



CERGAS

Osservatorio Farmaci

REPORT N° 10

(EXECUTIVE SUMMARY)

Ottobre 2002

Osservatorio Farmaci

Report N° 10 - Executive Summary

Nel presente documento vengono illustrati i principali risultati contenuti nel Report n° 10 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 Report, consultabile presso il Centro Documentazione del CeRGAS (www.cergas.info). Si ricorda, comunque, che la reportistica dell'Osservatorio Farmaci:

- *si riferisce all'assistenza farmaceutica (a carico del SSN e dei pazienti) erogata tramite le farmacie territoriali (escludendo quindi gli acquisti diretti da parte delle aziende sanitarie, rappresentati per la maggior parte dalla spesa farmaceutica ospedaliera);*
- *utilizza come fonte dei dati (i) di spesa e consumo complessivi IMS Health (ii) e di spesa rimborsata dal SSN Federfarma.*

Il Report n° 10, secondo report prodotto nel 2002 dall'Osservatorio Farmaci, illustra i dati di spesa farmaceutica pubblica e privata relativi al primo semestre 2002 a livello nazionale e regionale, le previsioni per il 2002 ed il 2003, già prodotte nel Report 9 ed aggiornate sulla base dell'andamento della spesa nel primo semestre, e le previsioni per il 2004. Le previsioni per il 2003 sono ovviamente condizionate dalle misure di contenimento della spesa previste dal Decreto Ministeriale, in applicazione della Legge 178/02 (prezzo di rimborso, delisting e revisione Note CUF), e dalla Finanziaria per il 2003.

I consuntivi del primo semestre 2002: i dati nazionali

Il 2002 sta rappresentando un anno di continui cambiamenti nel contesto regolatorio a livello sia nazionale che regionale, cambiamenti che hanno ovviamente influenzato il trend di crescita della spesa farmaceutica. A consuntivo, come era stato ampiamente previsto dall'Osservatorio Farmaci (cfr. Report 9 - Executive Summary) nel primo semestre 2002 la spesa per assistenza farmaceutica complessiva erogata tramite le farmacie territoriali ha segnato un modesto incremento del 2,3% a valori (prezzi al pubblico) (Tabella 1) (contro un +15% nel primo semestre del 2001 ed un +3% previsto dall'Osservatorio a livello annuale) e un decremento del 2,6% a quantità (numero di confezioni) (Tabella 2) (contro un +5% del primo semestre '01). Bisogna risalire al triennio '93-'95, per avere un dato così negativo per la crescita del mercato farmaceutico territoriale, mentre dal '96 al 2001 l'aumento della spesa farmaceutica territoriale si è collocata tra il 12,5% del 2001 ed il 6,4% del 1998. Sembra essersi anche concluso il trend positivo relativo ai consumi, iniziato nel 1999, e che aveva avuto un picco nel 2001 (+4%, con un aumento più sensibile sui farmaci rimborsabili, pari al 9,1%).

Non si è invece sensibilmente modificato il mix pubblico/privato nella spesa: la spesa a carico del SSN è cresciuta del 3,2%, mentre quella privata è rimasta in pratica stazionaria (appena +0,2%) (Tabella 1): il livello di copertura pubblica del mercato complessivo è rimasto praticamente immutato (dal 67,6% nel 2001 al 68% nel 2002), mentre la copertura della spesa per farmaci rimborsabili ha subito una lieve flessione (dal 94,2% al 93,4%), essenzialmente a causa dell'introduzione, in alcune regioni, di compartecipazioni alla spesa farmaceutica (Grafico 1). L'Osservatorio aveva invece previsto un trend più negativo per la spesa a carico del SSN e più favorevole per la spesa privata, con una conseguente riduzione della copertura pubblica della spesa. La spiegazione della sostanziale stazionarietà della copertura pubblica è da ascrivere (i) ad un minor ricorso al delisting di farmaci da parte delle regioni, rispetto a quanto ipotizzato e, soprattutto, (ii)

ad un imprevisto sensibile ulteriore calo dell'acquisto/prescrizione di farmaci rimborsabili (tale voce di spesa si è ridotta del 22,5%, dopo essere diminuita del 23,3% nel 2001)¹.

Tabella 1
La composizione della spesa per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate nel primo semestre 2002

Voci della spesa farmaceutica		I sem 2002 (m.ni Euro)	Var % su su I sem '01	% su totale I sem 02	% su totale I sem 01	% su totale 2001
1 = 2+3+4	Farmaci etici rimborsabili	6.641,7	3,0%	72,8%	72,3%	71,7%
2	A carico SSN (SSN netta)	6.205,6	3,2%	68,0%	67,4%	67,6%
3	Compartecipazioni alla spesa	100,0	3993,5%	1,1%	0,0%	0,1%
4	Prescrizione / acquisto privati di prodotti rimborsabili	336,1	-22,5%	3,7%	4,9%	4,1%
5 = 6+7	Farmaci non rimborsabili	2.477,6	0,3%	27,2%	27,7%	28,3%
6	Con obbligo di prescrizione (etici)	1.336,1	-2,4%	14,7%	15,4%	15,9%
7 = 8+9+10	Non soggetti ad obbligo prescrizione, di cui	1.141,4	3,7%	12,5%	12,3%	12,3%
8	- SP	284,3	-0,3%	3,1%	3,2%	3,2%
9	- OTC	701,2	4,4%	7,7%	7,5%	7,5%
10	- Altro	155,9	8,6%	1,7%	1,6%	1,7%
11 = 1+5	Totale	9.119,3	2,3%	100,0%	100,0%	100,0%
12 = 2	A carico SSN	6.205,6	3,2%	68,0%	67,4%	67,6%
13 = 11-12	A carico paziente	2.913,7	0,2%	32,0%	32,6%	32,4%

Tabella 2
La composizione dei consumi per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate nel primo semestre 2002

Voci dei consumi farmaceutici		I sem 2002 (milioni)	Var % su su I sem '01	% su totale I sem 02	% su totale I sem 01	% su totale 2001
1 = 2+3	Farmaci etici rimborsabili (A+B)	488,9	-2,2%	60,9%	61,2%	60,1%
2	A carico SSN (stima)	464,1	-0,4%	56,8%	58,1%	56,6%
3	Acquisto privato di farmaci rimborsabili (stima)	24,8	-26,3%	4,1%	3,1%	3,4%
	(Numero ricette SSN)	238,0	9,8%	-	-	-
4 = 5+6	Farmaci non rimborsabili	310,1	-3,2%	39,1%	38,8%	39,9%
5	Etici	142,2	-5,5%	18,4%	17,8%	19,1%
6 = 7+8+9	Non soggetti ad obbligo prescrizione, di cui	167,8	-1,2%	20,7%	21,0%	20,9%
7	- SP	41,4	-2,8%	5,2%	5,2%	5,2%
8	- OTC	116,5	-0,8%	14,3%	14,6%	14,4%
9	- Altro	9,9	0,0%	1,2%	1,2%	1,2%
10 = 1+4	Totale	799,0	-2,6%	100,0%	100,0%	100,0%
11 = 2	A carico SSN (stima)	464,2	-0,4%	56,8%	58,1%	56,6%
12 = 10-11	A carico paziente (stima)	334,8	-5,5%	43,2%	41,9%	43,4%

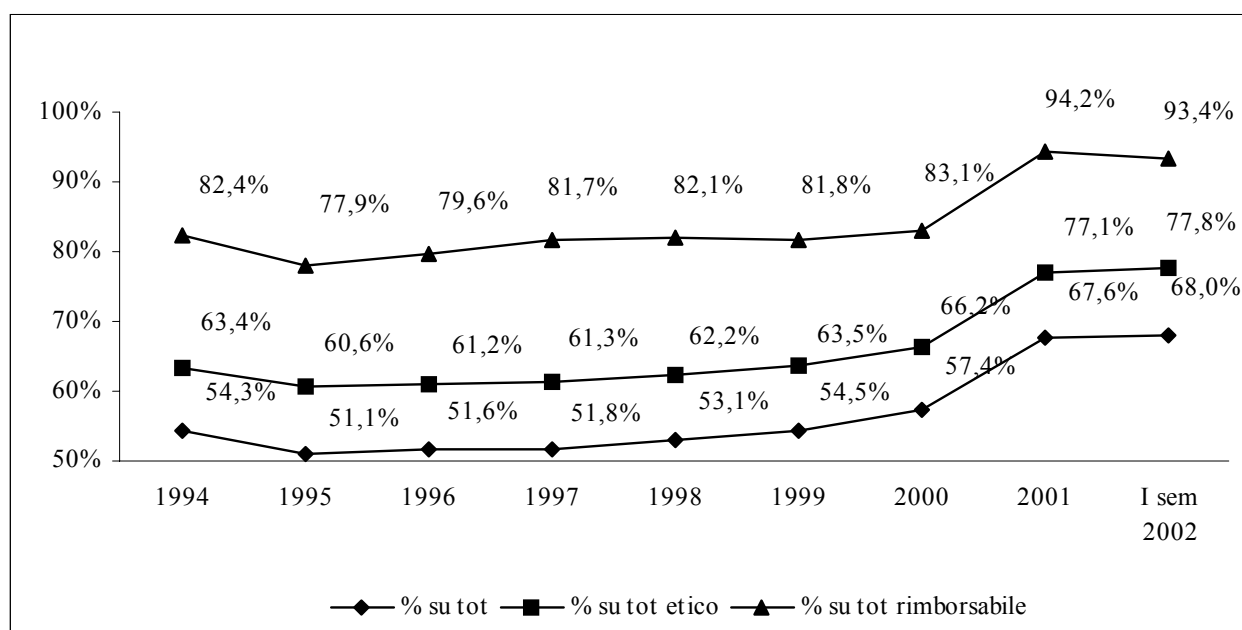
Analizzando la composizione della spesa per classi di rimborsabilità e regimi di dispensazione, la spesa per farmaci non rimborsabili è rimasta stazionaria (+0,3%), con un incremento del comparto dei farmaci senza obbligo di prescrizione (+3,7%) ed una contrazione della spesa per farmaci etici (-2,4%).

¹ L'Osservatorio aveva sì previsto una riduzione della prescrizione / acquisto privati di farmaci rimborsabili (-6,9%) dovuto ad un effetto "trascinamento" dell'abolizione delle compartecipazioni nel 2002, ma si era ritenuto plausibile che la graduale reintroduzione di compartecipazioni alla spesa avrebbe ridotto la convenienza ad acquistare privatamente farmaci.

A fronte di una riduzione generalizzata del 2,6%, maggiore è stata la contrazione dei consumi per farmaci non rimborsabili (-3,2%) rispetto a quella dei farmaci rimborsabili (-2,2%). All'interno dei farmaci rimborsabili, si è assistito ad un arretramento più deciso per le confezioni prescritte/acquistate privatamente (-26,3%) rispetto a quelle effettivamente rimborsate dal SSN (-0,4%). Ad una sostanziale stazionarietà nelle confezioni rimborsate fa riscontro un sensibile aumento delle ricette (+9,8%). E' possibile che tale andamento differenziato tra ricette e confezioni sia in parte motivato dall'introduzione, in alcune regioni, di massimali, più stringenti rispetto a quelli nazionali, sul numero di confezioni prescrivibili per ricetta.

Grafico 1

La copertura pubblica della spesa per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate: il trend dal 1994 al primo semestre 2002



Analizzando il trend mensile della spesa e dei consumi farmaceutici, si osserva come il calo più vistoso, con riferimento sia alla spesa farmaceutica a carico del SSN che alla spesa complessiva, si sia avuto nei mesi di maggio e giugno: la motivazione è da ricercare, oltre che nel differente andamento dei dati mensili per il 2001, nell'attivazione e consolidamento di politiche di contenimento della spesa a livello nazionale (taglio del 5% dei prezzi) e regionali (compartecipazioni alla spesa e particolari modalità distributive dei farmaci) (Tabella 3).

Tabella 3
Andamento mensile della spesa e consumi di farmaci erogati dalle farmacie convenzionate e provvedimenti di contenimento della spesa

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno
Andamento della spesa e dei consumi						
Spesa a carico SSN (SSN netta)	15,0%	9,4%	3,2%	7,4%	-4,1%	-9,9%
Spesa pubblica lorda	15,7%	10,7%	5,0%	10,5%	-1,2%	-7,4%
Spesa per farmaci rimborsabili	14,4%	6,6%	2,9%	9,3%	-1,2%	-9,4%
Spesa totale	11,8%	4,6%	1,6%	6,7%	-1,4%	-8,8%
Numero ricette (a carico SSN)	17,9%	15,7%	11,1%	13,6%	3,8%	-1,9%
Numero confezioni (a carico SSN) (stima)	8,6%	-4,4%	-0,8%	3,7%	-2,1%	-7,4%
Provvedimenti						
Nazionali		Riclassificazione CUF (DM 4/12/01) (G.U. 8/2/02)		Taglio prezzi (DL 63/02) (G.U. 17/4/02)	→ Legge 112/02 (G.U. 15/6/02)	
Regionali (particolari modalità distributive) (numero regioni)*	1	3 Allargamento diretta (Toscana)	5 Allargamento diretta (Puglia) Restrizione diretta (Piemonte)	3	2	1
Regionali (compartecipazioni alla spesa / delisting) (numero regioni)**	Quota fissa	0	2	1	2	0
	Ticket / quota fissa su B1e B2	0	0	1	1	1
	Delisting	0	0	1	2	0

* Numero di regioni che hanno deliberato su una parte o sull'intero articolo 8 della Legge 405/01 (distribuzione di farmaci per pazienti che richiedono un controllo ricorrente, per pazienti in assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare, per la copertura del primo ciclo di terapia post ricovero e visita specialistica)

** Regioni che hanno introdotto compartecipazioni alla spesa generali in forma di quota fissa, e/o compartecipazioni sui farmaci in Allegato B₁ e B₂ al DM 4/12/01 in forma di ticket o quota fissa e/o che hanno delistato integralmente o parte dei farmaci in B₂

I consuntivi del primo semestre 2002: i dati regionali

Gli ultimi anni hanno visto un graduale aumento nella differenziazione tra i trend di spesa farmaceutica regionali. Tali differenziazioni erano dovute, almeno in parte, al diverso investimento in politiche regionali e locali di governo dell'assistenza farmaceutica (azione di governo del comportamento prescrittivo dei medici, distribuzione diretta di farmaci, politiche volte ad incentivare la domanda, la prescrizione e la dispensazione di farmaci generici, contingentamento della pluriprescrivibilità; ricorso all'assistenza indiretta, ecc.). L'introduzione di compartecipazioni alla spesa e l'accelerazione degli investimenti regionali in politiche del farmaco, in applicazione della Legge 405/01, hanno prodotto un sensibile incremento della differenziazione nel tasso di crescita della spesa.

L'incremento della spesa farmaceutica totale procapite (pari a livello nazionale al 2,1%) risulta compreso nel primo semestre tra il +7% della Calabria ed il -2,2% del Piemonte (Tabella 4). Il maggiore incremento della spesa complessiva procapite fatto registrare nelle Regioni del Sud ha portato per la prima volta tali regioni ad avere una spesa procapite complessiva più elevata di quelle del Nord, ma con valori ancora inferiori a quelli delle regioni centrali.

La spesa pubblica (spesa a carico del SSN) e la spesa privata (compartecipazioni alla spesa + prescrizione/acquisto privati di farmaci rimborsabili + farmaci etici non rimborsabili + farmaci senza obbligo prescrizione) procapite mostrano un andamento differenziato da regione a regione: quella pubblica fa registrare un aumento record nella Provincia Autonoma di Bolzano², ed una

² E' opportuno rilevare però che gli incrementi percentuali sono ovviamente più vistosi, a parità di valori assoluti, in regioni, come la Provincia Autonoma di Bolzano dove il dato procapite è più basso e che su tale Provincia, come, in genere, nelle altre regioni dove sono stati introdotti sistemi di compartecipazione alla spesa, si è assistito ad un aumento molto consistente, nel mese antecedente l'introduzione delle compartecipazioni (nel caso specifico, giugno) della spesa a carico del SSN (+18,2% contro un -9,9% in media in Italia).

contrazione del 3,6% in Piemonte. Per la spesa privata, è la Regione Calabria ad evidenziare il tasso di crescita più elevato (+19,6%), mentre l'Abruzzo ha subito il calo più vistoso (-11,6%). In generale le Regioni del Sud evidenziano un aumento più sensibile di quelle del Centro-Nord sia per la spesa pubblica che per quella privata (quest'ultima è addirittura diminuita nelle regioni centrali). La Regione Liguria mostra il dato procapite di spesa più elevato sia per la spesa totale (192 Euro) che per quella privata (75 Euro), mentre è superata dalla Sicilia (130,8 Euro) per quanto concerne la spesa pubblica³.

Tabella 4
La spesa procapite regionale, a carico del SSN e del paziente, per farmaci dispensati dalle farmacie convenzionate

Regione	Totale		A carico SSN		A carico del paziente	
	v.a. I sem 2002 (Euro)	var. % I sem 02/ I sem 01	v.a. I sem 2002 (Euro)	var. % I sem 02/ I sem 01	v.a. I sem 2002 (Euro)	var. % I sem 02/ I sem 01
Piemonte	152,1	-2,2%	94,2	-3,6%	58,0	0,0%
Valle d'Aosta	148,0	4,6%	92,6	4,3%	55,4	5,0%
Lombardia	155,8	5,4%	98,1	5,4%	57,7	5,3%
Bolzano	127,9	4,1%	84,2	10,7%	43,7	-6,6%
Trento	131,1	2,8%	79,5	7,1%	51,7	-3,2%
Veneto	140,4	0,7%	89,0	0,5%	51,4	0,9%
Friuli VG	146,9	1,9%	95,2	6,3%	51,7	-5,3%
Liguria	192,0	0,1%	117,1	-2,6%	75,0	4,6%
Emilia R	163,0	2,3%	100,0	6,2%	63,0	-3,3%
Toscana	160,8	0,0%	100,5	2,4%	60,3	-3,7%
Umbria	154,8	1,3%	104,4	2,9%	50,4	-1,9%
Marche	156,7	3,0%	108,0	6,9%	48,7	-4,7%
Lazio	174,1	-0,1%	120,8	-1,1%	53,3	2,0%
Abruzzo	163,1	0,2%	117,7	5,6%	45,4	-11,6%
Molise	140,4	4,9%	110,4	8,9%	30,0	-7,4%
Campania	153,0	2,2%	116,0	0,0%	37,0	9,4%
Puglia	148,5	5,0%	111,3	3,5%	37,2	9,7%
Basilicata	141,8	6,6%	110,4	4,3%	31,4	15,4%
Calabria	152,5	7,0%	114,6	3,4%	37,9	19,6%
Sicilia	172,7	6,0%	130,8	8,8%	41,9	-1,8%
Sardegna	154,3	6,0%	109,3	8,3%	44,9	0,7%
Italia	157,4	2,1%	107,1	3,0%	50,3	0,1%
<i>Nord</i>	<i>154,4</i>	<i>2,2%</i>	<i>96,5</i>	<i>2,7%</i>	<i>57,9</i>	<i>1,3%</i>
<i>Centro</i>	<i>166,2</i>	<i>0,4%</i>	<i>111,4</i>	<i>1,2%</i>	<i>54,7</i>	<i>-1,1%</i>
<i>Sud e Isole</i>	<i>157,1</i>	<i>4,5%</i>	<i>117,9</i>	<i>4,4%</i>	<i>39,2</i>	<i>4,5%</i>
Coeff. variaz.	9,3%	-	12,1%	-	22,0%	-

L'introduzione di sistemi di compartecipazioni alla spesa rappresenta una delle possibili forme di copertura del disavanzo sanitario; l'esclusione parziale o totale dalla rimborsabilità dei farmaci in Allegato B₁ e B₂ è una delle misure per il rispetto del tetto di spesa del 13% (tetto riferito al rapporto tra spesa farmaceutica territoriale e spesa sanitaria complessiva). La Tabella 5 evidenzia il posizionamento delle differenti regioni rispetto ai due indicatori "critici", le misure di compartecipazione / delisting adottate ed il tasso di crescita della spesa farmaceutica pubblica lorda.

³ Nel Report viene illustrata la spesa procapite ponderata per classi di età della popolazione: tale ponderazione porta la Liguria in media rispetto all'Italia, con riferimento alla spesa totale, e sotto la media italiana, con riferimento alla spesa pubblica. Sono invece Campania e Sicilia ad evidenziare la spesa procapite (totale e pubblica) ponderata più elevata.

L'andamento di quest'ultima è stato influenzato dalle politiche di contenimento della spesa regionali.

Tabella 5

Indicatori “critici” per le misure di contenimento della spesa, misure adottate dalle regioni e andamento della spesa farmaceutica pubblica lorda*

Regioni	Disavanzo sanitario procapite 2001**	% spesa farmaceutica a carico SSN su finanziamento totale SSN 2002 (stima)***	Compartecipazioni alla spesa		Variazione % spesa farmaceutica pubblica lorda I sem '02/'01
			Generali	B ₁ e B ₂ (anche delisting)	
Piemonte	-74,0	13,3%			1,6%
Valle d'Aosta	-188,4	14,9%		Luglio	6,0%
Lombardia	-41,4	14,1%		Aprile	6,5%
Bolzano	-17,8	13,1%	Luglio		12,5%
Trento	0,0	12,7%		Giugno	8,8%
Veneto	-79,4	13,5%	Marzo	Marzo	4,5%
Friuli VG	-47,4	13,7%			7,4%
Liguria	-58,0	15,4%	Aprile	Aprile	4,4%
Emilia R	-31,7	13,7%		Aprile	7,0%
Toscana	-21,0	14,1%			3,1%
Umbria	-12,3	14,8%			4,0%
Marche	-68,9	16,2%			7,8%
Lazio	-195,5	18,8%	Febbraio	Agosto	2,3%
Abruzzo	-12,5	17,5%	Agosto	Maggio	7,3%
Molise	-102,6	16,4%	Agosto	Agosto	10,4%
Campania	-151,2	18,3%		Agosto	1,5%
Puglia	-33,5	17,4%	Marzo-Agosto	Agosto	4,1%
Basilicata	-49,5	18,5%			5,2%
Calabria	-119,6	18,8%	Febbraio	Agosto	6,5%
Sicilia	-91,7	20,4%	Luglio	Luglio	9,7%
Sardegna	-83,0	17,4%	Agosto	Maggio	10,0%
Italia	-78,3	15,9%			5,3%

* Si ricorda che, per spesa pubblica lorda, si intende il valore lordo delle ricette rimborsate dal SSN (valore netto a carico del SSN + compartecipazioni alla spesa da parte del paziente + sconto a carico delle farmacie)

** Stime della Corte dei Conti, pari alla sommatoria tra dati di finanziamento e disavanzo dichiarato dalle regioni ed aggiornati al 24 Giugno 2002

*** Previsioni di spesa farmaceutica a cura dell'Osservatorio Farmaci (cfr. infra). I dati relativi al finanziamento alle Regioni sono stati pubblicati sul Sole 24 Ore Sanità (1-7 Ottobre) e si riferiscono all'accordo raggiunto in sede di Conferenza Stato-Regioni del 26 Settembre 2002. Tali dati non includono le assegnazioni per obiettivi di piano, vincolate a progetti specifici e, ovviamente, quelle destinate ad altri enti diversi dalle Regioni (ad esempio, Croce Rosse Italiana).

Regioni quali Piemonte, Veneto, Liguria e Lazio, che hanno introdotto compartecipazioni alla spesa su tutti i farmaci rimborsabili ed altre regioni, quali Toscana ed Umbria, che, pur non avendo introdotto sistemi di compartecipazione alla spesa, hanno tradizionalmente investito nella dispensazione diretta di farmaci, evidenziano tassi di crescita della spesa pubblica lorda inferiori alla media nazionale. In altre regioni, che hanno introdotto compartecipazioni alla spesa (quali, ad

esempio, la Calabria), l'effetto delle stesse è stato meno evidente. Misure (anche di delisting) sui farmaci in Allegato B₁ e B₂ al DM 4/12/01 (adottate, ad esempio, in Lombardia ed Emilia Romagna) hanno avuto un impatto minore sul contenimento della spesa rispetto a quello delle compartecipazioni in quota fissa, sia per il possibile cambiamento del mix prescrittivo a favore di altri farmaci rimborsabili, sia perché riferite ad una quota molto più ristretta del mercato farmaceutico. Infine, le Regioni che non hanno introdotto alcuna misura di contenimento della spesa nel primo semestre (ad esempio, Provincia Autonoma di Bolzano, Friuli VG, Molise, Basilicata e Sicilia) mostrano, in generale, tassi di crescita superiori alla media nazionale.

Tabella 6
La copertura pubblica, a livello regionale, della spesa per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate

Regione	% su spesa farmaceutica totale		% su spesa per farmaci etici		% su spesa per farmaci rimborsabili	
	I sem 2001	I sem 2002	I sem 2001	I sem 2002	I sem 2001	I sem 2002
Piemonte	62,7%	61,9%	72,7%	72,0%	89,7%	88,8%
Valle d'Aosta	62,7%	62,6%	74,8%	74,4%	92,8%	91,5%
Lombardia	62,9%	63,0%	71,9%	74,0%	88,2%	89,7%
Bolzano	61,9%	65,8%	74,2%	78,3%	89,9%	93,1%
Trento	58,2%	60,6%	71,3%	74,1%	89,4%	91,4%
Veneto	63,5%	63,4%	73,4%	73,6%	90,9%	90,4%
Friuli VG	62,1%	64,8%	72,6%	75,7%	90,4%	92,7%
Liguria	62,7%	61,0%	71,2%	69,6%	89,8%	86,7%
Emilia R	59,1%	61,3%	68,7%	71,5%	86,9%	88,9%
Toscana	61,0%	62,5%	70,3%	72,6%	88,3%	90,7%
Umbria	66,4%	67,5%	76,5%	78,4%	94,5%	95,9%
Marche	66,4%	68,9%	75,6%	78,4%	94,2%	96,0%
Lazio	70,0%	69,4%	79,5%	79,1%	95,4%	94,2%
Abruzzo	68,5%	72,2%	76,0%	80,0%	90,1%	93,5%
Molise	75,8%	78,7%	83,4%	86,3%	95,6%	97,9%
Campania	77,4%	75,8%	86,2%	84,9%	101,0%	98,8%
Puglia	76,0%	75,0%	84,4%	83,0%	98,4%	95,9%
Basilicata	79,5%	77,8%	87,6%	85,8%	100,7%	97,6%
Calabria	77,8%	75,1%	87,1%	84,1%	102,2%	97,5%
Sicilia	73,8%	75,7%	81,5%	83,5%	96,1%	96,8%
Sardegna	69,4%	70,9%	78,3%	80,0%	93,1%	94,0%
Italia	67,4%	68,0%	76,9%	77,8%	93,2%	93,4%
<i>Nord</i>	62,2%	62,5%	71,8%	73,0%	89,0%	89,5%
<i>Centro</i>	66,6%	67,1%	76,0%	77,0%	93,1%	93,5%
<i>Sud e Isole</i>	75,1%	75,0%	83,4%	83,5%	97,9%	96,9%

I diversi indicatori di copertura pubblica (Tabella 6), pur rimanendo sostanzialmente stazionari, hanno subito variazioni coerenti con le politiche di contenimento adottate: diminuzioni si sono avute in gran parte nelle regioni che hanno introdotto compartecipazioni alla spesa (ad esempio, Piemonte, Liguria e Lazio), mentre la copertura pubblica è aumentata (seguendo il trend degli ultimi anni) nelle regioni dove nel primo semestre non sono state prese iniziative “ad hoc” (ad esempio, Provincia Autonoma di Bolzano, Marche e Sicilia). Con riferimento a tutti gli indicatori, rimangono ancora evidenti le differenze nella copertura pubblica tra Regioni del Sud (dove la copertura

pubblica è più elevata rispetto alla media nazionale), del Centro (sostanzialmente in media con i valori nazionali) e del Nord (inferiore alla media nazionale).

Le proiezioni per il 2002, 2003 e 2004

Le proiezioni sulle diverse componenti di spesa per farmaci erogati tramite le farmacie convenzionate sono state elaborate dapprima a parità di condizioni regolatorie (inclusa la possibile proroga del taglio del 5% dei prezzi, prevista dall'attuale testo della Finanziaria per il 2003). Tali proiezioni sono state poi corrette in funzione dell'applicazione delle nuove misure di contenimento della spesa per il 2003.

Tabella 7

Le previsioni di spesa (2002-2004) per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate a parità di condizioni regolatorie *

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2000	2001	2002	2003	2004	02/01	03/02	04/03
1	Spesa per prodotti rimborsabili al lordo dello sconto	10.956	12.830	13.290	14.101	15.038	3,6%	6,1%	6,7%
2	Sconto a carico delle farmacie	415	523	601	736	922	15,0%	22,5%	25,2%
3=1-2=4+5+6	Spesa per prodotti rimborsabili al netto dello sconto	10.541	12.308	12.689	13.365	14.117	3,1%	5,3%	5,6%
4=2+5+6	Spesa pubblica lorda	10.039	12.127	12.669	13.427	14.316	4,5%	6,0%	6,6%
5	Spesa a carico del SSN (SSN netta)	8.755	11.591	11.788	12.307	12.970	1,7%	4,4%	5,4%
6	Conpartecipazioni alla spesa	869	13	280	384	425	1980,3%	37,2%	10,7%
7	Prescrizione / acquisto privati prodotti rimborsabili	917	704	621	673	722	-11,7%	8,4%	7,2%
8=9+10	Spesa per prodotti non rimborsabili	4.715	4.848	4.876	4.847	4.828	0,6%	-0,6%	-0,4%
9	Farmaci etici non rimborsabili	2.689	2.733	2.662	2.550	2.451	-2,6%	-4,2%	-3,9%
10=11+12+13	Farmaci non soggetti all'obbligo di prescrizione	2.025	2.115	2.214	2.297	2.378	4,7%	3,8%	3,5%
11	SP	606	545	548	549	542	0,5%	0,2%	-1,3%
12	OTC	1.178	1.284	1.355	1.408	1.466	5,5%	3,9%	4,1%
13	Altro	242	286	311	340	370	8,7%	9,3%	9,0%
14=7+8	Spesa privata al netto delle compartecipazioni alla spesa	5.632	5.552	5.497	5.520	5.551	-1,0%	0,4%	0,5%
15=6+7+8	Spesa privata	6.501	5.565	5.777	5.904	5.976	3,8%	2,2%	1,2%
16=5+15	Totale (al netto dello sconto)	15.256	17.156	17.565	18.211	18.945	2,4%	3,7%	4,0%
5/16	SSN/Totale	57,4%	67,6%	67,1%	67,6%	68,5%		-	-
5/(3+9)	SSN/Totale etici	66,2%	77,1%	76,8%	77,3%	78,3%		-	-
5/(3+9)	SSN/Totale rimborsabili	83,1%	94,2%	92,9%	92,1%	91,9%		-	-
	SSN/Totale finanziamento corrente SSN**	13,7%	16,4%	15,6%	15,3%	16,0%		-	-

Componenti ed indicatori di consumi farmaceutici		2000	2001	2002	2003	2004	02/01	03/02	04/03
1=2+3	Confezioni prodotti rimborsabili	861,5	939,8	932,0	960,9	986,9	-0,8%	3,1%	2,7%
2	Confezioni prodotti rimborsati	789,4	888,3	887,8	914,0	937,8	-0,1%	3,0%	2,6%
3	Confezioni prodotti rimborsabili acquistati privatamente	72,1	51,5	44,2	46,9	49,1	-14,2%	6,1%	4,7%
4	Confezioni prodotti non rimborsabili	642,9	624,4	610,0	580,8	552,5	-2,3%	-4,8%	-4,9%
5=1+4	Totale confezioni	1.504,4	1.564,3	1.542,0	1.541,6	1.539,4	-1,4%	0,0%	-0,1%
6	Numero ricette	350,8	422,3	450,0	484,5	516,5	6,6%	7,7%	6,6%
7=2/6	Confezioni per ricetta	2,25	2,10	2,0	1,9	1,8	-	-	-

* Viene inclusa l'estensione al 2003 del taglio prezzi del 5% prevista dalla Finanziaria 2003. Non vengono invece inclusi, trattandosi di proiezioni a parità di condizioni regolatorie, gli effetti del nuovo prontuario e dell'incremento dello sconto a carico delle farmacie, previsto dalla Finanziaria per il 2003 (cfr. Tabella 8)

** I dati relativi al finanziamento corrente per il triennio 2002-2004 sono quelli contenuti nell'Accordo dell'8 Agosto 2001 (rispettivamente 144.376, 150.122 e 155.871 miliardi di lire, integrati, a fini di riequilibrio, da 2.000, 2.000 e 1.500 miliardi). Per il 2003 si è aggiunta anche l'integrazione prevista dalla nuova finanziaria (3.500 miliardi di lire, che si aggiungono ai 2.000 miliardi di riequilibrio, già previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 2001, per un totale di circa 3 miliardi di Euro).

Il 2002 (Tabella 7) dovrebbe chiudersi con un incremento della spesa complessiva per farmaci erogati dalle farmacie territoriali del 2,4%, contro il 2,3% del primo semestre. La spesa a carico del SSN dovrebbe crescere dell'1,7% e posizionarsi su valori prossimi a 11,8 miliardi di Euro, mentre quella privata del 3,8%. Nonostante la minore crescita della spesa pubblica, il mix pubblico-privato di spesa dovrebbe rimanere sostanzialmente analogo: la copertura pubblica della spesa diminuirebbe infatti dal 67,6% al 67,1%.

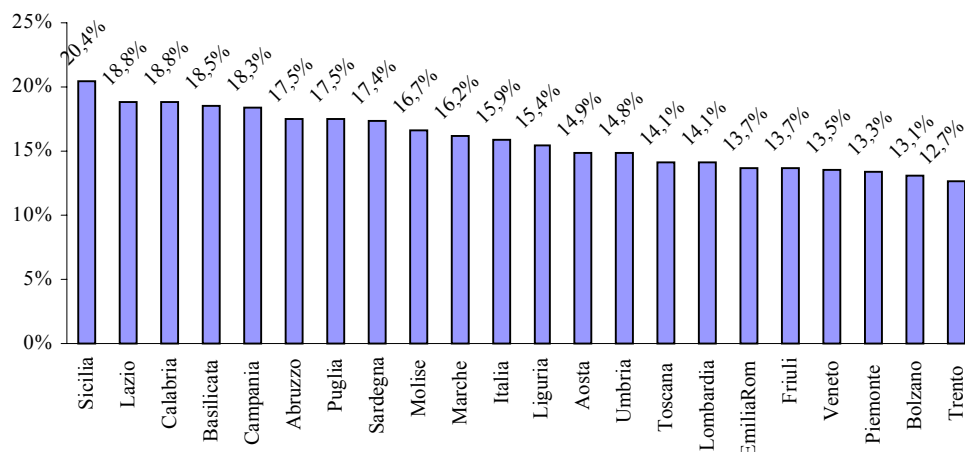
Il dato di incidenza della spesa farmaceutica convenzionata sulle risorse assegnate complessivamente per il 2002 dall'Accordo Stato-Regioni dell'8 Agosto 2001 (75,6 miliardi di Euro) sarebbe quindi pari al 15,6%, ben superiore al 13%, ma inferiore al 16,4% registrato nel 2001⁴. Tutte le Regioni poi, con la sola eccezione della Provincia Autonoma di Trento, presentano

⁴ Si ricorda che la Legge 405/01 fa riferimento al rapporto tra spesa farmaceutica territoriale e spesa sanitaria. I motivi per cui si è fatto riferimento alla spesa farmaceutica convenzionata sul finanziamento previsto per il 2002 è che:

- non sono ancora disponibili i dati di spesa sanitaria per il 2002 (anche i dati per il 2001 sono stimati);

previsioni di incidenza della spesa farmaceutica convenzionata sul finanziamento regionale per il SSN superiore al 13% per il 2002 (Grafico 2).

Grafico 2
Le previsioni sull'incidenza della spesa farmaceutica sul finanziamento corrente per il 2002 a livello regionale*



* I dati relativi alle risorse assegnate alle Regioni sono stati pubblicati sul Sole 24 Ore Sanità (1-7 Ottobre). Tali dati si riferiscono all'accordo raggiunto in sede di Conferenza Stato-Regioni del 26 Settembre 2002 e non includono le assegnazioni per obiettivi di piano, vincolate a progetti specifici e, ovviamente, quelle destinate ad altri enti diversi dalle Regioni (ad esempio, Croce Rosse Italiane). Per questo motivo l'incidenza percentuale per l'Italia (15,9%) è leggermente più alta di quella inserita in Tabella 7 e 8 (15,6% - cfr. infra).

La spesa per farmaci non rimborsabili nel 2002 (Tabella 7) dovrebbe subire una crescita dello 0,6%, da ascrivere al trend positivo della spesa per farmaci senza obbligo di prescrizione, in parte però compensato dalla riduzione della spesa per farmaci etici non rimborsabili.

Le confezioni (Tabella 7) dovrebbero subire una riduzione dell'1,4%, con un andamento più negativo per il mercato dei farmaci non rimborsabili (-2,3%) rispetto a quello dei farmaci rimborsabili (-0,8%).

A parità di condizioni regolatorie, l'Osservatorio Farmaci prevede per il 2003 ed il 2004 un aumento della spesa complessiva, rispettivamente del 3,7% e del 4% (Tabella 7). Il tasso di crescita dovrebbe quindi raddoppiare rispetto all'anno precedente, ma mantenersi su valori decisamente inferiori rispetto agli ultimi sei anni, segnato da aumenti compresi tra il 6,4% (1998) ed il 12,5% (2001): proroga del taglio dei prezzi, estensione dell'applicazione del sistema dei prezzi di riferimento, iniziative regionali ed aziendali di governo del comportamento prescrittivo sono alcune tra le cause del previsto andamento della spesa farmaceutica totale. A fronte di un aumento complessivo della spesa piuttosto modesto, maggiore sarà, sempre a parità di condizioni regolatorie, la crescita della spesa per farmaci rimborsabili (tra il 5% ed il 6% al netto dello sconto) e della spesa a carico del SSN (4,4% nel 2003; 5,4% nel 2004). L'aumento della spesa privata dovrebbe invece essere meno rilevante, essenzialmente a causa dell'andamento negativo dei farmaci etici non rimborsabili: dovrebbe invece riprendere a crescere l'acquisto privato di farmaci rimborsabili, mentre la crescita della spesa per farmaci non soggetti ad obbligo di prescrizione dovrebbe essere compresa tra il 3,5% ed il 4%. I consumi complessivi, a parità di condizioni regolatorie, dovrebbero rimanere sostanzialmente stazionari, con un incremento di quelli per farmaci rimborsabili (+3,1% e

- non è mai stato definito il concetto di spesa farmaceutica territoriale (spesa convenzionata? Spesa convenzionata + farmaci a doppia via di distribuzione ai sensi dell'Allegato 2 al DM 22/12/00? Spesa per tutti i farmaci non usati in ambito ospedaliero?);
- non esistono dati omogenei sugli acquisti da parte delle strutture sanitarie destinati "al territorio".

+2,7% rispettivamente nel 2003 e nel 2004) ed una riduzione di quelli per prodotti non rimborsabili (-4,8% e -4,9% rispettivamente nel 2003 e nel 2004).

Tabella 8

Le proiezioni di spesa per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate, tenendo conto dei nuovi provvedimenti di contenimento della spesa per il 2003 (2002-2004)*

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2000	2001	2002	2003	2004	03/02	04/03
1	Spesa per prodotti rimborsabili al lordo dello sconto	10.956	12.830	13.290	13.436	14.330	1,1%	6,7%
2	Sconto a carico delle farmacie	415	523	601	839	1.022	39,7%	21,8%
3=1-2=4+5+6	Spesa per prodotti rimborsabili al netto dello sconto	10.541	12.308	12.689	12.597	13.308	-0,7%	5,6%
4=2+5+6	Spesa pubblica lorda	10.039	12.127	12.669	12.769	13.619	0,8%	6,7%
5	Spesa a carico del SSN (SSN netta)	8.755	11.591	11.788	11.553	12.180	-2,0%	5,4%
6	Compartecipazioni alla spesa	869	13	280	376	417	34,4%	10,7%
7	Prescrizione / acquisto privati prodotti rimborsabili	917	704	621	667	711	7,4%	6,6%
8=9+10	Spesa per prodotti non rimborsabili	4.715	4.848	4.876	5.037	5.011	3,3%	-0,5%
9	Farmaci etici non rimborsabili	2.689	2.733	2.662	2.739,6	2.633	2,9%	-3,9%
10 = 11+12+13	Farmaci non soggetti all'obbligo di prescrizione	2.025	2.115	2.214	2.297	2.378	3,8%	3,5%
11	SP	606	545	548	549	542	0,2%	-1,3%
12	OTC	1.178	1.284	1.355	1.408	1.466	3,9%	4,1%
13	Altro	242	286	311	340	370	9,3%	9,0%
14=7+8	Spesa privata al netto delle compartecipazioni alla spesa	5.632	5.552	5.497	5.704	5.722	3,8%	0,3%
15=6+7+8	Spesa privata	6.501	5.565	5.777	6.080	6.138	5,2%	1,0%
16=5+15	Totale (al netto dello sconto)	15.256	17.156	17.565	17.633	18.318	0,4%	3,9%
5/16	SSN/Totale	57,4%	67,6%	67,1%	65,5%	66,5%	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale etici	66,2%	77,1%	76,8%	75,3%	76,4%	-	-
5/(3+9)	SSN/Totale rimborsabili	83,1%	94,2%	92,9%	91,7%	91,5%	-	-
	SSN/Totale finanziamento corrente SSN**	13,7%	16,4%	15,6%	14,4%	15,0%	-	-

Componenti ed indicatori di consumi farmaceutici		2000	2001	2002	2003	2004	03/02	04/03
1=2+3	Confezioni prodotti rimborsabili	861,5	939,8	932,0	937,2	964,4	0,6%	2,9%
2	Confezioni prodotti rimborsati	789,4	888,3	887,8	887,3	912,1	-0,1%	2,8%
3	Confezioni prodotti rimborsabili acquistati privatamente	72,1	51,5	44,2	49,9	52,3	13,0%	4,7%
4	Confezioni prodotti non rimborsabili	642,9	624,4	610,0	603,5	574,1	-1,1%	-4,9%
5=1+4	Totale confezioni	1.504,4	1.564,3	1.542,0	1.540,7	1.538,5	-0,1%	-0,1%
6	Numero ricette	350,8	422,3	450,0	483,0	515,0	7,3%	6,6%
7=2/6	Confezioni per ricetta	2,25	2,10	2,0	1,8	1,8	-	-

* Oltre all'estensione al 2003 del taglio prezzi del 5% prevista dalla Finanziaria per il 2003, vengono presi in considerazione gli effetti del nuovo prontuario e dell'incremento dello sconto a carico delle farmacie, previsto dalla Finanziaria per il 2003

** I dati relativi al finanziamento corrente per il triennio 2002-2004 sono quelli contenuti nell'Accordo dell'8 Agosto 2001 (rispettivamente 144.376, 150.122 e 155.871 miliardi di lire, integrati, a fini di riequilibrio, da 2.000, 2000 e 1500 miliardi). Per il 2003 si è aggiunta anche l'integrazione prevista dalla nuova finanziaria (3.500 miliardi di lire, che si aggiungono ai 2.000 miliardi di riequilibrio, già previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 2001, per un totale di 3 miliardi circa di Euro).

Le previsioni a parità di condizioni regolatorie sono state corrette, per il 2003, in funzione:

- dell'applicazione della nuova lista di rimborsabilità dei farmaci (delisting nazionale; prezzo di rimborso e conseguente prevedibile abbattimento dei prezzi da parte delle imprese; effetti della revisione delle Note CUF);
- dall'applicazione della Finanziaria per il 2003, che prevede, in particolare, un incremento dello sconto a carico delle farmacie ed una conseguente riduzione, a parità di spesa pubblica lorda, della spesa a carico del SSN.

Il Ministero della Salute ha già reso note le stime sul risparmio conseguente a tali misure⁵. Tali stime sono state in parte corrette in funzione di ipotesi più prudentiali sulla dimensione del

⁵ Il risparmio previsto dal Ministero della Salute (minore spesa a carico del SSN) è di (Il Sole 24 Ore, 1 Ottobre 2002):

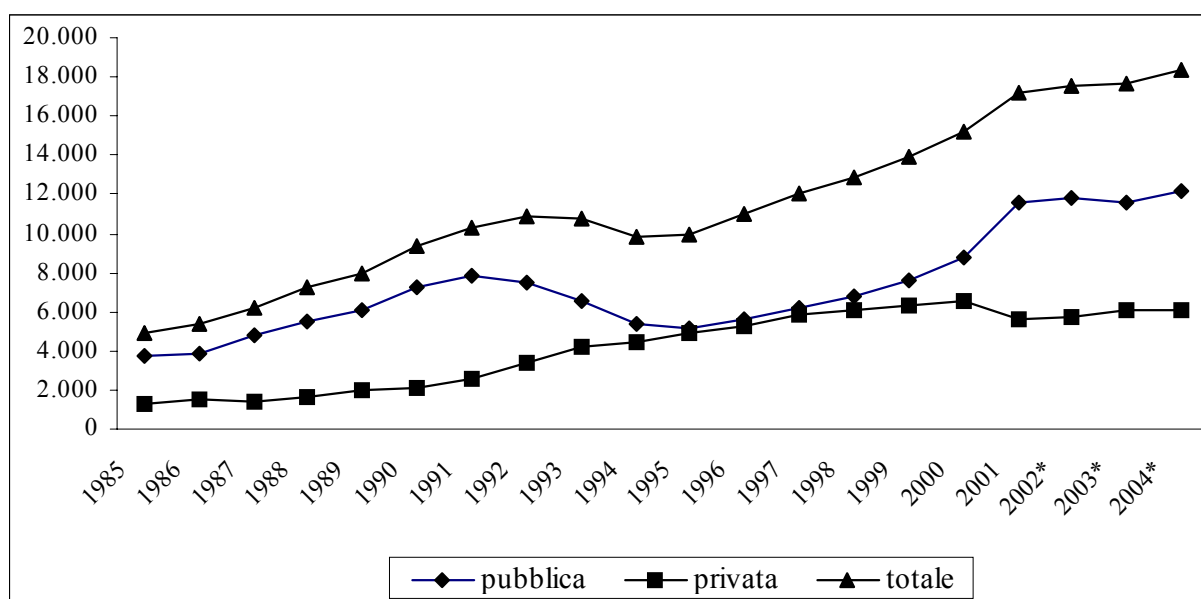
- 440 milioni di Euro, a seguito della definizione di un prezzo di rimborso per classi di farmaci "omogenei";
- 270 milioni, a seguito del delisting di categorie terapeutiche omogenee, già incluse negli Allegati B₁ e B₂ del DM 4/12/01 (e già in parte delistate da alcune regioni);
- 90 milioni, a seguito della revisione delle Note CUF;
- 140 milioni a seguito dell'applicazione dei nuovi sconti a carico delle farmacie.

risparmio effettivo⁶. Sono state inoltre elaborate, a partire dai risparmi previsti per il SSN, le previsioni di impatto delle singole misure sulle altre voci di spesa.

L'effetto complessivo delle misure sulla spesa per il 2003 sono evidenziate in Tabella 8. Risulta chiaro il sensibile calo del tasso di crescita della spesa complessiva (+0,4%) e di quella a carico del SSN (addirittura -2%). Quest'ultimo dato non è però sufficiente a far rispettare il tetto di spesa del 13%: la spesa farmaceutica a carico del SSN rimane infatti ben al di sopra del 13% del finanziamento complessivo per il 2003, pur essendo inferiore di un punto percentuale rispetto all'ipotesi di parità di condizioni regolatorie. Nel 2004 l'incidenza della spesa farmaceutica convenzionata sul finanziamento per il SSN⁷ dovrebbe risalire al 16%.

Grafico 3

La spesa totale, a carico del SSN ed a carico del paziente per farmaci erogati dalle farmacie convenzionate (1985-2004) (milioni di Euro)



* Previsioni Osservatorio Farmaci, incluse le misure di contenimento della spesa previste per il 2003

Se si considera infine il trend di lungo periodo (Grafico 3), si osserva come, dopo la crescita sostenuta degli ultimi anni, il triennio 2002-2004 rappresenti un anno di crescita limitata con riferimento alla spesa complessiva e di sostanziale stazionarietà del mix pubblico-privato.

⁶ Ad esempio, con riferimento al delisting di farmaci, il risparmio massimo potenziale (270 milioni di Euro) è stato valutato in 140 milioni per effetto della possibile traslazione di prescrizione su farmaci rimborsati dal SSN. In merito agli effetti delle note, si è ipotizzato che l'impatto complessivo sia inferiore ai 90 milioni di Euro previsti, in quanto non tutti i medici adatteranno, almeno nel breve periodo, il proprio comportamento prescrittivo alle nuove note.

⁷ Il finanziamento per il 2004, ancorato all'Accordo dell'8 Agosto 2001, crescerebbe di poco più dell'1% rispetto al 2003 (per il 2003 la Finanziaria ha previsto un'integrazione di 1,5 miliardi di Euro rispetto a quanto definito nell'Accordo dell'8 Agosto 2001).