



CERGAS

Osservatorio Farmaci

REPORT N° 6

(EXECUTIVE SUMMARY)

Ottobre 2000

Osservatorio Farmaci

Report N° 6 - Executive Summary

Nel presente documento vengono illustrati i principali risultati contenuti nel Report n° 6 dell'Osservatorio Farmaci, senza dettagliare analiticamente fonti e criteri di elaborazione degli stessi, relativamente ai quali vengono comunque specificati i riferimenti sul Report.

Il Report n° 6, secondo report prodotto nel 2000 dall'Osservatorio Farmaci, illustra i dati di spesa farmaceutica pubblica e privata relativi al primo semestre 2000 (con stime per il mese di giugno relativamente alla spesa pubblica) e le previsioni per il 2000 ed il 2001 aggiornate sulla base dell'andamento della spesa nel primo semestre. Le previsioni per il 2001 sono in parte condizionate dalle incertezze relative al futuro quadro regolatorio, incertezze legate all'attuale dibattito sulla Finanziaria per il 2001 ed al provvedimento di revisione delle Note CUF (non ancora pubblicato). Il trend della spesa sanitaria e farmaceutica italiana viene poi confrontato con quello degli altri Paesi dell'Unione Europea e degli Stati Uniti, sulla base dei nuovi dati OCSE.

Tabella 1

La composizione della spesa farmaceutica complessiva nel primo semestre 2000

Voci della spesa farmaceutica	I sem 2000 (m.di lire)	Var % su su I sem	% su totale I sem 00	% su totale 1999
Farmaci etici rimborsabili (A+B)	10.643,6	16,7%	69,0%	66,7%
A carico del SSN	8.604,6	17,6%	55,7%	53,3%
Compartecipazioni (quota fissa e ticket)	884,4	8,0%	5,7%	5,7%
Acquisto privato di farmaci rimborsabili	1.154,7	16,8%	7,5%	7,6%
Farmaci non rimborsabili	4.791,0	2,7%	31,0%	33,3%
Etici	2.692,1	1,7%	17,4%	19,1%
Non soggetti ad obbligo prescrizione	2.098,9	3,9%	13,6%	14,2%
Totale	15.434,6	11,9%	100,0%	100,0%
A carico del SSN	8.604,6	17,6%	55,7%	53,3%
Spesa privata	6.830,0	5,5%	44,3%	46,7%

Il primo semestre 2000 (cfr. Tabella 1) ha segnato, rispetto al primo semestre '99, un aumento della spesa farmaceutica totale pari all'11,9%. Decisamente maggiore è stato l'incremento della spesa farmaceutica a carico del SSN (+17,6%), con l'effetto di un sensibile aumento della copertura pubblica della

spesa farmaceutica (dal 53,3% nel 1999 al 55,7% nel primo semestre 2000). Il maggiore incremento della spesa a carico del SSN rispetto alla spesa privata (+5,5%) è motivata anche dal confronto "spurio" per i primi quattro mesi: a maggio '99 sono stati infatti riammessi alla rimborsabilità pubblica (con Nota CUF) farmaci precedentemente esclusi dalla stessa. L'aumento della spesa a carico del SSN è dovuto anche ad una ripresa dei consumi (cfr. Tabella 2) e dal cosiddetto "effetto mix", rappresentato dallo spostamento del mix prescrittivo dei medici verso farmaci di più recente introduzione e più costosi (questo terzo elemento ha pesato in media nel triennio 1997/99 per il 5% rispetto alla crescita complessiva della spesa). Tra le componenti della spesa privata, solo l'acquisto privato di prodotti rimborsabili (acquisti senza ricetta rimborsata dal SSN) ha fatto registrare un incremento consistente: tale andamento è spiegato in parte dal fatto che, nella spesa per farmaci riammessi alla rimborsabilità, figura una quota rappresentata dalla spesa privata che prima non veniva classificata come "acquisto privato di prodotti rimborsabili", essendo tali prodotti in classe C. La spiegazione può anche risiedere in una maggiore attenzione alla corretta prescrizione dei farmaci soggetti a nota e, quindi, da un possibile minore "indebito" rimborso da parte del SSN.

Il 2000 segna anche una decisa conferma della ripresa dei consumi: il numero complessivo di confezioni è aumentato del 3% (contro l'1,2% e l'1,7% fatto registrare, rispettivamente, nel primo semestre '99 e nell'intero '99) (Tabella 2). Tale incremento risulta significativo per i farmaci rimborsabili (+6,7%; anche in questo caso il confronto con il primo semestre '99 è in parte "inficiato" dalla non perfetta confrontabilità dei due semestri), mentre sia i consumi di farmaci etici non rimborsabili (anche a causa della riammissione alla rimborsabilità di cui supra), sia quello dei farmaci non soggetti ad obbligo di prescrizione hanno fatto registrare una diminuzione delle confezioni (rispettivamente pari a -1,8% e -1,6%).

Tabella 2

La composizione dei consumi farmaceutici complessivi nel primo semestre 2000

Voci dei consumi farmaceutici	I sem 2000 (m.ni confez.)	Var % su su I sem	% su totale I sem 00	% su totale 1999
Farmaci etici rimborsabili (A+B)	462.7	6.7%	57.6%	55.5%
A carico del SSN (stima)	412.6	6.7%	51.4%	49.4%
Acquisto privato di farmaci rimborsabili (stima)	50.1	6.9%	6.2%	6.0%
Farmaci non rimborsabili	340.7	-1.7%	42.4%	44.5%
Etici	160.0	-1.8%	19.9%	21.3%
Non soggetti ad obbligo prescrizione	180.7	-1.6%	22.5%	23.3%
Totale	803.4	3.0%	100.0%	100.0%
A carico del SSN	412.6	6.7%	51.4%	49.4%
Spesa privata	390.8	-0.7%	48.6%	50.6%

A livello regionale (cfr. Tabella 3)* si osserva un comportamento sostanzialmente differenziato, sia per la spesa pubblica che per quella privata. Elevati tassi di crescita della spesa a carico del SSN hanno riguardato sia regioni tradizionalmente collocate al di sotto del valore medio italiano e con tassi di crescita relativamente bassi negli ultimi anni (ad esempio Veneto e Piemonte), sia regioni con tassi di crescita e livelli di spesa procapite elevati (ad esempio Puglia e Lazio). Differenze consistenti nei tassi di crescita si sono verificate anche nella spesa privata: considerando le regioni di maggiori dimensioni (le regioni più piccole hanno evidenziato, anche nel passato, oscillazioni sistematicamente maggiori nel rapporto spesa pubblica / privata, con riferimento soprattutto a dati parziali), si passa da un +15,4% nella Regione Lazio (che tuttavia aveva mostrato nel primo semestre '99 una crescita nulla rispetto al primo semestre '98) ad una variazione addirittura negativa per Calabria (che ha fatto registrare il più basso tasso di crescita della spesa farmaceutica totale) e Puglia. L'andamento piuttosto "erratico" della componente pubblica e privata della spesa farmaceutica non ha però modificato in modo sostanziale la copertura pubblica della spesa farmaceutica: rimangono infatti ancora grosse differenze tra regioni del Centro-Nord, dove è maggiore la propensione all'acquisto privato di prodotti rimborsabili e di farmaci da banco (la Provincia Autonoma di Bolzano presenta il valore minimo di copertura pubblica della spesa, pari al 43,5%), e regioni del Sud, dove il livello di copertura pubblica è ancora decisamente superiore alla media nazionale (con un valore massimo fatto registrare dalla Regione Basilicata, pari al 70,4%).

* Si sottolinea che i dati di spesa a carico del SSN sono: (i) stimati per il mese di giugno per tutte le regioni; (ii) parzialmente stimati per la Regione Puglia per l'intero primo semestre; (iii) parzialmente stimati per il mese di maggio per Friuli VG, Abruzzo, Molise, Campania e Sicilia.

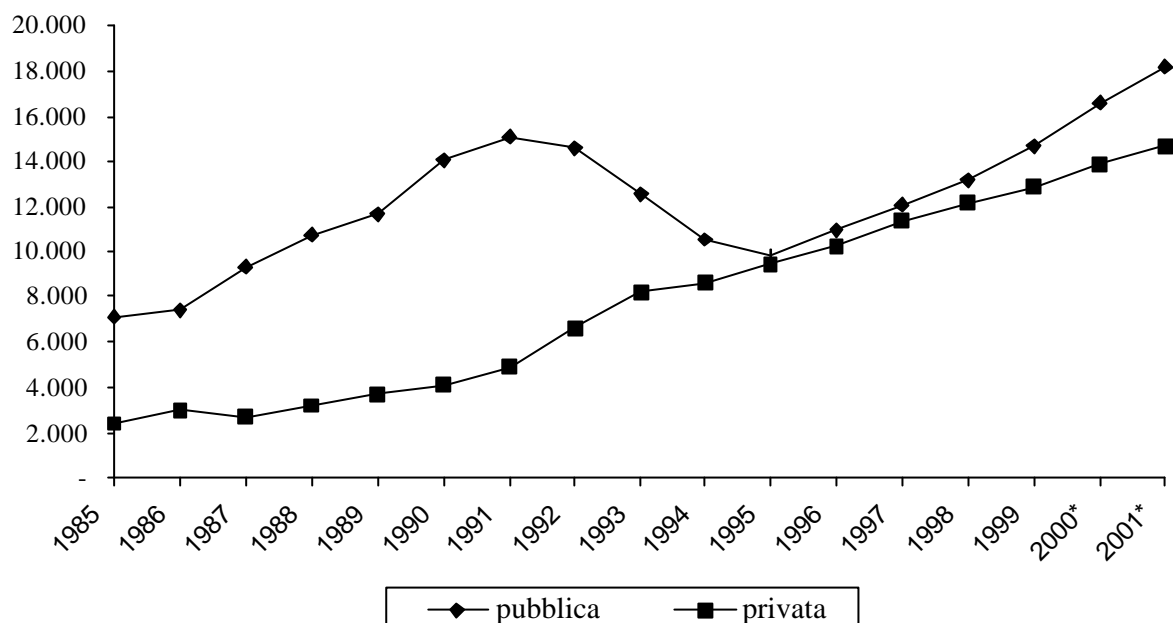
Tabella 3
La spesa farmaceutica pubblica e privata per regione nel primo semestre 2000

Regione	Totale		Pubblica		Privata	
	v.a. I sem 2000 (m.ia lire)	var. % I sem 00/ I sem 99	v.a. I sem 2000 (m.ia lire)	var. % I sem 00/ I sem 99	v.a. I sem 2000 (m.ia lire)	var. % I sem 00/ I sem 99
Piemonte	282,6	12,7%	143,9	18,6%	138,7	7,1%
Valle d'Aosta	261,7	8,5%	126,8	17,1%	134,9	1,4%
Lombardia	286,1	11,1%	134,4	17,7%	151,7	5,7%
Bolzano	248,6	8,7%	108,1	16,8%	140,5	3,2%
Trento	227,3	10,4%	105,0	14,7%	122,3	7,0%
Veneto	259,5	12,6%	126,1	19,8%	133,4	6,5%
Friuli VG	258,7	9,5%	126,7	17,8%	132,0	2,6%
Liguria	318,1	9,8%	169,9	16,8%	148,2	2,7%
Emilia R	269,1	10,7%	133,8	16,3%	135,3	5,7%
Toscana	280,6	10,9%	141,5	17,4%	139,1	4,9%
Umbria	278,8	11,3%	162,8	15,2%	116,0	6,1%
Marche	270,4	8,0%	149,9	13,9%	120,5	1,4%
Lazio	264,3	18,2%	170,2	19,5%	94,1	15,8%
Abruzzo	270,8	13,3%	159,9	18,3%	110,9	6,9%
Molise	217,3	19,4%	143,6	15,5%	73,8	28,0%
Campania	260,4	12,1%	171,4	15,1%	89,0	6,8%
Puglia	238,0	11,5%	160,5	22,0%	77,5	-5,4%
Basilicata	212,5	10,2%	149,6	20,2%	62,9	-8,0%
Calabria	238,2	6,1%	153,7	13,5%	84,6	-5,1%
Sicilia	276,9	13,5%	167,3	17,2%	109,6	8,3%
Sardegna	246,0	11,1%	140,1	18,6%	106,0	2,5%
Italia	268,0	11,9%	149,4	17,6%	118,6	5,5%

A partire dai dati di spesa pubblica (dati Federfarma relativi ai primi cinque mesi) e di mercato complessivo (dati relativi ai primi sei mesi) e dalle serie storiche dei dati mensili di spesa dal 1990 al 1999, sono state rielaborate le previsioni per il 2000 ed il 2001. Su queste ultime andranno ad agire le misure previste dalla Finanziaria per il 2001 (attualmente in discussione) e rispetto alle quali l'Osservatorio Farmaci non ha strutturalmente incluso nel presente report le previsioni di impatto sulle diverse componenti di spesa (pubblica e privata). Nel presente documento vengono quindi illustrate le indicazioni previsive "a parità di condizioni regolatorie".

Il 2000 ed il 2001 dovrebbero rappresentare anni di crescita piuttosto sostenuta per la spesa farmaceutica a carico del SSN (+12,8% nel 2000; +9,4% nel 2001). La spesa privata dovrebbe invece aumentare in modo relativamente più modesto (+7,3% nel 2000; +6,3% nel 2001), con un impatto sul tasso di crescita complessivo per il mercato del 10,2% nel 2000 e dell'8% nel 2001.

Grafico 1
La spesa farmaceutica pubblica e privata (1985-1999) e proiezioni
per il 2000 ed il 2001 a parità di condizioni regolatorie



* Previsioni Osservatorio Farmaci

Sembra quindi essere confermato il trend degli ultimi anni (cfr. Grafico 1):

- dopo un periodo (1985-1991) caratterizzato da consistenti incrementi della spesa pubblica e da meno significativi aumenti di quella privata,
- ed un periodo (1992-1995) fortemente orientato al contenimento della spesa pubblica, in parte controbilanciato dall'incremento della spesa privata [aumentata inizialmente ('92/'93) per l'inasprimento delle compartecipazioni alla spesa e/o la riduzione delle esenzioni dalle stesse e successivamente ('94) a causa della riclassificazione dei farmaci],
- dal 1996 si è assistito ad una ripresa della spesa farmaceutica a carico del SSN e della divaricazione (anche se inizialmente meno significativa rispetto al primo periodo preso in esame) tra trend della spesa pubblica e trend della spesa privata;
- dal 1999, sia per l'ammissione alla rimborsabilità di farmaci precedentemente esclusi dalla stessa, sia per l'incremento più sensibile dei consumi per il mercato rimborsabile rispetto a quello non rimborsabile (che ha avuto – cfr. supra – addirittura un calo nei consumi nel primo semestre del 2000), la divaricazione tra spesa pubblica e spesa privata ha ripreso a crescere con il conseguente aumento della copertura pubblica della spesa.

Leggendo più analiticamente la composizione della spesa farmaceutica per il periodo '98/2001 (cfr. Tabella 4) si può osservare come il 1999 ed il 2000 sembrerebbero confermare i dati '98:

- la crescita del mercato rimborsabile dovrebbe risultare decisamente superiore a quella del mercato non rimborsabile;
- tra le componenti private della spesa farmaceutica dovrebbe rimanere ancora alta la quota rappresentata dall'acquisto privato di farmaci rimborsabili (anche se il suo tasso di crescita dovrebbe gradualmente ridursi), mentre minore risulterebbe il peso di farmaci etici non rimborsabili, dei farmaci non soggetti ad obbligo di prescrizione e delle compartecipazioni alla spesa su prodotti rimborsati dal SSN.

Tabella 4

La composizione della spesa farmaceutica complessiva (1998-1999) e proiezioni per il 2000 ed il 2001 a parità di condizioni regolatorie

Voci della spesa farmaceutica	1998	1999	2000	2001	99/98	00/99	01/00
Farmaci etici rimborsabili (A+B)	16.429	18.397	20.942	23.126	12,0%	13,8%	10,4%
A carico del SSN	13.199	14.714	16.595	18.156	11,5%	12,8%	9,4%
Compartecipazioni (quota fissa e ticket)	1.565	1.585	1.706	1.780	1,3%	7,6%	4,4%
Acquisto privato di farmaci rimborsabili	1.665	2.097	2.642	3.190	26,0%	25,9%	20,8%
Farmaci non rimborsabili	8.957	9.201	9.477	9.731	2,7%	3,0%	2,7%
Etici	5.241	5.283	5.386	5.487	0,8%	1,9%	1,9%
Non soggetti ad obbligo prescrizione	3.715	3.917	4.091	4.243	5,4%	4,4%	3,7%
Totale	25.386	27.598	30.419	32.857	8,7%	10,2%	8,0%
A carico del SSN	13.199	14.714	16.595	18.156	11,5%	12,8%	9,4%
Spesa privata	12.187	12.883	13.825	14.701	5,7%	7,3%	6,3%
SSN/TOT	52,0%	53,3%	54,6%	55,3%			
SSN/ETICO	60,9%	62,1%	63,0%	63,5%			

Se si confronta infine il trend della spesa farmaceutica pubblica dell'Italia rispetto agli altri principali Paesi UE (Grafico 2) (per i quali l'OCSE, nel nuovo database, ha aggiornato al '98 solo alcuni dati; il grafico prende quindi in considerazione il solo periodo '90/'97), si osserva che:

- l'Italia presenta un comportamento più "erratico" rispetto a quello degli altri Paesi: in Italia le variazioni in aumento ed in diminuzione della spesa pubblica risultano decisamente più ampie nei tre periodi considerati;
- le misure di contenimento della spesa farmaceutica pubblica hanno prodotto nel periodo '91-'95 una consistente variazione della posizione italiana rispetto a quella degli altri principali Paesi UE: mentre all'inizio

degli anni '90 l'Italia presentava il più alto valore di spesa farmaceutica pubblica procapite, nel '95 il dato italiano risultava il più basso tra quelli considerati;

- nell'ultimo biennio la spesa pubblica procapite ha ripreso un trend di crescita superiore a quello medio UE (10,6% in media nel biennio '96/'97 contro un 7,4% a livello europeo), rimanendo comunque, in valori assoluti, ancora al di sotto di quello dei principali Paesi UE.

Grafico 2
La spesa farmaceutica pubblica procapite in migliaia di lire PPA
nei principali Paesi UE (1990-1997)

