



CERGAS

Osservatorio Farmaci

REPORT N° 11

(EXECUTIVE SUMMARY)

Aprile 2003

Osservatorio Farmaci

Report N° 11 - Executive Summary

Nel presente documento vengono illustrati i principali risultati contenuti nel Report n° 11 dell'Osservatorio Farmaci, senza riportare analiticamente le fonti dei dati ed i criteri di elaborazione degli stessi, relativamente ai quali si rimanda alla Sezione Introduttiva del Report¹. Rispetto alle fonti informative si ritiene tuttavia importante in questa sede segnalare che:

- *i dati Istat sulla popolazione all'1/1/02 non sono ancora stati resi disponibili, in relazione alle elaborazioni dei dati del nuovo censimento; di conseguenza, sono state utilizzate le proiezioni sulla popolazione 2002, disponibili sul sito dell'Istat;*
- *i dati sulla spesa farmaceutica hanno come fonti Ims Health (dati sulla spesa complessiva) e Federfarma (dati sulla spesa pubblica);*
- *la reportistica dell'Osservatorio Farmaci si riferisce all'assistenza farmaceutica (a carico del SSN e del cittadino) erogata tramite le farmacie territoriali (escludendo quindi gli acquisti diretti da parte delle aziende sanitarie, rappresentati soprattutto dalla spesa farmaceutica ospedaliera, ma anche da eventuali farmaci acquistati direttamente e successivamente distribuiti sul territorio).*

Il Report 11, primo report prodotto nel 2003 dall'Osservatorio Farmaci, illustra i dati di spesa farmaceutica pubblica e privata, relativi al 2002 a livello nazionale (Sezioni Terza, Quarta, Quinta) e regionale (Sezione Sesta) contestualizzati nel più ampio ambito macro-economico e macro-sanitario, nazionale (Sezione Seconda) ed internazionale (Sezione Prima). I dati macro sanitari internazionali provengono prevalentemente dall'OCSE (OECD Health Database 2002) e sono aggiornati al 2000/1997 per tutti i paesi, con riferimento alla spesa sanitaria/farmaceutica². Nella Sezione Settima vengono illustrate le proiezioni sul tasso di crescita della spesa farmaceutica pubblica e privata per il 2003 ed il 2004. In Allegato sono presentate le politiche di governo dell'assistenza farmaceutica attivate a livello nazionale (Allegato 1) e regionale (Allegato 2), aggiornate al 31 Marzo 2003.

Nel presente Executive Summary l'attenzione sarà focalizzata sui consuntivi 2002 e sulle proiezioni per il 2003 ed il 2004. Per l'analisi del contesto internazionale, si rimanda il lettore direttamente al Report.

I consuntivi nazionali

Il 2002 ha rappresentato un anno di sensibile rallentamento del trend di crescita della spesa farmaceutica. La spesa farmaceutica totale (Tabella 1, Grafico 1) è aumentata del 2,6%, contro un incremento del 12,5% nel 2001 ed una media del 9,5% nel periodo '96/'01. Tale tasso di crescita è perfettamente in linea con quanto previsto nell'ultimo Report dell'Osservatorio Farmaci (+2,4%). Ancora minore è stato l'incremento della spesa farmaceutica a carico del SSN (+1%), contro un aumento del 32,4% nel 2001: anche per la spesa pubblica tale andamento era stato previsto dall'Osservatorio Farmaci (+1,7% le proiezioni). La spesa pubblica lorda (valore delle ricette rimborsate dal SSN al lordo di compartecipazioni alla spesa e sconto a carico delle farmacie) è cresciuta di poco più del 4%. La spesa a carico dei pazienti è aumentata del 5,9% contro una riduzione del 14,4% nel 2001.

Il leggero differenziale di crescita della spesa pubblica rispetto a quella totale ha generato una variazione molto limitata del grado di copertura pubblica della spesa, passata dal 67,6% nel 2001 al

¹ Si ricorda che i Report dell'Osservatorio sono consultabili presso il Centro Documentazione del CeRGAS (02/5836.2509).

² Solo per alcuni paesi la serie storica sulla spesa farmaceutica è aggiornata al 2000.

66,5% nel 2002. Maggiore è ovviamente la copertura da parte del SSN della spesa per farmaci etici (76,1%) e della spesa per farmaci rimborsabili (ancora superiore al 90%).

Il 2002 ha visto poi modificarsi ulteriormente il mix delle componenti di spesa privata: sono sensibilmente aumentate le compartecipazioni alla spesa (abolite nel 2001 e reintrodotte da alcune regioni nel corso 2002), mentre si è ulteriormente ridotta la spesa privata per prodotti rimborsabili (come effetto trascinamento dell'allargamento della rimborsabilità pubblica nel 2001: -13,6%, contro una proiezione del -11,7%). Superiore al dato complessivo è stata invece la crescita della spesa per prodotti non soggetti ad obbligo di prescrizione (+4,4%, contro una proiezione del +4,7%), mentre sostanzialmente stazionaria è stata la spesa per farmaci etici non rimborsabili³.

Tabella 1
La spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali
(milioni di Euro) (2000-2002)

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2000	2001	2002	01/00	02/01	Previsioni Report 10 (02/01)
1	Spesa per prodotti rimborsabili al lordo dello sconto	10.956	12.830	13.238	17,1%	3,2%	3,6%
2	Sconto a carico delle farmacie	415	523	584	26,1%	11,7%	15,0%
3=1-2=4+5+6	Spesa per prodotti rimborsabili al netto dello sconto	10.541	12.308	12.654	16,8%	2,8%	3,1%
4=2+5+6	Spesa pubblica lorda	10.039	12.127	12.630	20,8%	4,1%	4,5%
5	Spesa a carico del SSN (SSN netta)	8.755	11.591	11.709	32,4%	1,0%	1,7%
6	Compartecipazioni alla spesa	869	13	337	-98,5%	2403,6%	1980,3%
7	Prescrizione / acquisto privati prodotti rimborsabili	917	704	608	-23,3%	-13,6%	-11,7%
8=9+10	Spesa per prodotti non rimborsabili	4.715	4.848	4.947	2,8%	2,0%	0,6%
9	Farmaci etici non rimborsabili	2.689	2.733	2.738	1,6%	0,2%	-2,6%
10 = 11+12+13	Farmaci non soggetti all'obbligo di prescrizione	2.025	2.115	2.208	4,4%	4,4%	4,7%
11	SP	606	545	542	-10,0%	-0,6%	0,5%
12	OTC	1.178	1.284	1.355	9,1%	5,5%	5,5%
13	Altro	242	286	311	18,1%	9,0%	8,7%
14=7+8	Spesa privata al netto delle compartecipazioni alla spesa	5.632	5.552	5.555	-1,4%	0,0%	-1,0%
15=6+7+8	Spesa privata	6.501	5.565	5.892	-14,4%	5,9%	3,8%
16=5+15	Totale (al netto dello sconto)	15.256	17.156	17.600	12,5%	2,6%	2,4%
5/16	SSN/Totale	57,4%	67,6%	66,5%	-	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale etici	66,2%	77,1%	76,1%	-	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale rimborsabili	83,1%	94,2%	92,5%	-	-	-
	SSN/Totale spesa sanitaria a carico SSN	12,5%	15,2%	14,8%	-	-	-
	SSN/Totale finanziamento SSN	13,4%	16,2%	15,8%	-	-	-

Il trend della spesa farmaceutica trova la sua principale motivazione nella variazione del contesto regolatorio, caratterizzato dall'implementazione di stringenti misure di contenimento della spesa, a fronte di politiche espansive (con riferimento soprattutto alla componente pubblica della spesa) del 2001. In sintesi, le misure che hanno impattato su tale trend sono state:

- il taglio dei prezzi del 5%, applicato dalla seconda metà di aprile (DL 63/02, convertito in Legge 112/02);
- i maggiori vincoli procedurali ai provvedimenti di riclassificazione e nuove ammissioni alla rimborsabilità dei farmaci, applicati nella seconda metà dell'anno (DL 63/02, convertito in Legge 112/02);
- l'applicazione del prezzo di riferimento (previsto dalla Legge 405/01 e successivamente modificato dal DL 138/02, convertito in Legge 178/02);
- l'applicazione, a livello regionale, delle misure previste dalla Legge 405/01 (compartecipazioni alla spesa, particolari modalità distributive dei farmaci e, con effetti minori, delisting regionali).

L'effetto di tali misure può essere riletto considerando i fattori di crescita della spesa complessiva:

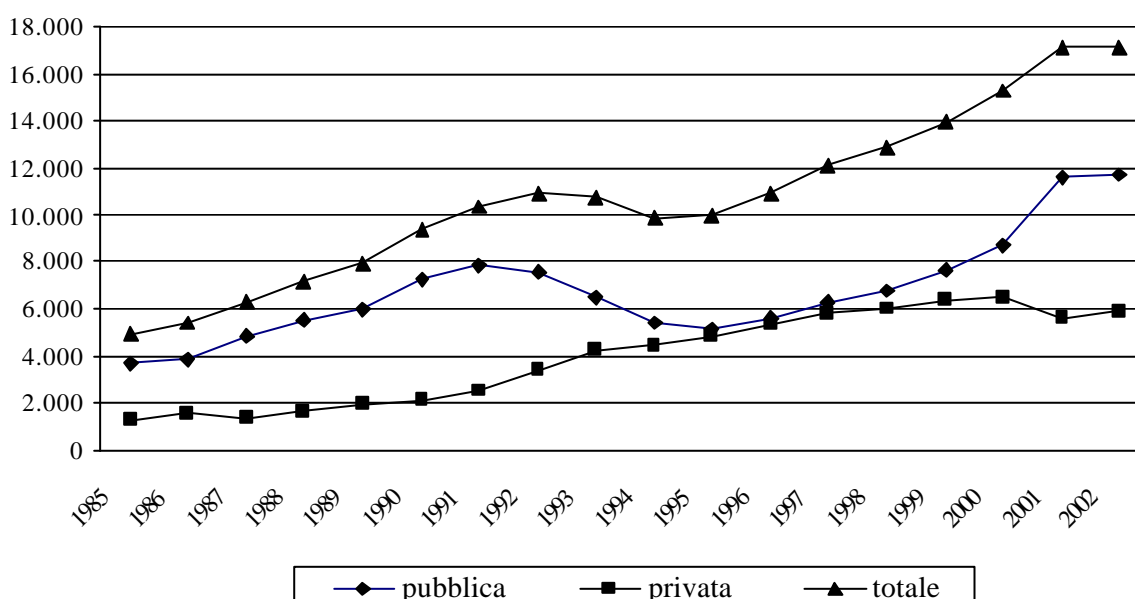
³ Si deve sottolineare, tuttavia, che i dati IMS Health non "riconoscono" i delisting regionali, applicati in alcune realtà nel 2002: la crescita della spesa per farmaci etici non rimborsabili (+0,2%) potrebbe essere quindi sottostimata (l'Osservatorio aveva previsto un +2%).

nel 2002 si è infatti assistito ad una riduzione dei prezzi (-1,4%, contro una media del +3,4% tra il '96 ed il '01), un tasso di crescita della spesa per nuovi prodotti e nuove confezioni (+1,3%) inferiore a quello mediamente osservato nel '96/'01 (+2,4%) ed un calo dei consumi (numero di confezioni al netto di quelle per nuovi prodotti e nuove confezioni) dell'1,6% (contro un tasso di crescita medio dell'1,4% nei sei anni precedenti). Leggermente superiore agli anni precedenti è stato invece l'effetto mix su prodotti già esistenti sul mercato (+4,3% nel 2002).

Come noto la Legge 405/01 ha introdotto un tetto per la spesa farmaceutica territoriale nazionale e regionale del 13%. Nonostante il settore sia stato interessato da stringenti politiche di contenimento della spesa, il consuntivo 2002 riferito alla spesa per farmaci erogati tramite le farmacie territoriali⁴ risulta superiore al tetto previsto (14,8%, contro il 15,2% del 2001), con uno sfondamento di poco più di 1,4 miliardi di Euro.

Il 2002 è stato anche caratterizzato da una riduzione dei consumi complessivi (Tabella 2) di quasi l'1%, in controtendenza rispetto agli ultimi tre anni. Particolarmente rilevante è stata la riduzione dei consumi per farmaci non rimborsabili (-1,7%), mentre minore è stato il calo del consumo dei farmaci rimborsabili (integralmente da attribuire alla notevole contrazione dei consumi per farmaci acquistati privatamente).

Grafico 1
Il trend di lungo periodo della spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali (milioni di Euro) (1985-2002)



⁴ Si osserva che la Legge 405/01 fa riferimento alla spesa farmaceutica territoriale e non solo a quella erogata tramite le farmacie territoriali (alcuni farmaci vengono acquistati dalle aziende sanitarie e distribuiti sul territorio: non esistono tuttavia, almeno per il momento, dati a livello nazionale su tale spesa). Si osserva inoltre che la spesa sanitaria complessiva per il 2002 è ancora stimata (secondo il Ministero della Salute, la spesa sanitaria pubblica corrente sarebbe aumentata del 3,7%).

Tabella 2
Il consumo di farmaci dispensati dalle farmacie territoriali
(milioni di confezioni) (2000-2002)*

Componenti ed indicatori di consumi farmaceutici		2000	2001	2002	01/00	02/01	Previsioni Report 10 (02/01)
1=2+3	Confezioni prodotti rimborsabili	861,5	939,8	935,9	9,1%	-0,4%	-0,8%
2	Confezioni prodotti a carico SSN	786,6	885,9	889,8	12,6%	0,4%	-0,1%
3	Confezioni prodotti rimborsabili acquistati privatamente	72,1	51,5	46,0	-28,5%	-10,7%	-14,2%
4	Confezioni prodotti non rimborsabili	642,9	624,4	614,0	-2,9%	-1,7%	-2,3%
5=1+4	Totale confezioni	1.504,4	1.564,3	1.549,8	4,0%	-0,9%	-1,4%
6	Numero ricette	350,8	422,3	450,0	20,4%	6,6%	6,6%
7=2/6	Confezioni per ricetta	2,25	2,10	1,98	-	-	-

* *Lo split tra confezioni a carico del SSN e confezioni acquistate privatamente è stimato*

I consuntivi regionali

Il 2002 è stato caratterizzato da una notevole differenziazione nei trend di spesa regionali. Tali differenziazioni erano presenti anche negli anni precedenti, in relazione:

- al diverso investimento in politiche e sistemi di gestione regionali e, soprattutto locali, di governo dell'assistenza farmaceutica: dall'azione sui MMG (Medici di Medicina Generale) a quella sugli specialisti, alle politiche sui generici, all'attivazione di programmi di distribuzione diretta di farmaci;
- al diverso assetto dei SSR (Servizi Sanitari Regionali), ed al conseguente maggiore investimento sul territorio o sull'ospedale e, nell'ambito dell'assistenza territoriale, sul maggiore o minore ricorso alla prescrizione di farmaci;
- al diverso comportamento dei consumatori, con una maggior propensione nel Centro-Nord, anche per le relative caratteristiche socio-economiche, all'acquisto privato di farmaci rimborsabili ed al consumo di farmaci non soggetti all'obbligo di prescrizione per patologie minori.

Le Regioni presentavano però, pur nelle differenze in valori assoluti, andamenti relativi omogenei nei tassi di crescita della spesa complessiva e nelle sue componenti, pubblica e privata.

La diversa applicazione delle misure di contenimento della spesa e, in particolare, l'introduzione di compartecipazioni alla spesa a livello regionale, ha prodotto una sensibile differenziazione nel tasso di crescita della spesa, con riferimento soprattutto (ma non solo) alla componente pubblica.

In particolare (Tabella 3), la spesa farmaceutica totale procapite (cresciuta a livello nazionale nella misura del 2,4%, superando i 300 Euro) è aumentata del 3,6% nelle Regioni del Nord (301 Euro procapite), del 2,5% in quelle del Sud (298 Euro procapite) e dell'1,2% nel Centro (322 Euro procapite). In genere si osserva un'accelerazione della spesa complessiva minore nelle regioni in cui sono state introdotte compartecipazioni alla spesa (ad esempio, Piemonte) e/o vi sono stati rilevanti investimenti in altre politiche di contenimento/razionalizzazione della spesa, con riferimento, in particolare, all'adozione di particolari modalità di distribuzione dei farmaci (ad esempio, Toscana). Ovviamente il mix pubblico/privato è stato fortemente influenzato dalla tipologia di misure adottate. Nelle regioni in cui sono state reintrodotte misure di compartecipazioni alla spesa, si è assistito, oltre che ad un rallentamento del trend di spesa complessivo, ad un trasferimento dell'onere di copertura dal SSN al paziente (ad esempio, in Piemonte la spesa privata procapite è aumentata del 10,6% a fronte di una contrazione della spesa pubblica del 5,1%). In altre regioni (ad esempio, Toscana) il mix pubblico/privato è rimasto sostanzialmente costante e sia la spesa pubblica che quella privata hanno subito solo un lieve incremento. In altre ancora (ad esempio, la Basilicata) sia la spesa pubblica che quella privata hanno evidenziato un tasso di crescita superiore

alla media nazionale. In generale, il trasferimento dell'onere dal pubblico al privato è stato maggiore al Sud (dove la spesa pubblica è mediamente calata dello 0,4% e la spesa privata è mediamente aumentata dell'11,1%) e, in misura minore, al Nord (+1,9% la crescita della spesa pubblica procapite; + 6,4% l'aumento della spesa privata). Nelle regioni centrali pubblico e privato sono cresciuti più o meno allo stesso, modesto, tasso (tra l'1% ed il 2%). La variazione del mix pubblico/privato nella spesa, per quanto molto differenziato da regione a regione, non ha però modificato in modo radicale l'indice di copertura pubblica della spesa farmaceutica complessiva, che rimane sensibilmente più elevato nelle Regioni del Sud (72,4%) rispetto a quelle centrali (66,6%) e del Nord (61,6%) (Grafico 2).

Quanto infine all'incidenza della spesa farmaceutica pubblica su quella sanitaria pubblica, il Sud rimane ancora ben al di sopra del tetto del 13%. Alcune Regioni del Nord presentano invece un consuntivo al di sotto del tetto del 13% (Grafico 3)⁵.

Tabella 3

La spesa regionale procapite per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali pubblica e privata (Euro) (Anno 2002)

Regione	Spesa totale		Spesa pubblica		Spesa privata	
	Euro	var %	Euro	var %	Euro	var %
Piemonte	295,2	0,6%	177,4	-5,1%	117,8	10,6%
Valle d'Aosta	286,5	3,6%	178,4	1,9%	108,1	6,4%
Lombardia	303,5	6,3%	189,9	6,3%	113,7	6,3%
Bolzano	245,2	3,5%	153,8	4,3%	91,3	2,0%
Trento	258,5	2,0%	153,7	3,0%	104,8	0,6%
Veneto	274,5	2,0%	171,2	-0,9%	103,4	7,0%
Friuli VG	286,2	2,5%	186,5	5,4%	99,8	-2,6%
Liguria	375,4	1,9%	222,2	-5,5%	153,2	14,8%
Emilia R	319,8	3,9%	194,1	5,4%	125,7	1,6%
Toscana	310,3	0,6%	191,3	0,7%	119,0	0,4%
Umbria	293,7	0,3%	197,5	1,0%	96,2	-1,1%
Marche	304,5	2,4%	208,9	4,9%	95,6	-2,6%
Lazio	339,8	1,5%	234,4	0,3%	105,4	4,2%
Abruzzo	316,4	1,3%	223,5	2,2%	92,9	-0,7%
Molise	276,5	6,0%	213,0	7,3%	63,5	2,0%
Campania	285,1	0,3%	211,1	-2,8%	74,1	10,4%
Puglia	284,8	3,4%	204,0	-1,2%	80,8	17,0%
Basilicata	272,4	8,4%	212,6	7,5%	59,9	11,8%
Calabria	296,1	4,8%	216,0	0,1%	80,1	19,9%
Sicilia	324,8	2,8%	234,7	0,6%	90,1	9,0%
Sardegna	293,7	3,2%	198,7	0,1%	95,0	10,2%
Italia	303,7	2,4%	202,1	0,8%	101,7	5,7%
<i>Nord</i>	301,3	3,6%	185,6	1,9%	115,6	6,4%
<i>Centro</i>	322,3	1,2%	214,6	1,0%	107,7	1,6%
<i>Sud e Isole</i>	297,9	2,5%	215,8	-0,4%	82,1	11,1%

⁵ Si vuole però ancora una volta sottolineare come: (i) la spesa farmaceutica include solo quella per farmaci erogati tramite le farmacie sul territorio: il dato di incidenza percentuale è quindi leggermente "distorto" a favore delle regioni che hanno maggiormente adottato programmi di distribuzione diretta di farmaci; (ii) il dato di spesa sanitaria è ancora stimato per il 2002; i risultati potrebbero modificarsi una volta pervenuti i dati di consuntivo.

Grafico 2
Copertura pubblica della spesa farmaceutica a livello regionale (Anno 2002)

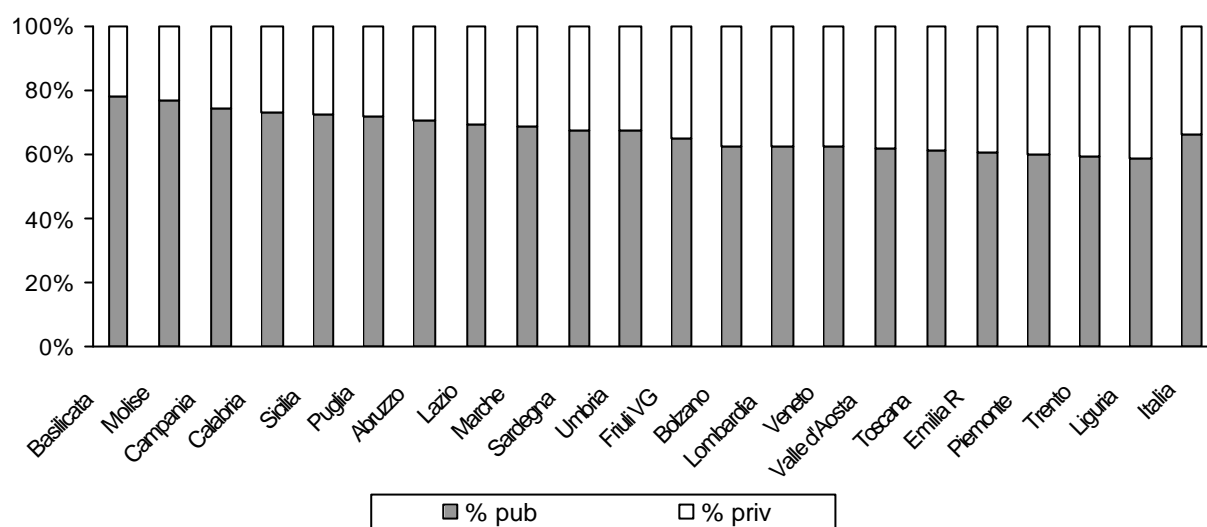
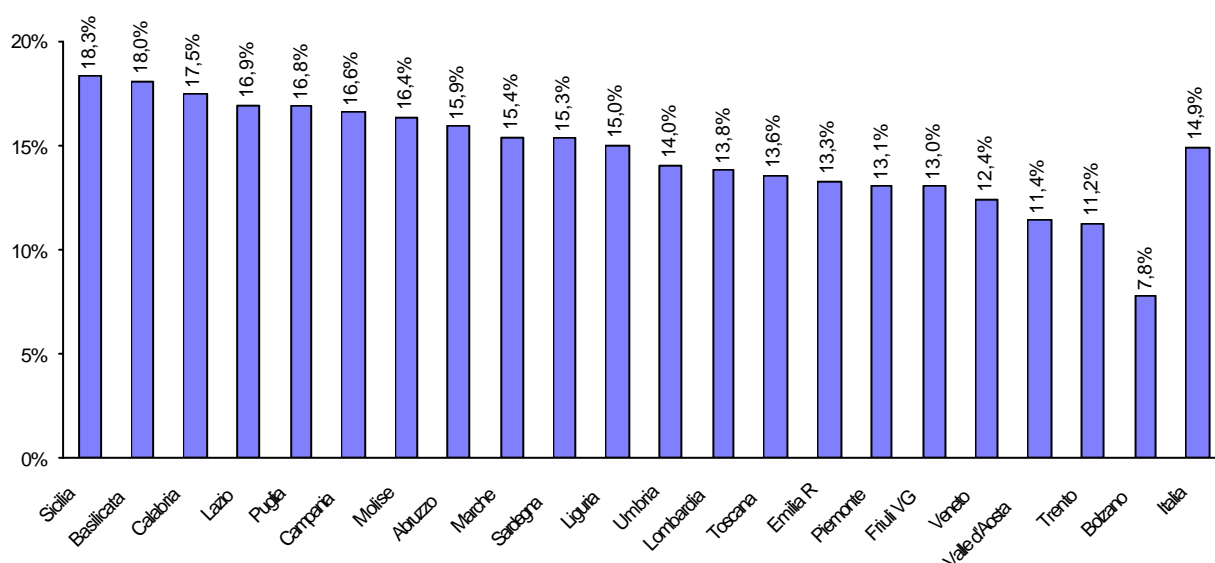


Grafico 3
Incidenza della spesa pubblica per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali sulla spesa sanitaria corrente a livello regionale (Anno 2002)



Le previsioni per il 2003 ed il 2004

Il 2003 rappresenta un anno di ulteriori cambiamenti del contesto regolatorio. Tali cambiamenti sono rappresentati:

- dal nuovo prontuario (DM 4 Novembre 2002, relativo al delisting di farmaci e DM 20 Dicembre 2002, relativo all'applicazione del "cut-off" e delle nuove Note CUF);
- dalla Finanziaria per il 2003 (ulteriore taglio dei prezzi al 7%; aumento dello sconto dal 12,5% al 19% per i farmaci con prezzo superiore ai 154,94 Euro; applicazione della successiva tranche di adeguamento al Prezzo Medio Europeo, condizionata al rispetto del tetto del 13% (obiettivo difficilmente raggiungibile – cfr. infra);

- dall'introduzione a metà dicembre 2003 di compartecipazioni alla spesa da parte della Regione Lombardia.

Come è tradizione l'Osservatorio Farmaci ha inizialmente formulate delle proiezioni a parità di condizioni e, successivamente, valutato l'impatto delle misure di contenimento della spesa. Il 2003 ed il 2004 dovrebbero segnare, a parità di condizioni regolatorie, un aumento della spesa complessiva, rispettivamente del 4,7% e del 4,3% (al netto dello sconto a carico delle farmacie) (Tabella 4). Il tasso di crescita dovrebbe quindi raddoppiare rispetto all'anno precedente, ma mantenersi su valori decisamente inferiori rispetto agli ultimi sei anni, segnati da aumenti compresi tra il 6,4% (1998) ed il 12,5% (2001): estensione dell'applicazione del sistema dei prezzi di riferimento ed ulteriori iniziative regionali ed aziendali di governo del comportamento prescrittivo e di implementazione/estensione di particolari modalità distributive dei farmaci, sono alcune tra le cause del previsto andamento della spesa farmaceutica totale. Sostanzialmente analoga al trend della spesa complessiva dovrebbe essere la crescita della spesa per farmaci rimborsabili (di poco inferiore al 5%). La spesa per farmaci non rimborsabili dovrebbe far registrare un aumento del 4,7% nel 2003 e del 3,4% nel 2004. La spesa pubblica (al lordo di compartecipazioni alla spesa e sconto a carico delle farmacie) subirà una leggera accelerazione rispetto al 2002, con un incremento di poco superiore al 5%, mentre quella rimborsata (a causa del maggiore incremento delle compartecipazioni alla spesa, in relazione all'effetto, almeno nella prima parte dell'anno, delle misure implementate nel 2002 a livello regionale, e dello sconto a carico delle farmacie) dovrebbe subire, a parità di condizioni regolatorie, una crescita più modesta nel 2003 (+3%). La spesa privata dovrebbe invece aumentare in modo più consistente rispetto al 2002, per effetto sia dell'aumento delle compartecipazioni alla spesa, sia della ripresa dell'acquisto/prescrizione privati di farmaci rimborsabili.

Le proiezioni a parità di condizioni regolatorie sono state successivamente "corrette", in relazione all'impatto delle misure di contenimento della spesa farmaceutica previste per il 2003 (delisting nazionale, cut-off, aumento del taglio dei prezzi dal 5% al 7%, aumento dello sconto a carico delle farmacie, compartecipazioni alla spesa in Regione Lombardia⁶) (Tabella 5). E' evidente come le misure producano un sensibile calo del tasso di crescita della spesa complessiva (+1,5%) e, ancora maggiore, di quella a carico del SSN (-4,7%). Quest'ultimo dato non sembra però essere ancora sufficiente a far rispettare il tetto di spesa del 13%: la spesa farmaceutica a carico del SSN rimane infatti al di sopra del 13% delle assegnazioni complessive per il 2003 (14,4%), pur con un vistoso calo rispetto al dato 2002 (15,8%). Solo il dato di spesa sanitaria consuntivata per il 2003 potrà evidenziare se il tetto sia stato effettivamente rispettato: qualora il rapporto tra spesa consuntivata e assegnazioni dovesse rispecchiare il dato 2002 (se il disavanzo 2003 mantenesse la stessa incidenza percentuale del 2002 sulle risorse assegnate), la spesa farmaceutica convenzionata rimarrebbe ancora al di sopra del 13%. La spesa pubblica dovrebbe ridursi anche se valutata al lordo delle compartecipazioni alla spesa e sconto a carico delle farmacie (-0,8%). La spesa privata subirebbe nel 2003 un sensibile aumento (di quasi il 14%), per effetto del delisting nazionale, delle compartecipazioni alla spesa lombarde e a causa di una leggera ripresa dell'acquisto privato di farmaci rimborsabili (in relazione all'introduzione delle nuove note CUF). Le misure di contenimento della spesa farmaceutica a livello nazionale e regionale determinerebbero quindi una riduzione della copertura pubblica della spesa farmaceutica (dal 66,5% al 62,5% nel 2002).

⁶ Non è stata inclusa l'applicazione della nuova tranches di adeguamento del Prezzo Medio Europeo, in quanto è molto probabile che il tetto del 13% non venga rispettato a livello nazionale.

Tabella 4
Le previsioni sulla spesa e sui consumi farmaceutici territoriali a parità di condizioni regolatorie per il 2003 ed il 2004 (milioni di Euro)*

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2002	2003	2004	02/01	03/02	04/03
1	Spesa per prodotti rimborsabili al lordo dello sconto	13.238	13.924	14.637	3,2%	5,2%	5,1%
2	Sconto a carico delle farmacie	584	679	780	11,7%	16,2%	14,9%
3=1-2=4+5+6	Spesa per prodotti rimborsabili al netto dello sconto	12.654	13.245	13.857	2,8%	4,7%	4,6%
4=2+5+6	Spesa pubblica lorda	12.630	13.272	13.960	4,1%	5,1%	5,2%
5	Spesa a carico del SSN (SSN netta)	11.709	12.056	12.594	1,0%	3,0%	4,5%
6	Compartecipazioni alla spesa	337	537	586	2403,6%	59,3%	9,2%
7	Prescrizione / acquisto privati prodotti rimborsabili	608	652	677	-13,6%	7,3%	3,8%
8=9+10	Spesa per prodotti non rimborsabili	4.947	5.179	5.363	2,0%	4,7%	3,6%
9	Farmaci etici non rimborsabili	2.738	2.879	2.977	0,2%	5,1%	3,4%
10 = 11+12+13	Farmaci non soggetti all'obbligo di prescrizione	2.208	2.300	2.386	4,4%	4,1%	3,8%
11	SP	542	524	501	-0,6%	-3,3%	-4,5%
12	OTC	1.355	1.429	1.504	5,5%	5,5%	5,2%
13	Altro	311	347	382	9,0%	11,5%	10,0%
14=7+8	Spesa privata al netto delle compartecipazioni alla spesa	5.555	5.831	6.040	0,0%	5,0%	3,6%
15=6+7+8	Spesa privata	5.892	6.368	6.627	5,9%	8,1%	4,1%
16=5+15	Totale (al netto dello sconto)	17.600	18.424	19.220	2,6%	4,7%	4,3%
5/16	SSN/Totale	66,5%	65,4%	65,5%	-	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale etici	76,1%	74,8%	74,8%	-	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale rimborsabili	92,5%	91,0%	90,9%	-	-	-
	SSN/Totale finanziamento SSN	15,8%	15,5%	15,6%	-	-	-

Componenti ed indicatori di consumi farmaceutici		2002	2003	2004	02/01	03/02	04/03
1=2+3	Confezioni prodotti rimborsabili	935,9	923,7	925,4	-0,4%	-1,3%	0,2%
2	Confezioni prodotti a carico SSN	889,8	880,5	882,6	0,2%	-1,1%	0,2%
3	Confezioni prodotti rimborsabili acquistati privatamente	46,0	43,3	42,8	-10,7%	-6,0%	-1,1%
4	Confezioni prodotti non rimborsabili	614,0	630,8	628,5	-1,7%	2,7%	-0,4%
5=1+4	Totale confezioni	1.549,8	1.554,6	1.553,8	-0,9%	0,3%	0,0%
6	Numero ricette	450,0	471,2	503,6	6,6%	4,7%	6,9%
7=2/6	Confezioni per ricetta	1,98	1,87	1,75	-	-	-

* In assenza delle misure nazionali (delisting, cut-off, taglio dei prezzi al 7%, aumento dello sconto) e regionali, introdotte a fine 2002 (compartecipazioni alla spesa in Regione Lombardia).

Tabella 5
Le previsioni sulla spesa e sui consumi farmaceutici territoriali incluse le misure di contenimento della spesa farmaceutica per il 2003 (milioni di Euro)*

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2002	2003	2004	02/01	03/02	04/03
1	Spesa per prodotti rimborsabili al lordo dello sconto	13.238	13.202	13.878	3,2%	-0,3%	5,1%
2	Sconto a carico delle farmacie	584	678	779	11,7%	16,1%	14,9%
3=1-2=4+5+6	Spesa per prodotti rimborsabili al netto dello sconto	12.654	12.524	13.099	2,8%	-1,0%	4,6%
4=2+5+6	Spesa pubblica lorda	12.630	12.532	13.183	4,1%	-0,8%	5,2%
5	Spesa a carico del SSN (SSN netta)	11.709	11.164	11.659	1,0%	-4,7%	4,4%
6	Compartecipazioni alla spesa	337	690	745	2403,6%	104,9%	7,9%
7	Prescrizione / acquisto privati prodotti rimborsabili	608	669	694	-13,6%	10,1%	3,7%
8=9+10	Spesa per prodotti non rimborsabili	4.947	5.348	5.539	2,0%	8,1%	3,6%
9	Farmaci etici non rimborsabili	2.738	3.048	3.152	0,2%	11,3%	3,4%
10 = 11+12+13	Farmaci non soggetti all'obbligo di prescrizione	2.208	2.300	2.386	4,4%	4,1%	3,8%
11	SP	542	524	501	-0,6%	-3,3%	-4,5%
12	OTC	1.355	1.429	1.504	5,5%	5,5%	5,2%
13	Altro	311	347	382	9,0%	11,5%	10,0%
14=7+8	Spesa privata al netto delle compartecipazioni alla spesa	5.555	6.024	6.241	0,0%	8,5%	3,6%
15=6+7+8	Spesa privata	5.892	6.708	6.978	5,9%	13,9%	4,1%
16=5+15	Totale (al netto dello sconto)	17.600	17.872	18.637	2,6%	1,5%	4,3%
5/16	SSN/Totale	66,5%	62,5%	62,6%	-	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale etici	76,1%	71,7%	71,7%	-	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale rimborsabili	92,5%	89,1%	89,0%	-	-	-
	SSN/Totale finanziamento SSN*	15,8%	14,4%	14,5%	-	-	-

Componenti ed indicatori di consumi farmaceutici		2002	2003	2004	02/01	03/02	04/03
1=2+3	Confezioni prodotti rimborsabili	935,9	903,0	904,6	-0,4%	-3,5%	0,2%
2	Confezioni prodotti a carico SSN	889,8	856,7	858,8	0,2%	-3,7%	0,2%
3	Confezioni prodotti rimborsabili acquistati privatamente	46,0	46,3	45,8	-10,7%	0,6%	-1,1%
4	Confezioni prodotti non rimborsabili	614,0	653,6	651,1	-1,7%	6,5%	-0,4%
5=1+4	Totale confezioni	1.549,8	1.556,6	1.555,9	-0,9%	0,4%	0,0%
6	Numero ricette	450,0	458,1	489,6	6,6%	1,8%	6,9%
7=2/6	Confezioni per ricetta	1,98	1,87	1,75	-	-	-

* Misure nazionali (delisting, cut-off, taglio dei prezzi al 7%, aumento dello sconto; non è incluso l'applicazione della tranche di adeguamento del prezzo medio europeo, in quanto condizionata al rispetto del tetto del 13%, evento considerato poco probabile) e regionali (compartecipazioni alla spesa in Regione Lombardia, introdotte a metà dicembre 2002).