

**ANALISI REGIONALE DEL CONSUMO E DELLA SPESA DI FARMACI**

* *8.598 milioni di euro la spesa farmaceutica pubblica regionale erogata in regime di assistenza convenzionata, a fronte di 609 milioni di ricette emesse e 1,1 miliardi di confezioni di farmaci dispensati.*
* *Per i farmaci in regime di assistenza convenzionata di Classe A-SSN, la Calabria è la Regione con la quantità massima di consumi (1.192,4 DDD/1000 ab. die), seguita da Lazio (1.187,6 DDD/1000 ab. die) e Puglia (1.160,4 DDD/1000 ab. die). La spesa lorda pro capite maggiore in Campania (224,0 euro pro capite), seguita da Puglia (218,0 euro pro capite) e Calabria (213,3 euro pro capite).*
* *La Provincia autonoma di Bolzano più virtuosa con 129,8 euro di spesa pro capite e 765,2 DDD/1000 ab. die.*
* *Spesa convenzionata: le Regioni del Nord registrano livelli inferiori alla media nazionale, le Regioni del centro, del Sud e delle Isole mostrano valori di spesa superiori.*
* *Si confermano significative differenze regionali di consumo e spesa per categoria terapeutica.*

**Consumi e spesa di farmaci di classe A-SSN in regime di assistenza convenzionata**

Per quanto concerne il consumo di farmaci in regime di assistenza convenzionata, la Regione che evidenzia i livelli più elevati è la Calabria con 1.192,4 dosi giornaliere ogni 1000 abitanti (DDD/1000 ab. die) seguita dal Lazio (1.187,6 DDD/1000 ab. die) e dalla Puglia (1.160,4 DDD/1000 ab. die). Con il valore di consumi più basso si conferma la Provincia autonoma di Bolzano (765,2 DDD ogni 1000 ab die) seguita dalla Liguria (879,4 DDD/1000 ab. die), dal Veneto (947,7 DDD/1000 ab. die) e dalla Valle D'Aosta (966,3 DDD/1000 ab. die). In termini di spesa lorda pro capite per i farmaci di classe A-SSN, la Regione con il valore più elevato è la Campania (224,0 euro) seguita dalla Puglia (218,0 euro) e dalla Calabria (213,3 euro) mentre il valore più basso si registra nella Provincia autonoma di Bolzano (129,8 euro) in Emilia Romagna (139,2 euro) e Toscana (143,7 euro).

La spesa convenzionata nel 2014 ha fatto registrare a livello nazionale una riduzione del -2,1%, essenzialmente determinata da una riduzione dei prezzi del -3,3% (in prevalenza collegata alle scadenze brevettuali in corso d’anno) e da un lieve spostamento dei consumi verso prodotti a minor prezzo (effetto mix -1,0%). L’effetto prezzi e l’effetto mix sono stati in parte controbilanciati da un incremento dei consumi che è stato, a livello nazionale, pari al +2,5%. Rispetto a questi riferimenti medi nazionali, la variabilità regionale risulta molto ampia: la variazione dei consumi rispetto all’anno precedente oscilla tra il +6,3% della Regione Molise e -1,0% della Liguria; l’effetto mix varia tra il +5,0% della Provincia autonoma di Bolzano e il -6,8% della Sicilia.

È importante sottolineare che in questa analisi non si tiene conto dell’effetto della distribuzione diretta e per conto (la distribuzione diretta è intesa come la dispensazione, per il tramite delle strutture sanitarie, di medicinali ad assistiti in dimissione da ricovero ospedaliero o a seguito di visite specialistiche; questa distribuzione può avvenire anche attraverso specifici accordi con le farmacie territoriali, pubbliche e private e in tal caso si tratta di distribuzione per conto).

**Composizione della spesa farmaceutica pubblica e privata**

La spesa erogata dalle Regioni in regime di assistenza convenzionata incide per il 41% della spesa totale a livello nazionale. Rispetto a questa percentuale l’Italia appare divisa in due: le Regioni del Nord con incidenze inferiori alla media nazionale e le Regioni del Centro e del Sud - comprese le Isole - con valori superiori. Relativamente alla spesa privata sostenuta direttamente dal cittadino, emerge la situazione opposta, per cui le Regioni del Nord mostrano un’incidenza della spesa maggiore rispetto alla media nazionale e le Regioni del Sud incidenze minori. La spesa sostenuta per l’acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche, comprensiva della distribuzione diretta e per conto, incide per il 34% della spesa totale a livello nazionale, con valore massimo del 43% nella Provincia autonoma di Bolzano e valore minimo del 28% nella Valle d’Aosta. Tali differenze possono essere spiegate dal diverso grado di ricorso alle modalità alternative di distribuzione dei farmaci (distribuzione diretta e per conto).

**Relazione tra consumo e spesa**

A un’analisi della relazione tra spesa e consumi erogati in regime di assistenza convenzionata, il Molise e la Basilicata sono le Regioni che consumano di meno rispetto alla media nazionale, spendendo mediamente di più; al contrario la Regione Umbria è l’unica che registra un consumo medio superiore a quello medio nazionale, spendendo meno.

L’analisi della relazione tra spesa e consumi, nello specifico dei medicinali acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, mostra a un estremo la Campania, le cui strutture sanitarie pubbliche hanno acquistato dosi di medicinali in quantità inferiori rispetto alla media nazionale, con una spesa pro capite mediamente più elevata, e all’estremo opposto la Valle d’Aosta, le cui strutture sanitarie pubbliche hanno acquistato dosi di medicinali in quantità superiori rispetto alla media nazionale, a una spesa mediamente più bassa.

Combinando i dati della spesa convenzionata a carico del SSN con la spesa a fronte dell’acquisto di farmaci da parte delle strutture sanitarie pubbliche, nello specifico dei medicinali di fascia A erogati in distribuzione diretta e per conto, così come lo scorso anno, la Provincia autonoma di Bolzano presenta la spesa pubblica territoriale più bassa (173,6 euro pro capite) ed è anche quella con la più bassa spesa territoriale totale (282,0 euro pro capite, comprensiva della spesa privata). Invece, la Campania è la Regione con la più alta spesa pubblica territoriale (290,2 euro pro capite) e anche quella con la più alta spesa territoriale totale (407,0 euro pro capite, comprensiva della spesa privata).

Analogamente agli anni precedenti, sono emerse differenze regionali nel ricorso alle specifiche categorie terapeutiche; tali differenze non sono sempre spiegabili alla luce delle evidenze epidemiologiche.

Per quanto concerne i farmaci di classe A-SSN erogati in regime di assistenza convenzionata per il sistema cardiovascolare, la spesa oscilla dai 40,5 euro pro capite della Provincia autonoma di Bolzano ai 66,9 euro pro capite della Campania. Per le quantità prescritte (media nazionale: 467,6 DDD/1000 abitanti die) si passa dalle 362,3 DDD/1000 abitanti die della Provincia autonoma di Bolzano alle 534,0 dell’Umbria. I farmaci dell’apparato gastrointestinale e metabolismo mostrano un’ampia variabilità regionale sia in termini di prescrizione (da 89,0 DDD/1000 abitanti die della Provincia autonoma di Bolzano a 197,2 della Calabria) che di spesa (dai 18,2 euro pro capite della Provincia autonoma di Bolzano ai 43,4 euro pro capite della Sicilia). Anche per quanto riguarda il consumo e la spesa dei farmaci antimicrobici generali per uso sistemico, si continua ad assistere a un’ampia variabilità regionale; la minor spesa pro capite (6,9 euro) e il minor numero di prescrizioni (12,7 DDD/1000 ab. die) si osservano nella Provincia autonoma di Bolzano, mentre la maggiore spesa pro-capite (24,8 euro) e il più elevato numero di DDD prescritte (33,8 DDD/1000 ab. die) sono registrate in Campania.

Una marcata variabilità si riscontra anche nei consumi delle varie categorie terapeutiche. Il consumo di farmaci antiacidi e antiulcera, comprensivo dell’erogazione in regime di assistenza convenzionata e dell’acquisto delle strutture sanitarie pubbliche, varia per esempio dai consumi più elevati della Calabria (116,1 DDD/1000 ab die), della Puglia (109,1 DDD/1000 ab die) e della Sicilia (107,9 DDD/1000 ab die) a quelli più bassi della Provincia autonoma di Bolzano (44,1 DDD/1000 ab die), della Toscana (68,2 DDD/1000 ab die) e della Lombardia (69,7 DDD/1000 ab die). Anche il consumo di farmaci antiaggreganti e anticoagulanti presenta un’elevata variabilità che oscilla dalle 66,5 DDD/1000 ab die della Lombardia alle 110,4 dell’Emilia Romagna. In Umbria si registrano i consumi più elevati per i farmaci per lo scompenso cardiaco con 452,1 DDD/1000 ab die, molto al di sopra della media nazionale (372,2 DDD/1000 ab die) e del consumo minimo registrato nella P.A. di Bolzano (305,8 DDD/1000 ab die). Sono ancora notevoli le differenze nei consumi dei farmaci antibiotici che vedono anche nel 2014 la Campania come la Regione con i più alti consumi (33,0 DDD/1000 ab die), più del doppio rispetto a quelli che si registrano nella Provincia autonoma di Bolzano (14,5 DDD/1000 ab die). Notevoli differenze si riscontrano anche nel resto delle categorie analizzate nel Rapporto (farmaci antidepressivi, antiasmatici, antidiabetici, ipolipemizzanti, etc).

L’analisi della variabilità di per sé non indica una presenza di inappropriatezza, ma diverse potrebbero essere le ragioni alla base delle differenze. Per tale motivo non è sufficiente limitarsi all’analisi della variabilità, ma è utile valutare l’appropriatezza d’uso tramite indicatori specifici, come viene effettuato all’interno del Rapporto OsMed.