

**TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI - ANNO 2022**

Tetto spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'art.1, c. 398, legge 232/2016 rideterminato 8% L. 234/2021	di cui	
	Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei gas medicinali) 7,8%	Spesa farmaceutica per acquisti diretti gas medicinali 0,2%
<b>141.444.903</b>	<b>137.908.781</b>	<b>3.536.123</b>

Suddivisione per Azienda Sanitaria:

AZIENDA SANITARIA	TETTO 2022
USL UMBRIA 1	52.666.338
AOPG	25.603.232
USL UMBRIA 2	50.831.609
AOTR	12.343.724
<b>TOTALE REGIONE</b>	<b>141.444.904</b>

**Metodologia di calcolo**

Al fine di rispettare il **tetto nazionale, definito nella misura dell'8% del FSN**, si è preso come valore di riferimento, in via prudenziale, il valore del FSN 2021, nelle more della determinazione definitiva del FSN per il 2022. Per la ripartizione del tetto di spesa alle Aziende Sanitarie regionali, è stata calcolata l'incidenza percentuale sul totale della spesa delle singole voci che compongono la spesa per Acquisti Diretti, ricavata dai flussi informativi delle Aziende Sanitarie che alimentano l'NSIS, che risulta così distribuita: 26% Consumi Ospedalieri (CO), 56% Distribuzione Diretta (DD, prevalentemente di classe H), 18% Distribuzione Per Conto (DPC). Il limite di spesa per il 2022, ricavato, come detto, dall'8% del FSN 2021, è stato quindi suddiviso in proporzione all'incidenza delle 3 voci di spesa e la somma è stata riattribuita alle singole Aziende Sanitarie con i seguenti criteri: per la quota relativa ai CO, considerato il trend sostanzialmente stabile degli ultimi 4 anni in tutte le 4 aziende, è stata riproporzionata al limite per il 2022 la spesa effettivamente sostenuta nel 2021 da ciascuna Azienda; per la DD, è stata calcolata la spesa pro capite regionale, riattribuita sulla base della popolazione pesata afferente ai rispettivi ambiti territoriali (ASL e AO di riferimento), e distribuita a ciascuna azienda in base alla proporzione di spesa sostenuta nel 2021 da ogni ASL e dalla AO di riferimento; per la DPC è stata calcolata la spesa pro capite regionale e riattribuita alle ASL sulla base della popolazione pesata afferente ai rispettivi ambiti territoriali.

La popolazione considerata è quella residente Istat 2021 ricalcolata con il sistema di pesi ricavato in base a fasce di età quinquennali e sesso della spesa (bilancio demografico - ultimo dato disponibile - aggiornato al 30 novembre 2021).

Il contenimento della spesa per acquisti diretti entro i limiti imposti dalla normativa nazionale è possibile da raggiungere anche grazie al risparmio che nel 2022 deriverà dalla perdita di brevetto di alcuni medicinali tra quelli a più alto impatto di spesa (lenalidomide, fingolimod, abiraterone). Vanno inoltre considerati i potenziali risparmi in conseguenza dell'aggiudicazione di nuove gare regionali, tra cui quella per l'ossigenoterapia domiciliare, e i potenziali risparmi ottenibili dalle azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e organizzativa.