

14. Farmaci



L'analisi dei consumi farmaceutici negli ultimi due decenni mostra una riduzione del trend di crescita della spesa pubblica solo nel periodo 1994-1996 e un trend costante di crescita per quella privata (fig. 12).

Un picco rilevante in questa linea di tendenza è stato registrato nel corso del 2001. In quell'anno l'abolizione del ticket a livello nazionale e l'estensione delle esenzioni hanno comportato un aumento della spesa del SSN del 33%, nonostante l'introduzione dei farmaci generici. Il ticket ha inciso per il 44% dell'incremento della spesa, l'aumento delle quantità consumate per il 35% (dovuto alla somma del trend naturale di aumento dei consumi e l'estensione delle esenzioni) e il restante 21% per il cosiddetto "effetto-mix", ossia la prescrizione di farmaci più costosi.

Per cercare di contenere l'incremento della spesa, nel novembre 2001, è stata approvata la L. 405 che ha sostanzialmente accelerato gli scenari delle politiche farmaceutiche nazionali verso una devoluzione dei poteri alle Regioni.

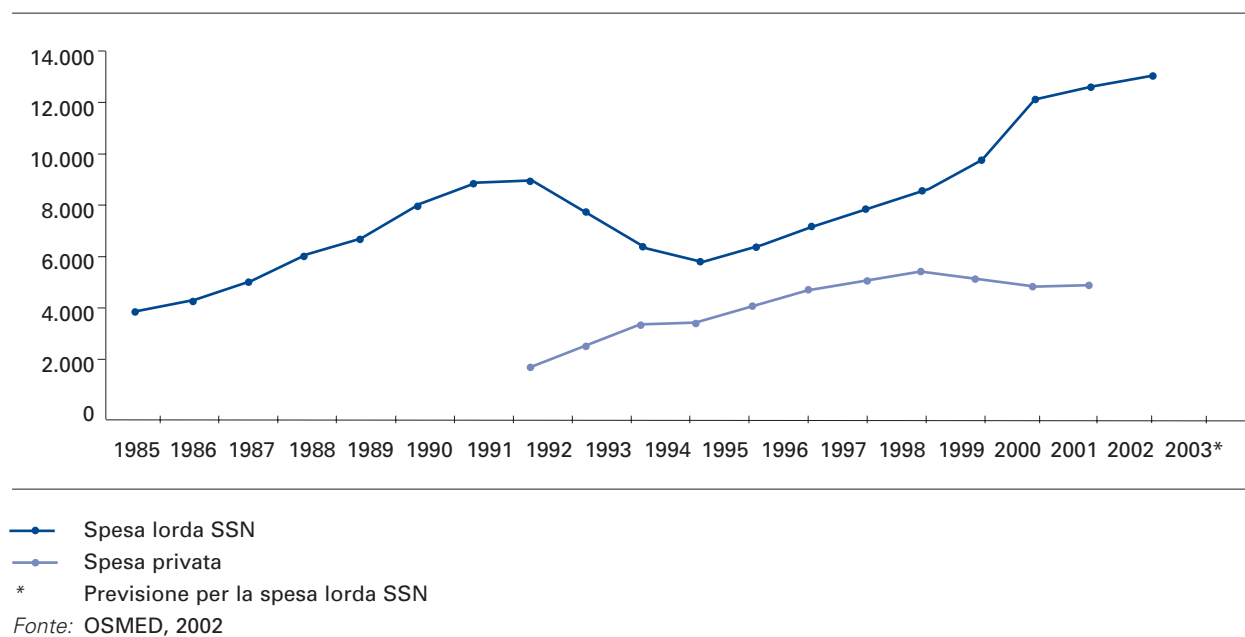
La principale indicazione della L. 405 era la definizione di un tetto della spesa farmaceutica territoriale pari al 13% della spesa sanitaria complessiva, rendendo le Regioni responsabili della copertura di eventuali disavanzi.

Le Regioni avevano la possibilità di prevedere misure quali:

- le compartecipazione alla spesa a carico dei cittadini (ticket);
- la possibilità di adottare (o aumentare, per le Regioni che già lo facevano) la distribuzione diretta dei farmaci con duplice via di distribuzione;
- le eventuali variazioni dell'aliquota dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche o altre misure fiscali.

Tutte queste indicazioni normative hanno avuto un pesante effetto nel 2002. I dati relativi ai primi 9 mesi dell'anno mostrano, rispetto al 2001, un incremento della spesa farmaceutica del SSN dell'1% (+4% per quella lorda) e di una riduzione di quella privata (-1%). L'acquisto privato di farmaci di classe A e B, a

Fig.12 Andamento della spesa farmaceutica pubblica e privata. (val. in milioni di euro)



conferma dell'andamento del 2001, mostra una riduzione del 19%; quelli di fascia C con obbligo di ricetta medica hanno mostrato un incremento del 3%, mentre quelli per automedicazione non hanno subito variazioni.

Il confronto dei consumi regionali mostra un maggior utilizzo dei farmaci nelle Regioni del Sud, rispetto a quelle del Nord. Tuttavia negli

ultimi due anni le prime presentano dei valori di incremento della spesa inferiori alle seconde (tab. 29). La differenza fra spesa netta e lorda è data dall'aumento del ticket che ha principalmente riguardato due Regioni (Liguria e Piemonte, con valori rispettivamente del 8,4% e 7% sulla spesa lorda).

L'analisi regionale della spesa totale (pubblica

Tab.29 Andamento della spesa farmaceutica regionale pesata SSN

Regioni	Spesa netta			Spesa lorda			Ticket ¹	
	-	02/01	01/00	-	02/01	01/00	-	%su spesa lorda
Piemonte*	166,5	-5,2	26,7	187,5	2,3	15,4	13,1	7,0
Valle d'Aosta	175,1	2,3	32,0	182,6	3,4	20,5	0,8	0,4
Lombardia*	190,3	6,6	30,6	202,2	8,1	18,8	2,1	1,0
Trentino Alto Adige*	160,0	4,3	32,6	172,3	74,4	20,9	3,9	2,2
Veneto*	172,1	0,0	31,9	188,4	4,9	19,2	8,0	4,3
Friuli Venezia Giulia	172,5	5,6	34,1	181,5	6,5	21,8	1,2	0,6
Liguria*	191,5	-5,8	35,8	220,7	3,4	24,2	18,5	8,4
Emilia Romagna	178,9	5,8	35,6	187,7	6,5	21,9	1,0	0,5
Toscana	175,7	0,8	33,4	184,1	1,3	20,0	0,9	0,5
Umbria	336,6	1,3	20,9	190,3	2,2	10,4	2,6	1,3
Marche	106,2	5,3	31,5	206,7	6,3	19,5	0,6	0,3
Lazio*	238,1	0,1	35,0	259,5	3,2	24,2	8,2	3,1
Abruzzo*	217,8	2,4	31,5	232,1	4,8	21,0	4,1	1,8
Molise*	204,5	8,1	32,0	218,5	11,0	21,3	5,2	2,4
Campania	238,8	-2,5	27,6	235,3	-1,5	17,5	2,7	1,1
Puglia*	220,2	-2,2	31,2	240,6	2,4	20,9	7,9	3,3
Basilicata	217,2	7,3	28,0	228,2	8,5	17,7	1,6	0,7
Calabria*	227,7	-0,3	35,3	248,0	4,5	24,5	9,7	3,9
Sicilia*	250,1	0,9	37,9	273,8	5,3	26,2	10,4	3,8
Sardegna*	210,8	0,0	34,6	226,0	2,5	23,0	4,7	2,1
Italia	202,7	1,0	32,2	218,6	4,0	20,7	5,8	2,7
Nord	179,5	2,2	31,5	194,2	5,8	19,4	6,0	3,1
Centro	207,2	1,0	33,1	221,7	3,0	21,5	4,3	1,9
Sud e Isole	231,9	-0,5	32,4	250,4	2,7	21,7	6,6	2,6

(1) Comprende sia i ticket per confezione e per ricetta sia la compartecipazione

* Regioni che hanno introdotto i ticket nel corso del 2002

Fonte: Elaborazione OSMED su dati ASSR/Assessorati Regionali

+ privata) mostra come il Trentino Alto Adige continui ad essere la Regione con la spesa più bassa e il Lazio quella con la spesa più elevata (tab. 30).

Rispetto al tetto di spesa del 13% definito dalla L. 405 del 2001, è possibile osservare come questo venga raggiunto solo dal Trentino Alto Adige. Tre Regioni (Sicilia, Lazio e Campania) spiegano il 50% dello sfondamento della spesa. Come sottolineato da numerosi studi internazionali, molta parte della variabilità – sia a livello regionale italiano che a livello internazio-

nale – non è spiegabile da differenze nelle malattie o nei bisogni sanitari, ma da diverse modalità di approccio, più o meno appropriate o più o meno sostenute da adeguati dati di efficacia. Inoltre, nella situazione italiana, le Regioni con la spesa minore sono anche quelle che da più tempo hanno introdotto sistemi di verifica delle prescrizioni all'interno del SSN e hanno adottato, sebbene spesso in maniera ancora frammentaria, interventi correttivi sia di tipo amministrativo (controlli e feed-back informativo sulle prescrizioni ai medici) sia di ti-

Tab.30 Stima della quota di spesa farmaceutica netta regionale sulla spesa complessiva del SSN. Anno 2002

Regioni	Ripartizione FSN		Tetto 13%	Spesa netta*	Differenza		Incidenza % su spesa SSN	
	%	milioni €	milioni €	milioni €	milioni €	%sul tot.	Cum	
Sicilia	8	6.184	804	1.200	396	19,3	19,3	19,6
Lazio	9	6.679	868	1.248	380	18,5	37,9	18,9
Campania	9	6.971	906	1.226	320	15,6	53,5	17,8
Puglia	7	5.023	653	835	182	8,9	62,4	16,8
Lombardia	16	12.035	1.565	1.739	174	8,5	70,9	14,6
Calabria	3	2.410	313	440	127	6,2	77,1	18,5
Abruzzo	2	1.664	216	287	71	3,5	80,5	17,4
Sardegna	3	2.013	262	327	65	3,2	83,7	16,3
Marche	3	1.915	249	308	59	2,9	86,6	16,2
Liguria	3	2.345	305	359	54	2,6	89,2	13,6
Emilia Romagna	8	5.608	729	781	52	2,5	91,7	15,5
Toscana	7	4.845	630	680	50	2,4	94,2	14,0
Basilicata	1	682	89	128	39	1,9	96,1	18,0
Piemonte	8	5.697	741	761	20	1,0	97,1	13,5
Veneto	8	5.859	762	781	19	0,9	98,0	13,4
Umbria	2	1.144	149	167	18	0,9	98,8	14,7
Molise	1	414	54	70	16	0,8	99,6	16,8
Friuli Venezia Giulia	2	1.639	213	222	9	0,4	100,0	13,4
Valle d'Aosta	0	146	19	22	3	0,1	100,2	14,7
Trentino Alto Adige	2	1.160	151	146	-5	-0,2	100,0	12,7
Italia	100	74.564	9.676	11.723	2.047	100,0	-	15,9

* La spesa netta è ottenuta sottraendo alla spesa lorda le trattenute alle farmacie e il ticket a carico dei pazienti

Fonte: Elaborazione OSMED su dati ASSR

po informativo e formativo per i medici del territorio e ospedalieri.

La tendenza sopra descritta alla razionalizzazione del consumo di farmaci ed al controllo della spesa farmaceutica ha segnato ulteriori sviluppi nel 2002, anno in cui vengono adottati, oltre ai provvedimenti regionali di riequilibrio della spesa farmaceutica, anche importanti provvedimenti amministrativi nazionali come:

- l'adeguamento alla IV tranche del prezzo medio europeo a partire dal 1° gennaio 2002;
- la riduzione del 5% del prezzo dei farmaci;
- l'applicazione della normativa sui farmaci generici.
- Abolizione delle classi B1 e B2 (D.M. del 7/09/2002)

Questi ed altri provvedimenti troveranno soluzione organica con l'introduzione, nel febbraio 2003, del nuovo Prontuario Farmaceutico Nazionale.

Riferimenti bibliografici

O. Cars et alii. Variation in antibiotic use in the European Union, *Lancet*, 2001.

S. Garattini. Cultural shift in Italy's drug policy, *Lancet*, 1995.

S. Garattini, V. Bertelè. Adjusting Europe's drug regulation to public health needs, *Lancet*, 2001.

F. Grandi et alii. Who decides which drugs to prescribe? An observational study on the first prescriber for outpatients. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 2002.

OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development), *Health Data*, Paris, 2001.

OSMED (Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali). L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto nazionale gennaio-settembre 2002. Ministero della salute, Roma, dicembre 2002.

G. Traversa et alii. Consumo e spesa pubblica nel settore farmaceutico in I Servizi sanitari in

Italia a cura di G. Fiorentini, Il Mulino Editore, Bologna, 2002.

J. Wennberg. Unwarranted variations in health-care delivery: implications for academic medical centers, *BMJ*, 2002.

