



LA SPESA FARMACEUTICA NEL 2015

- *Nel 2015 la spesa farmaceutica ha rappresentato l'1,9% del PIL.*
- *La spesa farmaceutica nazionale totale è stata pari a 28,9 miliardi di euro (+8,6% rispetto al 2014), di cui il 76,3% rimborsato dal SSN.*
- *La spesa farmaceutica territoriale complessiva, pubblica e privata è stata pari a 21.778 milioni di euro, +8,9% rispetto all'anno precedente.*
- *In aumento (+13,1%) la spesa territoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale pari a 13.398 milioni di euro.*
- *In crescita la spesa per i medicinali acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche: 11,2 miliardi di euro (+24,5% rispetto al 2014).*
- *Aumentata rispetto al 2014 (+3,1%) la spesa per l'acquisto privato da parte dei cittadini dei medicinali di fascia A (rimborsabili dal SSN), quella per l'acquisto di medicinali di fascia C a carico del cittadino (+2,1%) e dei farmaci per automedicazione (+4,7%).*

Nel 2015 la spesa farmaceutica ha rappresentato l'1,9% del Prodotto Interno Lordo nazionale a prezzi correnti. La **spesa farmaceutica totale**, pubblica e privata, è stata pari a 28,9 miliardi di euro, di cui il 76,3% rimborsato dal SSN, ed è aumentata rispetto all'anno precedente del +8,6%. In media, per ogni cittadino italiano, la spesa per farmaci è ammontata a circa 476 euro.

La **spesa farmaceutica territoriale complessiva** è stata pari a 21.778 milioni di euro (13.398 milioni di spesa pubblica territoriale + 8.380 milioni di spesa privata territoriale) in aumento rispetto all'anno precedente del +8,9%.

La **spesa pubblica territoriale**, 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 13.398 milioni

di euro (circa 220 euro pro capite), ossia il 61,5% della spesa farmaceutica territoriale, e ha registrato un sensibile aumento del +13,1%, dovuto principalmente all'aumento della spesa per medicinali di classe A erogati in distribuzione diretta e per conto (+51,4%); si registra, invece, rispetto allo scorso anno un contenuto decremento della spesa farmaceutica convenzionata netta (-1,4%).

La **spesa a carico dei cittadini**, comprendente la spesa per compartecipazione¹, per i medicinali di classe A acquistati privatamente e quella per i farmaci di classe C, è stata di 8.380 milioni euro, in aumento del +2,9% rispetto al 2014. A influire sulla variazione è stato l'aumento della spesa per l'acquisto privato di medicinali di fascia A (+3,1%), della spesa per i medicinali di Classe C con ricetta (+2,1%) e il consistente aumento della spesa per i medicinali di automedicazione (+4,7%), a cui si aggiunge un lieve aumento della compartecipazione del cittadino (+1,4%).

Per la compartecipazione a carico del cittadino, la spesa è risultata pari a 1.521 milioni di euro (circa 25,0 euro pro capite), raggiungendo un'incidenza sulla spesa farmaceutica convenzionata lorda del 14,0%. Rispetto al 2014, l'incremento della compartecipazione del cittadino è stato essenzialmente determinato dalla crescita della quota eccedente il prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto (+5,4%), mentre risulta in riduzione la spesa relativa al ticket per ricetta/confezione (-5,5%).

Tra i farmaci di classe C con ricetta, nel 2015 registrano la maggior spesa i derivati benzodiazepinici, in particolare gli ansiolitici (381,6 milioni di euro), seguiti dai farmaci usati per la disfunzione erettile (263,9 milioni di euro) e dalle associazioni fisse estro-progestiniche (208,5 milioni di euro), in ordine immutato rispetto allo scorso anno; tadalafil (126,7 milioni di euro), paracetamolo (124,5 milioni di euro) e lorazepam (124,4 milioni di euro) sono i tre principi attivi a maggior spesa nel 2015. Tra i farmaci di automedicazione diclofenac (149,5 milioni di euro), ibuprofene (128,4 milioni di euro) e paracetamolo (116,8 milioni di euro) sono i principi attivi che hanno registrato la più alta spesa.

¹ Ticket regionali e differenza tra il prezzo del medicinale a brevetto scaduto consegnato al cittadino e il corrispondente prezzo di riferimento.

La **spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche** (pari al 38,7% della spesa farmaceutica totale) è stata di circa 11,2 miliardi di euro (184,3 euro pro capite) e ha fatto registrare nel corso dell'anno un incremento del +24,5% rispetto al 2014.

Nel 2015 tutte le Regioni hanno adottato la distribuzione diretta, mentre l'Abruzzo è l'unica a non utilizzare la distribuzione in nome e per conto.

La spesa per la distribuzione diretta e per conto, pari nel 2015 a 7,8 miliardi, è rappresentata soprattutto dai farmaci in classe A (63,20%) e di classe H (35,92%), mentre costituiscono una quota residuale i farmaci di classe C (0,88%).

Sofosbuvir (1.184,1 milioni di euro) è nettamente il primo principio attivo a maggior spesa regionale per i farmaci erogati in distribuzione diretta e per conto (incidenza del 15,2% sul totale), seguito dal Fattore VIII di coagulazione del sangue umano da ingegneria genetica (circa 258,9 milioni, incidenza del 3,3%), da Adalimumab, Etanercept e imatinib mesilato con, rispettivamente, 258,4, 213,2 e 165,9 milioni di euro.

Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica ospedaliera e ambulatoriale (che ammonta a circa 3 miliardi nel 2014) ben 15 principi attivi appartenenti alla categoria degli antineoplastici e immunomodulatori compaiono nella lista dei primi 30 principi attivi a maggior spesa, con trastuzumab, bevacizumab, rituximab ai primi tre posti.

Le fasce di età superiori ai 64 anni evidenziano una spesa pro capite per i medicinali a carico del Servizio Sanitario Nazionale fino a 3 volte superiore al valore medio nazionale; inoltre, per ogni individuo con età maggiore ai 64 anni, il SSN deve affrontare una spesa farmaceutica oltre 6 volte superiore rispetto alla spesa media sostenuta per un individuo appartenente alle fasce di età inferiori. Tale risultato è dovuto al cambiamento della prevalenza d'uso dei farmaci, che passa da circa il 50% nei bambini e negli adulti fino ai 54 anni, a quasi il 90% nella popolazione anziana con età superiore ai 74 anni. La popolazione con più di 64 anni assorbe il 60% della spesa in assistenza convenzionata.

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 (195,7 euro pro capite), mentre i valori più elevati sono quelli della Regione Campania (332,3 euro pro capite), rispetto ad una media nazionale di 262,8 euro pro capite. Liguria (134,0

euro pro capite) e Molise (83,8 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 184,3 euro pro capite, il *range* regionale oscilla tra il valore più basso di spesa della Valle d'Aosta di 143,6 euro e quello più alto delle Regioni Puglia e Sardegna di 224,4 euro pro capite.