.710.1; 046.340; RM120

IPERTENSIONE ARTERIOSA

Critero precedente	Critero aggiornato
031.401;	031.401;
031.405;	031.405;
D31.401;	D31.401;
D31.405;	D31.405;
	0031;
	031.405.0
	0031.405.0

MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA

Critero precedente	Critero aggiornato
031.402;	031.402;
031.403;	031.403;
002.416;	002.416;
002.417;	002.417;
002.429.4	002.429.4;
	0031.402;
	0031.403

BPCO (NUOVO)

Critero precedente	Critero aggiornato
	057

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA

Criterio precedente	Criterio aggiornato
024.518.8; 024.518.81	024.518.83; 024.518.81

SCLEROSI SISTEMICA

Criterio precedente	Criterio aggiornato
047*	047*; RM0120

MIASTENIA GRAVE

Criterio precedente	Criterio aggiornato
034.358.0	034.358.0; RFG101

ANEMIE EMOLITICHE IMMUNI

Criterio precedente	Criterio aggiornato
003*	003; 003.283.0

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DI SENSO

Criterio precedente	Criterio aggiornato
RF*	RF*(TRANNE RFG101); 031.362.11; 0031.362.11

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

Criterio precedente	Criterio aggiornato
RI*	RI*; 059*; RL0020

MALATTIE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO

Criterio precedente	Criterio aggiornato
RJ*	RJ*; 063

MALATTIE DELLA PELLE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO

Criterio precedente	Criterio aggiornato
RL*	RL*(TRANNE RL0020)

MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE E DEL TESSUTO CONNETTIVO

Criterio precedente	Criterio aggiornato
RM*	RM*(TRANNE RM0120); 060*; 067*

MALFORMAZIONI CONGENITE

Criterio precedente	Criterio aggiornato
RN*	RN*; 066*; 065*; 064*

Aggiornamento criteri CONSUMI FARMA BDA

ASMA

Criterio precedente	Criterio aggiornato
R03DC03; R03DC01	R03DC03 + R03DC01 (DDD>40%)

EPATITE CRONICA

Criterio precedente	Criterio aggiornato
L03AB04 + L03AB05 + L03AB06 + L03AB09+ L03AB10 + L03AB11 + L03AB12 + L03AB60 + L03AB61 (DDD>50%)	L03AB04 + L03AB05 + L03AB06 + L03AB09+ L03AB10 + L03AB11 + L03AB12 + L03AB60 + L03AB61 (DDD>50%) J05AE14; J05AX16; J05AX68; J05AX67; J05AX14; J05AX65; J05AX15