

**LA SPESA FARMACEUTICA NEL 2014**

* *La spesa farmaceutica nazionale totale è stata pari a 26,6 miliardi di euro, di cui il 75% rimborsato dal SSN.*
* *Lieve diminuzione della spesa farmaceutica territoriale complessiva, pubblica e privata rispetto all’anno precedente (-0,1%).*
* *In diminuzione (-0,2%) la spesa territoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale pari a 11. 848 milioni di euro.*
* *In crescita la spesa per medicinali acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche: +4,8% rispetto al 2013.*
* *Diminuita rispetto al 2013 (-1,9%) la spesa per l’acquisto privato da parte dei cittadini dei medicinali di fascia A (rimborsabili dal SSN) e quella per l’acquisto di medicinali di fascia C a carico del cittadino (-1,6%).*

Nel 2014 la spesa farmaceutica totale, pubblica e privata, è stata pari a 26,6 miliardi di euro, di cui il 75,0% rimborsato dal SSN. In media, per ogni cittadino italiano, la spesa per farmaci è ammontata a circa 438 euro.

La spesa farmaceutica territoriale complessiva, sia pubblica che privata, è in riduzione rispetto all’anno precedente del -0,1% ed è stata pari a 20.009 milioni di euro.

La spesa pubblica, comprensiva della spesa netta dei farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione diretta e per conto di classe A, è stata di 11.848 milioni di euro, ossia il 59,2% della spesa farmaceutica territoriale. Tale spesa ha registrato, rispetto all’anno precedente, una lieve riduzione del -0,2%, principalmente determinata da un aumento della spesa per i farmaci in distribuzione diretta e per conto (+8,2%), controbilanciato dalla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata netta (-3,0%).

La spesa a carico dei cittadini, comprendente la spesa per compartecipazione[[1]](#footnote-1), per i medicinali di classe A acquistati privatamente e quella per i farmaci di classe C, è stata di 8.161 milioni euro e ha registrato una riduzione del -0,1% rispetto al 2013. A influire sulla variazione è stata la riduzione della spesa per l’acquisto privato di medicinali di fascia A (-1,9%) e della spesa per i medicinali di Classe C con ricetta (-1,6%) associata ad un aumento della compartecipazione del cittadino (+4,5%) e della spesa per i medicinali di automedicazione (+0,2%).

Tra i farmaci di classe C con ricetta, nel 2014 registrano la maggior spesa i derivati benzodiazepinici, in particolare gli ansiolitici (377,2 milioni di euro), seguiti dai farmaci usati per la disfunzione erettile (264,6 milioni di euro) e dalle associazioni fisse estro-progestiniche (216,6 milioni di euro); tadalafil, lorazepam, drospirenone ed etinilestradiolo sono i tre principi attivi a maggior spesa nel 2014. Sul lato dei farmaci di automedicazione diclofenac (140,8 milioni di euro), ibuprofene (127,0 milioni di euro) e paracetamolo (108,9 milioni di euro) sono i principi attivi che hanno registrato la più alta spesa.

La spesa per l’acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (ospedali, ASL, IRCCS, ecc.) è risultata pari a 9 miliardi di euro (148,0 euro pro capite), con un incremento rispetto al 2013 del +4,8%.

Nel 2014 tutte le Regioni hanno adottato la distribuzione diretta, mentre l’Abruzzo è l’unica a non utilizzare la distribuzione in nome e per conto. Nel 2014 la Sicilia ha introdotto la distribuzione in nome e per conto. La spesa per la distribuzione diretta e per conto, pari nel 2014 a 5,8 miliardi, è rappresentata soprattutto dai farmaci in classe A (56,1%) e di classe H (42,8%), mentre costituiscono una quota residuale i farmaci di classe C (1,1%). Adalimumab, etanercept e imatinib compaiono ai primi posti nella lista dei principi attivi a maggior spesa, con, rispettivamente, 216,5, 193,2 e 159,8 milioni di euro.

Per quanto riguarda l’assistenza farmaceutica ospedaliera e ambulatoriale (2,9 miliardi nel 2014) ben 12 principi attivi appartenenti alla categoria degli antineoplastici ed immunomodulatori compaiono nella lista dei primi trenta principi attivi a maggior spesa, con trastuzumab, rituximab e bevacizumab ai primi tre posti.

La spesa e i consumi farmaceutici sono strettamente dipendenti dall'età dei pazienti; la fascia di età superiore ai 64 anni evidenzia una spesa pro capite a carico del SSN fino a 3 volte superiore al livello medio nazionale e oltre 6 volte rispetto alle fasce di età inferiori.

Dall’analisi della variabilità regionale, si osserva che i livelli più bassi di spesa territoriale, comprensiva della spesa dei farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione diretta e per conto di classe A, sono stati registrati nella Provincia autonoma di Bolzano (173,6 euro pro capite), mentre i valori più elevati sono quelli della Regione Campania (290,2 euro pro capite), rispetto ad una media nazionale di 233,9 euro pro capite. Liguria (130,9 euro pro capite) e Molise (80,0 euro pro capite) rappresentano rispettivamente le Regioni con la più alta e più bassa spesa privata di farmaci (A, C, SOP e OTC).

Per quanto concerne i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, a fronte di una media nazionale di 148,0 euro pro capite, il range regionale oscilla tra il valore più basso di spesa della Valle d’Aosta (113,9 euro) e quello più alto della Regione Puglia (183,6 euro pro capite).

1. Ticket regionali e differenza tra il prezzo del medicinale a brevetto scaduto consegnato al cittadino e il corrispondente prezzo di riferimento [↑](#footnote-ref-1)