



ALLEGATO A
RAPPORTO TRIMESTRALE - ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

REGIONE CALABRIA

TRIMESTRE DI RILEVAZIONE:

DISTRETTO:

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE:

INDICATORI CONTABILI	TRIMESTRE DI RILEVAZIONE	TRIMESTRE ANNO PRECEDENTE	VARIAZIONE %	TRIMESTRE PRECEDENTE A QUELLO DI RILEVAZIONE	VARIAZIONE %
N. medio ricette procapite					
N. medio pezzi procapite					
Costo medio ricetta					
Costo medio pezzo					
Spesa media lorda procapite					
Spesa media lorda procapite pesata					

INDICATORI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	TRIMESTRE DI RILEVAZIONE	TRIMESTRE ANNO PRECEDENTE	VARIAZIONE %	TRIMESTRE PRECEDENTE A QUELLO DI RILEVAZIONE	VARIAZIONE %	TARGET (DDD 1000 ab/die)	VARIAZIONE % VS TARGET
Inibitori della pompa protonica (A02BC) in DDD/1000 ab./Die						Non superiore a 71	
Antinfiammatori non steroidei (M01A) in DDD /1000 ab./Die						Non Superiore a 20	
Antibatterici ad uso sistemico (J01) in DDD/1000 ab/Die						Non superiore a 20	
OMEGA-3 Trigliceridi inclusi altri Esteri e Acidi grassi poliinsaturi (C10AX06) in DDD/1000 ab/Die						Non superiore a 3,5	