

## CONSUMO E SPESA DEI MEDICINALI A BREVETTO SCADUTO E BIOSIMILARI NEL 2017

- *Il 79,4% delle dosi consumate ogni giorno in regime di assistenza convenzionata è costituito da medicinali a brevetto scaduto, che rappresentano anche il 59% della spesa convenzionata.*
- *L'Emilia Romagna è la Regione con la maggiore incidenza della spesa per farmaci a brevetto scaduto sulla spesa farmaceutica convenzionata regionale, seguita da Umbria e Molise. La Lombardia, l'Abruzzo e la Sardegna sono quelle con il livello di spesa più basso.*
- *Quattro inibitori di pompa tra i primi 20 principi attivi a brevetto scaduto a maggiore spesa convenzionata.*
- *In aumento l'utilizzo dei biosimilari, soprattutto delle epoetine (+65,1% rispetto al 2016) e della somatropina (+101,8%), con effetti positivi sulla spesa.*

Nel 2017 i farmaci a brevetto scaduto hanno rappresentato il 79,4% dei consumi in regime di assistenza convenzionata e il 59% della spesa convenzionata. La spesa dei farmaci a brevetto scaduto è maggiormente concentrata nella categoria dei farmaci cardiovascolari e dell'apparato muscolo scheletrico, con un'incidenza rispettivamente del 61,4% e del 47,3% sulla spesa convenzionata della categoria.

Si conferma il trend in crescita sia della spesa sia dei consumi dei farmaci a brevetto scaduto. Rimangono pressoché stabili i consumi e la spesa dei farmaci equivalenti. Ben quattro principi attivi appartenenti alla categoria degli inibitori di pompa (pantoprazolo, lansoprazolo, omeprazolo ed esomeprazolo) compaiono nella lista dei primi venti principi attivi a brevetto scaduto, con una spesa rispettivamente di 173,4, 110,5, 103,9 e 93,9 milioni di euro.

Le Regioni con la più elevata incidenza del consumo di farmaci a brevetto scaduto sono l'Umbria (81,8%), l'Emilia Romagna (81,7%), la Sicilia (80,8%) e la Provincia Autonoma di Trento (80,6%), mentre l'Abruzzo (77,7%), la Basilicata (78,1%) e a pari merito la Sardegna e la Valle D'Aosta (78,2%) sono quelle nelle quali è stato registrato il consumo più basso. L'Emilia Romagna è la Regione con la maggiore incidenza della spesa per farmaci a brevetto scaduto sulla spesa farmaceutica convenzionata regionale (63,5%), seguita dall'Umbria (63,3%) e dal Molise (61,6%), mentre la Lombardia (54,8%), l'Abruzzo (56,4%) e la Sardegna (56,8%) sono quelle nelle quali si è registrato il livello di spesa più basso.

Calabria, Basilicata e Campania mostrano le più alte percentuali di spesa per i farmaci che hanno goduto della copertura brevettuale (oltre l'83%), mentre la Provincia Autonoma di Trento, la

Lombardia e la Provincia Autonoma di Bolzano hanno evidenziato la più alta incidenza di spesa per i farmaci equivalenti (rispettivamente 39,7%, 37,2% e 32,9%).

I dati del 2017 confermano l'incremento, rispetto all'anno precedente, nell'impiego di tutti i farmaci **biosimilari** disponibili in commercio, come ad esempio le epoetine (+65,1%), la somatropina (+101,8%) e i fattori della crescita (+34,8%), impiego caratterizzato da un'ampia variabilità regionale. Questo incremento ha contribuito alla riduzione della spesa, rispettivamente, del -8%, del -4,4% e -6,9%.

L'analisi dei dati evidenzia inoltre il trend positivo, iniziato nel 2016, nell'uso in terapia dei biosimilari dell'infliximab e dell'etanercept, mentre si segnala la prima commercializzazione nel 2017 dei biosimilari del rituximab.