



CERGAS

# Osservatorio Farmaci

## REPORT N° 14

(EXECUTIVE SUMMARY)

Ottobre 2004

# Osservatorio Farmaci

## Report N° 14 - Executive Summary

*Nel presente documento vengono illustrati i principali risultati contenuti nel Report n° 14 dell'Osservatorio Farmaci, senza riportare analiticamente le fonti dei dati, i criteri di elaborazione degli stessi e le principali problematiche collegate a tali elaborazioni, relativamente ai quali si rimanda alla Sezione Introduttiva dello stesso, consultabile presso il Centro Documentazione del CeRGAS ([www.cergas.info](http://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, sia che gli stessi vengano utilizzati in ambito ospedaliero, sia che vengano dispensati sul territorio);*
- *utilizza come fonte dei dati (i) di spesa e consumo complessivi IMS Health (ii) di spesa rimborsata dal SSN Federfarma. In generale i dati sono stati ottenuti direttamente dalle relative fonti, esclusi: il dato di spesa per farmaci rimborsabili acquistati privatamente (ottenuto come differenza contabile tra i dati IMS Health ed i dati Federfarma); lo split (stimato direttamente dall'Osservatorio Farmaci) effettuato sui farmaci in Classe A tra consumi a carico del SSN e dato di acquisto privato.*

*Nel Report vengono anche anticipati i dati di confronto internazionale (normalmente inseriti nel report annuale) con riferimento alla spesa sanitaria e farmaceutica, aggiornati, per i principali Paesi UE, al 2002. La fonte informativa di tali dati è rappresentata Database OCSE (OECD Health Data, 2004). L'analisi temporale relativa alla spesa farmaceutica pubblica per i principali Paesi UE si è spinta al 2003-2004, utilizzando le proiezioni diffuse sulla stampa internazionale (in particolare, Scrip).*

*Infine, la spesa farmaceutica pubblica viene rapportata sia alla spesa sanitaria che al finanziamento per il SSN. Maggiori dettagli su fonti informative e criteri di elaborazione vengono forniti in calce alle tabelle / grafici interessati.*

Il Report n° 14, secondo report prodotto nel 2004 dall'Osservatorio Farmaci, illustra i dati di spesa sanitaria e farmaceutica (pubblica e privata) a livello internazionale, aggiornati normalmente al 2002, i dati di spesa farmaceutica pubblica e privata relativi al primo semestre 2004 a livello nazionale e regionale e le previsioni per il 2004 ed il 2005 a livello nazionale e regionale (aggiornamento delle proiezioni contenute nel Report 13). Il report contiene anche un quadro riassuntivo sulle principali politiche nazionali e regionali da Gennaio a Settembre 2004.

### *I consuntivi del primo semestre 2004*

Il Report 14 mette in evidenza una ripresa nel primo semestre 2004 della spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali (Tabella 1). Dopo due anni di crescita di poco superiori al 2%, l'aumento è stato del 5,2%. Si è inoltre modificato il mix pubblico-privato, con un deciso aumento della spesa a carico del SSN (+9,6%) ed una riduzione della spesa privata dell'1,5%. I fattori che hanno determinato tale andamento, già previsto dall'Osservatorio Farmaci nel Report 13 (in assenza di dati parziali per il 2004), sono una riduzione di tutte le componenti di spesa a carico del cittadino. In particolare, si è assistito ad un sensibile calo delle compartecipazioni alla spesa (per effetto dell'abolizione dei ticket o dell'estensione delle esenzioni in alcune regioni), dell'acquisto privato di farmaci rimborsabili (la riduzione dei ticket rende infatti meno conveniente tale acquisto) e di tutto il comparto dei farmaci non rimborsabili (che già in altri anni ha risentito di una certa debolezza nei momenti di espansione della copertura pubblica e, al contrario, è cresciuto in fasi di contenimento della spesa a carico del SSN). La variazione del mix pubblico-privato ha ovviamente generato un aumento nel livello di copertura della spesa farmaceutica rispetto al primo semestre 2003, passata dal 61% circa a più del 63%.

**Tabella 1**  
**La spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali**

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		Valori assoluti			Incidenza percentuale (sul totale al netto dello sconto)	
		I sem 2004 (m.ni Euro)	I sem 2003 (m.ni Euro)	Var %	I sem 2004	I sem 2003
1=2+3	Farmaci rimborsabili al lordo dello sconto	7.251,8	6.728,5	7,8%	-	-
2	Prescrizione / acquisto privati farmaci rimborsabili	436,0	451,9	-3,5%	4,5%	4,9%
3=4+5+6	Pubblica lorda	6.815,8	6.276,6	8,6%	-	-
4	Sconto a carico delle farmacie	343,0	312,0	9,9%	-	-
5	Compartecipazioni alla spesa	306,3	335,8	-8,8%	3,1%	3,6%
<b>6</b>	<b>A carico SSN (SSN netta)</b>	<b>6.166,5</b>	<b>5.628,8</b>	<b>9,6%</b>	<b>63,3%</b>	<b>60,8%</b>
7=8+9	Prodotti non rimborsabili	2.826,2	2.836,7	-0,4%	29,0%	30,7%
8	Farmaci etici non rimborsabili	1.522,0	1.545,0	-1,5%	15,6%	16,7%
9 = 10+13	Prodotti non soggetti all'obbligo di prescrizione, di cui	1.304,2	1.291,7	1,0%	13,4%	14,0%
10=11+12	- Farmaci, di cui	1.094,0	1.094,1	0,0%	11,2%	11,8%
11	a) SP	274,1	297,6	-7,9%	2,8%	3,2%
12	b) OTC	819,9	796,5	2,9%	8,4%	8,6%
13	- Altro	210,3	197,6	6,4%	2,2%	2,1%
<b>14=2+5+7</b>	<b>A carico del paziente</b>	<b>3.568,5</b>	<b>3.624,5</b>	<b>-1,5%</b>	<b>36,7%</b>	<b>39,2%</b>
<b>15=6+14</b>	<b>Totale (al netto dello sconto)</b>	<b>9.735,0</b>	<b>9.253,3</b>	<b>5,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
6/15	SSN netta / Totale	-	-	-	63,3%	60,8%
6/(1-4+8)	SSN netta / Totale etici	-	-	-	73,1%	70,7%
6/(1-4)	SSN netta / Totale rimborsabili	-	-	-	89,3%	87,7%

E' stato da più parti evidenziato come la principale fonte di tale incremento, con riferimento in particolare alla componente pubblica, sia l'effetto-mix, ovvero lo spostamento del mix prescrittivo verso farmaci (o confezioni) a più alto costo. Tale effetto-mix agisce (insieme all'aumento dei prezzi) sul prezzo medio per confezione. Tuttavia, il prezzo medio per confezione dei farmaci rimborsabili è aumentato solo del 2,8% (Tabella 3), contro un incremento medio del 7% nel periodo 1995-2003. Al contrario sono i consumi (espressi un numero di confezioni) ad avere subito un balzo del 4,8% contro un incremento medio del 2,5% nel periodo '95-'03. Tale aumento è presumibilmente legato anche a fattori specifici e contingenti che hanno agito sulla domanda (abolizione delle compartecipazioni alla spesa o ampliamento delle esenzioni, regolarizzazione degli immigrati che ha reso loro accessibili tutte le prestazioni garantite dal SSN).

**Tabella 2**  
**Il consumo di farmaci dispensati dalle farmacie territoriali**

Componenti ed indicatori dei consumi farmaceutici		Valori assoluti			Incidenza %	
		I sem 2004 (m.ni confez.)	I sem 2003 (m.ni confez.)	Var%	I sem 2004	I sem 2003
1=2+3	Farmaci rimborsabili	502,7	479,8	4,8%	61,0%	58,8%
<b>2</b>	<b>A carico SSN</b>	<b>471,1</b>	<b>446,1</b>	<b>5,6%</b>	<b>57,2%</b>	<b>54,6%</b>
3	Prescrizione / acquisto privati di prodotti rimborsabili	31,6	33,6	-6,1%	3,8%	4,1%
4=5+6	Prodotti non rimborsabili	321,5	336,7	-4,5%	39,0%	41,2%
5	Farmaci etici non rimborsabili	151,0	160,0	-5,6%	18,3%	19,6%
6=7+10	Prodotti non soggetti all'obbligo di prescrizione, di	170,5	176,7	-3,5%	20,7%	21,6%
7=8+9	- Farmaci, di cui	159,5	165,8	-3,8%	19,4%	20,3%
8	a) SP	37,1	41,9	-11,4%	4,5%	5,1%
9	b) OTC	122,4	123,9	-1,2%	14,9%	15,2%
10	- Altro	10,9	10,9	0,2%	1,3%	1,3%
<b>11=3+4</b>	<b>A carico del paziente</b>	<b>353,1</b>	<b>370,3</b>	<b>-4,7%</b>	<b>42,8%</b>	<b>45,4%</b>
<b>12=2+11</b>	<b>Totale</b>	<b>824,2</b>	<b>816,5</b>	<b>1,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
2/12	SSN / Totale	-	-	-	57,2%	54,6%
2/(1+5)	SSN / Totale etici	-	-	-	72,1%	69,7%
2/1	SSN / Totale rimborsabili	-	-	-	93,7%	93,0%

**Tabella 3**  
**Il prezzo medio per confezione per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali**

Prezzo medio per confezione	Valori assoluti		
	I sem 2004 (Euro)	I sem 2003 (Euro)	I sem '04/'03
<b>Farmaci etici, di cui</b>	<b>12,9</b>	<b>12,4</b>	<b>3,6%</b>
- Etici rimborsabili	13,7	13,4	2,8%
- Etici non rimborsabili	10,1	9,7	4,3%
<b>Farmaci non soggetti ad obbligo di prescrizione, di cui</b>	<b>6,9</b>	<b>6,6</b>	<b>4,1%</b>
- SP	7,4	7,1	4,0%
- OTC	6,7	6,4	4,2%
<b>Altro</b>	<b>19,2</b>	<b>18,1</b>	<b>6,2%</b>
<b>Totale</b>	<b>11,8</b>	<b>11,3</b>	<b>4,2%</b>

I dati regionali (Tabella 4) risentono ovviamente del trend generale di crescita, ma l'attivazione di diverse politiche di contenimento ha prodotto comunque forti differenziazioni. In molte regioni dove erano state introdotte nel corso del 2002 compartecipazioni alla spesa, si è assistito ad un incremento della spesa a carico del SSN superiore alla media nazionale. Ciò è dovuto, almeno in parte, all'introduzione di sistemi di esenzione più ampi (è il caso, ad esempio di Regione Sicilia e Regione Lombardia). Va poi sottolineato che i ticket hanno un impatto consistente nel breve periodo: una volta stabilizzato il sistema di compartecipazione alla spesa, si assiste ad una graduale riduzione della loro incidenza sulla spesa pubblica lorda (ciò avveniva anche quando i ticket erano decisi a livello nazionale). Alcune regioni hanno invece risentito dell'attivazione di particolari modalità distributive dei farmaci (ad esempio, Abruzzo e Basilicata), che hanno l'effetto di ridurre la spesa farmaceutica convenzionata, in quanto contabilmente tali farmaci non appaiono più nei dati rilevati in distinta contabile riepilogativa, con cui le farmacie richiedono il rimborso alle aziende sanitarie.

I diversi indicatori di spesa privata (Tabella 5), hanno subito variazioni coerenti con il trend analizzato a livello nazionale. Le compartecipazioni alla spesa (rispetto alla spesa pubblica lorda) e le prescrizioni/acquisto privati di farmaci rimborsabili dal SSN (rispetto alla spesa complessiva per farmaci rimborsabili) hanno evidenziato una riduzione maggiore nelle regioni dove sono stati introdotti i ticket (e, in particolare dove sono state incrementate le esenzioni). La spesa per prodotti non rimborsabili mostra invece un calo generalizzato in tutte le regioni.

In generale, infine, la copertura pubblica della spesa farmaceutica presenta ancora notevoli differenze, con quote inferiori al 60% al Nord, un'incidenza del 65% al Centro ed un livello del 70% nelle Regioni del Sud (Grafico 1).

**Tabella 4**  
**La spesa regionale per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali**

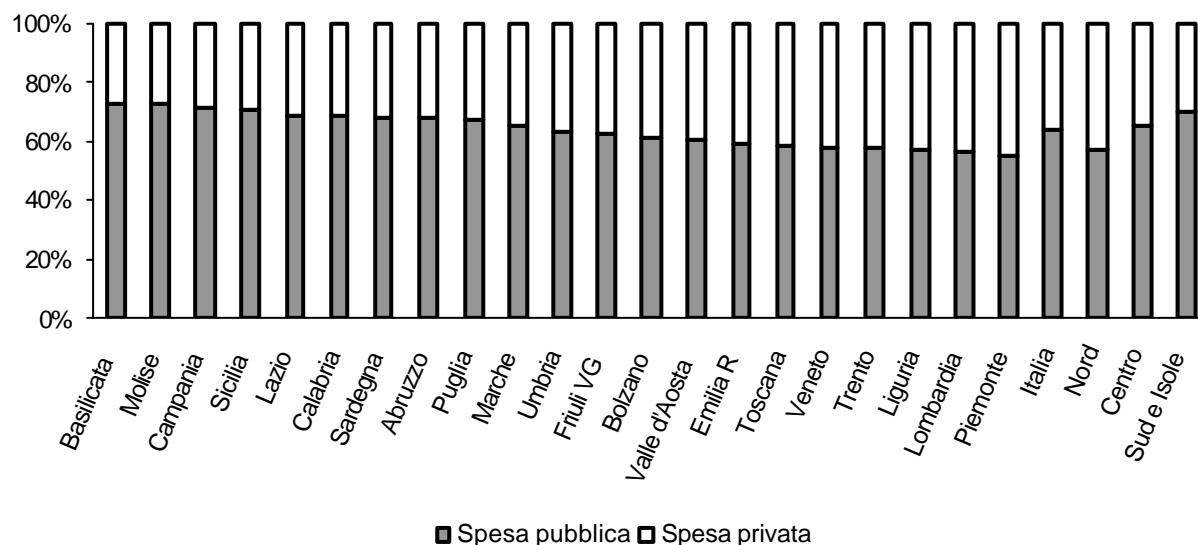
Regione	Misure 2002/2003				Spesa totale		Spesa pubblica		Spesa privata	
	Ticket		Doppia via (cfr. nota)		I sem 2004	I sem '04/'03	I sem 2004	I sem '04/'03	I sem 2004	I sem '04/'03
	2003	I sem 2004	2003	I sem 2004						
Piemonte	apr	-	7,6%	6,3%	691,4	3,5%	383,5	5,7%	307,9	0,9%
Valle d'Aosta	-	-	0,6%	0,5%	19,2	4,5%	11,5	9,7%	7,6	-2,4%
Lombardia	dic	gen (aum esenz)	11,2%	10,9%	1.512,7	5,8%	850,0	11,3%	662,7	-0,4%
Bolzano	lug	-	13,5%	12,4%	63,9	1,9%	38,9	10,2%	25,0	-8,8%
Trento	-	-	0,1%	0,1%	68,8	10,6%	39,9	13,4%	29,0	7,0%
Veneto	mar	apr (aum esenz)	4,3%	4,0%	686,3	4,8%	398,3	9,0%	288,0	-0,5%
Friuli VG	-	-	5,7%	4,9%	186,2	4,5%	116,5	8,4%	69,7	-1,3%
Liguria	apr	-	10,8%	10,0%	341,4	6,0%	195,7	11,0%	145,7	0,0%
Emilia R	-	-	1,4%	0,9%	692,3	3,7%	410,4	5,6%	282,0	1,0%
Toscana	-	-	1,3%	1,1%	592,3	4,2%	345,3	6,6%	247,0	0,9%
Umbria	-	-	1,0%	0,9%	134,8	0,1%	85,0	5,7%	49,8	-8,2%
Marche	-	-	4,8%	3,6%	238,0	3,2%	153,8	4,2%	84,2	1,4%
Lazio	feb	-	12,4%	12,2%	1.045,1	7,2%	720,0	12,3%	325,1	-2,6%
Abruzzo	ago-nov	-	6,6%	4,2%	205,7	-1,8%	139,8	-2,0%	65,9	-1,4%
Molise	ago	-	14,5%	13,1%	49,4	4,6%	36,0	5,3%	13,5	2,9%
Campania	-	-	5,8%	4,9%	906,6	5,1%	644,7	8,6%	261,9	-2,7%
Puglia	ago	-	14,5%	14,2%	649,2	4,9%	438,0	9,4%	211,2	-3,3%
Basilicata	-	-	11,1%	6,6%	85,8	-4,1%	62,6	-4,6%	23,2	-2,6%
Calabria	feb	-	12,5%	11,7%	342,3	7,8%	235,2	10,2%	107,2	2,9%
Sicilia	lug	gen (aum esenz)	11,7%	11,1%	947,7	9,9%	673,0	20,1%	274,7	-9,2%
Sardegna	ago	apr (abolizione)	10,8%	9,4%	275,5	5,2%	188,4	4,7%	87,1	6,4%
<b>Italia</b>			<b>8,7%</b>	<b>8,1%</b>	<b>9.735,0</b>	<b>5,2%</b>	<b>6.166,5</b>	<b>9,6%</b>	<b>3.568,5</b>	<b>-1,5%</b>
<i>Nord</i>	-	-	-	-	4.262,3	4,9%	2.444,7	8,9%	1.817,6	0,0%
<i>Centro</i>	-	-	-	-	2.010,2	5,3%	1.304,1	9,3%	706,0	-1,4%
<i>Sud e Isole</i>	-	-	-	-	3.462,3	5,9%	2.417,7	10,4%	1.044,6	-3,3%

*I dati sono al netto dello sconto a carico delle farmacie. La diffusione di particolari modalità distributive (distribuzione diretta o da parte delle farmacie "in nome e per conto delle aziende sanitarie") dei farmaci in Allegato 2 al DM 22-12-2000 è misurata dall'incidenza della dispensazione in regime di convenzione di tali farmaci sul totale della spesa lorda convenzionata (tanto maggiore è la percentuale indicata in tabella, tanto minore è la diffusione di particolari modalità distributive)*

**Tabella 5**  
**Indicatori di spesa privata della spesa farmaceutica a livello regionale**

Regione	Compartecipazioni alla spesa / SSN lorda		Prescrizione-acquisto privati / totale farmaci rimborsabili		Etici non rimborsabili / totale		Senza obbligo di prescrizione / totale	
	I sem 2004	I sem 2003	I sem 2004	I sem 2003	I sem 2004	I sem 2003	I sem 2004	I sem 2003
Piemonte	9,0%	9,4%	9,1%	9,4%	17,5%	18,3%	12,8%	13,1%
Valle d'Aosta	0,6%	0,7%	7,8%	9,6%	17,1%	18,4%	16,2%	16,7%
Lombardia	8,9%	9,8%	9,3%	10,4%	16,0%	17,1%	13,1%	13,8%
Bolzano	5,4%	5,8%	6,1%	8,1%	14,1%	14,6%	13,9%	17,2%
Trento	0,7%	0,8%	8,9%	9,7%	16,6%	18,0%	16,0%	15,7%
Veneto	7,0%	7,0%	8,0%	9,6%	16,8%	17,9%	12,8%	13,4%
Friuli VG	0,7%	0,8%	8,1%	9,5%	16,3%	17,2%	12,6%	13,2%
Liguria	9,0%	10,3%	9,1%	9,5%	17,7%	19,2%	11,3%	11,8%
Emilia R	0,8%	0,9%	11,5%	11,2%	18,1%	19,0%	13,3%	13,9%
Toscana	0,7%	0,7%	10,5%	11,2%	19,2%	20,2%	13,5%	13,8%
Umbria	0,8%	0,9%	4,8%	5,7%	17,8%	17,9%	12,2%	15,4%
Marche	0,8%	0,9%	5,1%	4,9%	18,1%	18,7%	12,4%	12,6%
Lazio	3,2%	3,5%	2,8%	3,9%	14,2%	15,6%	10,3%	11,3%
Abruzzo	0,7%	0,8%	6,8%	6,9%	15,3%	15,1%	10,3%	10,4%
Molise	4,5%	4,5%	3,0%	0,7%	11,8%	13,4%	8,7%	9,5%
Campania	1,0%	1,3%	1,9%	3,1%	14,3%	15,4%	9,6%	10,1%
Puglia	6,7%	8,3%	5,1%	5,6%	13,2%	14,1%	8,6%	9,3%
Basilicata	0,9%	1,0%	2,6%	3,6%	13,0%	12,6%	8,5%	7,9%
Calabria	5,9%	6,3%	2,1%	1,8%	13,3%	14,4%	8,7%	9,2%
Sicilia	3,6%	7,6%	3,1%	4,9%	13,3%	14,7%	8,1%	8,8%
Sardegna	1,3%	3,4%	6,3%	2,5%	14,2%	14,8%	9,6%	9,8%
<b>Italia</b>	<b>4,5%</b>	<b>5,4%</b>	<b>6,3%</b>	<b>7,0%</b>	<b>15,6%</b>	<b>16,7%</b>	<b>11,2%</b>	<b>11,8%</b>
<i>Nord</i>	6,7%	7,3%	9,3%	10,1%	16,8%	17,9%	13,0%	13,6%
<i>Centro</i>	2,1%	2,3%	5,3%	6,2%	16,4%	17,5%	11,6%	12,5%
<i>Sud e Isole</i>	4,6%	5,0%	3,5%	4,1%	13,7%	14,7%	8,9%	9,4%
<i>Coeff. variaz.</i>	90,1%	85,6%	45,8%	48,1%	13,2%	12,9%	20,6%	21,7%

**Grafico 1**  
**La copertura pubblica della spesa farmaceutica complessiva a livello regionale**



### *Le proiezioni per il 2004 e il 2005*

Per il 2004 si prevede un incremento della spesa complessiva per farmaci del 3,7%, al netto dello sconto a carico delle farmacie e delle imprese (quest'ultimo introdotto con Legge 202/2004) (Tabella 6). La spesa pubblica nel 2004 subirebbe un incremento del 9% al lordo dello sconto e del 7,1% al netto dello sconto a carico delle imprese. Il rallentamento nella seconda parte dell'anno è motivata dalla maggiore confrontabilità tra i due semestri: si ricorda che le politiche di contenimento della spesa, in particolare i ticket regionali, sono stati in gran parte introdotti tra febbraio e luglio 2002, con un impatto più incisivo nel primo semestre 2003 (in confronto al primo semestre 2002).

A fronte di una variazione più sensibile della componente pubblica (e di una riduzione di quella privata) nel 2004, il 2005 dovrebbe segnare una maggiore stabilità del mix pubblico-privato della spesa, con (i) una contrazione del tasso di crescita della spesa a carico del SSN per effetto dei provvedimenti di contenimento adottati dall'Agenzia e dello sconto a carico delle imprese farmaceutiche, applicato sull'intero "anno solare" e non su un solo semestre ed (ii) un aumento di quella privata, grazie ad una leggera ripresa della spesa per farmaci non soggetti ad obbligo di prescrizione. Va però sottolineato come, in vista delle elezioni regionali, è verosimile che le regioni non adottino misure impopolari, quali l'introduzione o l'inasprimento di compartecipazione alla spesa. Al contrario, la tendenza sarà per un ulteriore ammorbidimento dei ticket (o un allargamento delle esenzioni), come già avvenuto in alcune regioni (in particolare, in Sicilia, che ha visto una sensibile contrazione dell'incidenza dei ticket sulla spesa farmaceutica pubblica lorda). Inoltre è stata confermata, con ordinanza 25 Giugno 2004, la riammissione alla rimborsabilità con nota di farmaci antistaminici fino all'entrata in vigore dell'ultimo provvedimento di revisione delle Note CUF.

Un dato di grande interesse è rappresentato dall'incidenza della spesa farmaceutica sulla spesa sanitaria, dato il tetto del 13% previsto dalla Legge 405/01. Si ricorda a tale proposito che la Legge 405/01 faceva riferimento al rapporto tra spesa farmaceutica territoriale e spesa sanitaria complessiva. La Legge 202/2004 ha ridefinito le basi di calcolo della Legge 405/01, indicando come:

- al numeratore si debba fare riferimento alla spesa per assistenza farmaceutica convenzionata (e non più territoriale, escludendo quindi dal calcolo i costi a carico del SSN per forme particolari di distribuzione dei farmaci sul territorio);
- al denominatore si faccia riferimento alla "spesa sanitaria con cui concorre lo Stato ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni dell'8/8/2001, come rideterminato da successivi provvedimenti legislativi". Nel caso specifico del 2004, il finanziamento complessivo del SSN è stato integrato, rispetto a quanto previsto dall'Accordo (81.275 milioni di Euro), da altri 550 milioni di Euro per il rinnovo dei contratti collettivi nazionali.

Si osserva come già nel 2004, se si facesse riferimento alla spesa sanitaria, il tetto del 13% verrebbe quasi rispettato. L'incidenza della spesa farmaceutica convenzionata sul finanziamento risulta invece ben al di sopra del 13%. Lo scarto rispetto al 13% si riduce invece sensibilmente nel 2005, sia per la prevista riduzione del tasso di crescita della spesa farmaceutica, sia, soprattutto, per il sensibile incremento previsto (circa il 9%) del finanziamento del SSN. In valori assoluti, lo sfondamento complessivo per il 2004 dovrebbe attestarsi su 1,44 miliardi di Euro, al lordo dello sconto a carico delle imprese. Di questi, ai sensi della Legge 326/03, il 40% è a carico delle Regioni. Rimangono quindi circa 870 milioni di Euro di sfondamento, abbattuti a 655 milioni di Euro dall'applicazione dello sconto delle imprese.

**Tabella 6**  
**Le previsioni di spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali (2004-2005)**

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2002	2003	2004	2005	02/01	03/02	04/03	05/04
1=2+3	Farmaci rimborsabili al lordo dello sconto	13.238	13.081	13.986	14.693	3,2%	-1,2%	7,0%	5,0%
2	Prescrizione / acquisto privati farmaci rimborsabili	608	732	648	624	-13,6%	20,5%	-11,5%	-3,7%
3=4+4bis+5+6	Pubblica lorda	12.630	12.348	13.349	14.069	4,1%	-2,2%	8,1%	5,4%
4	Sconto a carico delle farmacie	584	617	676	726	11,7%	5,7%	9,5%	7,4%
4bis	Sconto a carico delle imprese	0	0	214	450	-	-	-	110,8%
5	Compartecipazioni alla spesa	337	642	587	572	2403,6%	90,4%	-8,5%	-2,5%
<b>6</b>	<b>A carico SSN (SSN netta)</b>	<b>11.709</b>	<b>11.089</b>	<b>11.872</b>	<b>12.320</b>	<b>1,0%</b>	<b>-5,3%</b>	<b>7,1%</b>	<b>3,8%</b>
6bis	A carico del SSN (SSN netta) al lordo dello sconto a carico imprese	11.709	11.089	12.085	12.770	1,0%	-5,3%	9,0%	5,7%
7=8+9	Prodotti non rimborsabili	4.947	5.542	5.558	5.764	2,0%	12,0%	0,3%	3,7%
8	Etici non rimborsabili	2.738	3.094	3.069	3.164	0,2%	13,0%	-0,8%	3,1%
9 = 10+13	Prodotti non soggetti all'obbligo di prescrizione, di cui	2.208	2.448	2.489	2.600	4,4%	10,8%	1,7%	4,5%
10=11+12	- Farmaci, di cui	1.897	2.072	2.085	2.151	3,7%	9,2%	0,6%	3,2%
11	a) SP	542	556	531	527	-0,6%	2,5%	-4,5%	-0,7%
12	b) OTC	1.355	1.517	1.554	1.624	5,5%	11,9%	2,5%	4,5%
13	- Altro	311	376	403	448	9,0%	20,6%	7,4%	11,1%
<b>14=2+5+7</b>	<b>A carico del paziente</b>	<b>5.892</b>	<b>6.916</b>	<b>6.793</b>	<b>6.960</b>	<b>5,9%</b>	<b>17,4%</b>	<b>-1,8%</b>	<b>2,5%</b>
<b>15=6+14</b>	<b>Totale (al netto degli sconti farmacie e imprese)</b>	<b>17.600</b>	<b>18.005</b>	<b>18.664</b>	<b>19.281</b>	<b>2,6%</b>	<b>2,3%</b>	<b>3,7%</b>	<b>3,3%</b>
15bis=1+7	Totale (al lordo degli sconti farmacie e imprese)	18.184	18.622	19.554	20.457	2,9%	2,4%	5,0%	4,6%

*I dati relativi alla spesa sanitaria corrente a carico del SSN sono desunti dalla Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese (2002-2003) e dal DPEF 2005-2007 (2004-2005). Il finanziamento per il 2005 è pari a quello recentemente proposto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. Il dato 2005 sulle risorse assegnate per il fabbisogno regionale è stimato.*



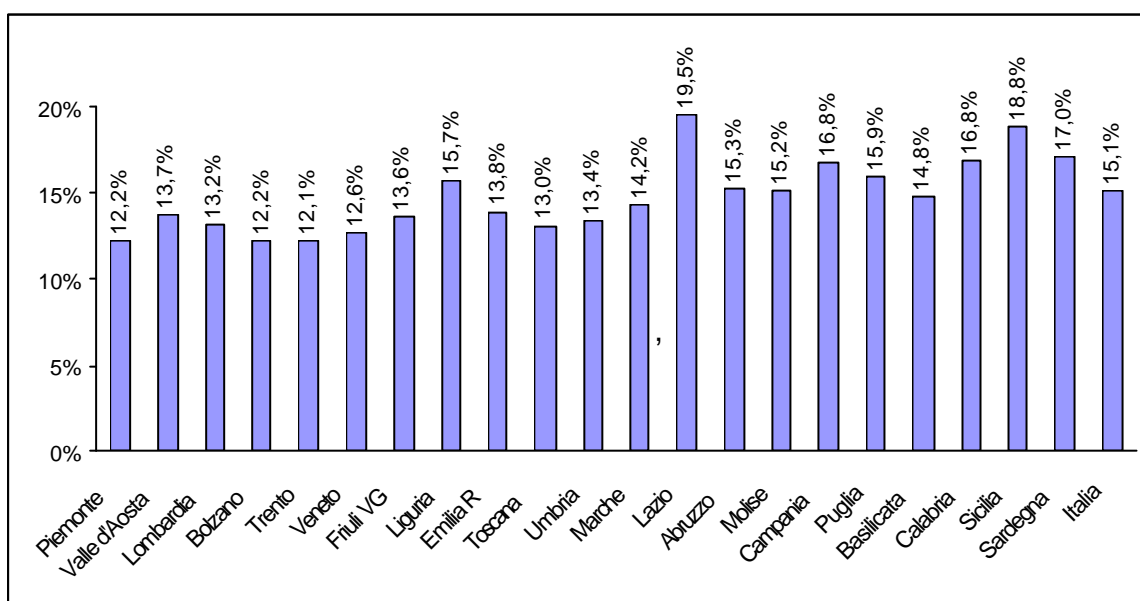
**Tabella 6bis**  
**Le previsioni di spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali (2004-2005): indicatori**

Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica		2002	2003	2004	2005	02/01	03/02	04/03	05/04
6/15	SSN netta / Totale (al netto dello sconto)	66,5%	61,6%	63,6%	63,9%	-	-	-	-
6/(1-4-4bis+8)	SSN netta / Totale etici (al netto dello sconto)	76,1%	71,3%	73,4%	73,9%	-	-	-	-
6/(1-4-4bis)	SSN netta / Totale rimborsabili (al netto dello sconto)	92,5%	89,0%	90,6%	91,1%	-	-	-	-
16	Totale spesa sanitaria corrente SSN	79.369	81.385	89.650	92.434	2,5%	2,5%	10,2%	3,1%
17	Totale finanziamento corrente SSN (Accordo 8/8/01)	75.597	78.564	81.275	88.250	4,9%	3,9%	3,5%	8,6%
18	Totale finanziamento corrente SSN (Accordi 8/8/01 + integrazioni)	76.705	79.578	81.825	88.250	6,1%	3,7%	2,8%	7,9%
19	Totale finanziamento per fabbisogno regioni SSN	72.879	75.796	78.749	85.206	5,8%	4,0%	3,9%	8,2%
20=6bis-18*0,13	Sfondamento tetto (lordo sconto imprese e quota regioni)	-1.737	-744	-1.448	-1.298	-	-	-	-
21=20*0,6	Quota sfondamento non a carico delle regioni	-	-	-869	-779	-	-	-	-
21+4bis	Sfondamento tetto (quota non a carico regioni e netto sconto imprese)	-	-	-655	-329	-	-	-	-
6/16	SSN netta / Totale spesa sanitaria corrente SSN	14,8%	13,6%	13,2%	13,3%	-	-	-	-
6/17	SSN netta / Totale finanziamento corrente SSN (Accordi 8/8/01)	15,5%	14,1%	14,6%	14,0%	-	-	-	-
6/18	SSN netta / Totale finanziamento corrente SSN (Accordi 8/8/01 + integrazioni)	15,3%	13,9%	14,5%	14,0%	-	-	-	-
6/19	SSN netta / Totale finanziamento per fabbisogno regioni SSN	16,1%	14,6%	15,1%	14,5%	-	-	-	-

A livello regionale, si osservano notevoli differenze nell'incidenza della spesa farmaceutica sul finanziamento (calcolato sul fabbisogno per le Regioni, inferiore a quanto previsto complessivamente per il SSN, non essendo comprese voci quali i finanziamenti per spese vincolate, gli obiettivi di PSN, il riequilibrio tra regioni). I dati regionali riflettono (Grafico 2) sia l'andamento generale di mercato, che le misure adottate nel passato e che influenzeranno la spesa nel 2004. Si fa riferimento in particolare:

- all'allargamento delle esenzioni sulle compartecipazioni alla spesa, che sta producendo in alcune regioni (Sicilia e Lombardia) un maggiore aumento della spesa netta ed una riduzione più o meno sensibile dell'incidenza dei ticket sulla spesa lorda;
- all'incremento di forme alternative di distribuzione dei farmaci, in particolare in alcune regioni (quali Abruzzo e Basilicata).

**Grafico 2**  
**Le previsioni di spesa per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali (2004-2005)**



*I dati relativi al finanziamento per fabbisogno delle Regioni è stato desunto dalla relativa Delibera CIPE di riparto per il 2004 ([www.tesoro.it](http://www.tesoro.it)). Si ricorda che il totale non coincide con il finanziamento complessivo per il SSN (Tabella 5). Non sono infatti inclusi i riparti per spese vincolate, per obiettivi di PSN, per la medicina penitenziaria, a titolo di riequilibrio ed i fondi aggiuntivi per il rinnovo dei contratti.*

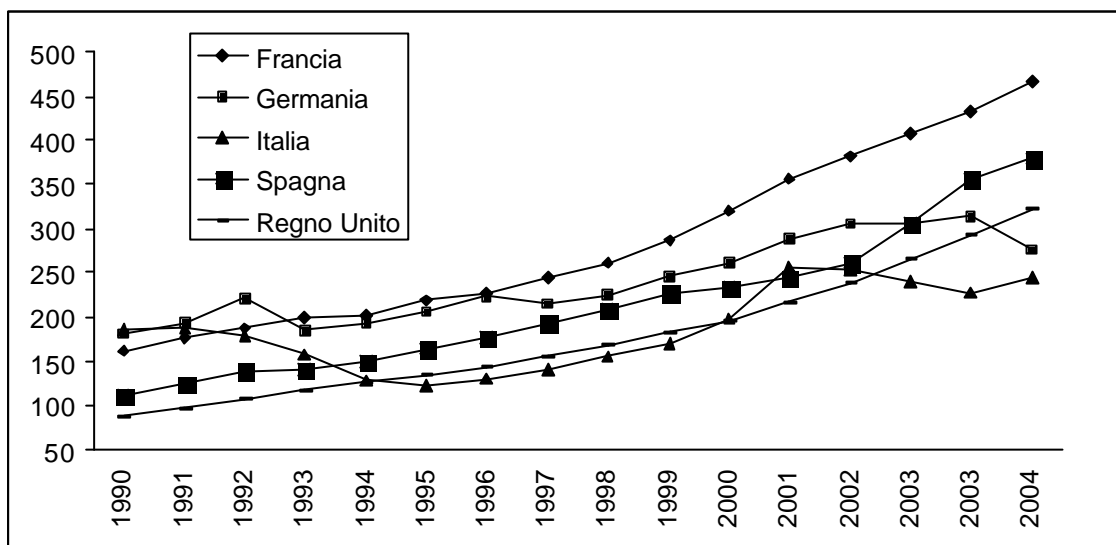
#### *Il quadro internazionale*

La Sezione Prima del Report illustra nel dettaglio il trend della spesa sanitaria e farmaceutica nei Paesi UE e negli Stati Uniti. In questa sede vengono evidenziati i trend di spesa farmaceutica pubblica procapite (Grafico 3). L'Italia presenta, nonostante la sensibile ripresa della crescita nel 2004, il più basso livello di spesa farmaceutica pubblica procapite (espressa in \$ Parità dei Poteri di Acquisto). Tale risultato è in gran parte conseguenza delle politiche di contenimento della spesa attuate nella prima metà degli anni '90 (politiche che hanno determinato una sensibile riduzione della copertura pubblica della spesa farmaceutica). Nella seconda metà degli anni '90 il trend di crescita è stato superiore a quello degli altri principali Paesi UE, con un picco nel 2001, conseguente, tra gli altri fattori, all'abolizione delle compartecipazioni alla spesa. Nel triennio successivo, le diverse azioni di contenimento della spesa hanno fatto nuovamente calare la spesa farmaceutica pubblica procapite. Nel 2004 tutti i paesi, con la sola eccezione del Regno Unito, hanno introdotto importanti misure di contenimento della spesa pubblica. Gli effetti di tali politiche dovrebbero rivelarsi particolarmente rilevanti in Germania (sconto aumentato dal 6% al 16% per i prezzi dei nuovi farmaci, riduzione della rimborsabilità dei farmaci da banco se prescritti; graduale

estensione dell'applicazione del prezzo di riferimento anche ai farmaci coperti da brevetto). L'Italia dovrebbe quindi evidenziare un tasso di crescita superiore alla media dei principali Paesi UE. Prendendo in considerazione infine l'intero periodo '90-'04 il tasso di crescita medio per l'Italia è del 3% circa, di poco superiore a quello tedesco (fortemente influenzato dal 2004), il 6% della Francia, il 7-7,5% di Spagna e Regno Unito.

**Grafico 3**

**Spesa pubblica procapite per farmaci dispensati dalle farmacie territoriali nei principali Paesi UE (\$ PPA)**



	Tasso di crescita medio			
	90-04	90-95	96-01	01-04
<b>Francia</b>	6,2%	6,2%	8,5%	6,9%
<b>Germania</b>	2,9%	2,8%	5,7%	-1,1%
<b>Italia</b>	3,2%	-8,1%	13,2%	-1,4%
<b>Spagna</b>	7,3%	8,2%	7,0%	11,5%
<b>Regno Unito</b>	7,5%	8,9%	8,3%	10,4%