



## **CONSUMO E SPESA DI MEDICINALI A BREVETTO SCADUTO E BIOSIMILARI NEL 2015**

- *Il 69,8% delle dosi consumate ogni giorno è costituita da medicinali a brevetto scaduto, che rappresentano anche il 21,4% della spesa pubblica.*
- *Nell'ambito dell'assistenza convenzionata l'Emilia Romagna è la Regione con la maggiore incidenza della spesa per farmaci a brevetto scaduto sulla spesa farmaceutica convenzionata netta regionale, seguita da Umbria e Toscana. L'Abruzzo, la Lombardia e la Sardegna sono quelle con il livello di spesa più basso.*
- *Per l'acquisto da parte delle strutture sanitarie pubbliche Emilia Romagna, Toscana e Provincia Autonoma di Trento sono le Regioni con la maggiore incidenza della spesa per i farmaci a brevetto scaduto, mentre Lombardia, Campania e Abruzzo hanno registrato i valori più bassi.*
- *Quattro inibitori di pompa tra i primi 20 principi attivi a brevetto scaduto a maggiore spesa convenzionata. Leuprolide, octreotide e gli elettroliti sono i farmaci a brevetto scaduto a maggior spesa tra quelli acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche.*
- *Italia al terzo posto in Europa in termini di spesa per farmaci che hanno goduto della copertura brevettuale, dopo Grecia e Irlanda.*
- *In aumento l'utilizzo dei biosimilari, soprattutto delle epoetine (+49,0% rispetto al 2014) e della somatropina (+21,5%), con effetti positivi sulla spesa.*

Nel 2015 il consumo di farmaci a brevetto scaduto ha rappresentato il 69,8% dei consumi a carico del SSN: il 75,5% dei consumi in regime di assistenza convenzionata e il 27,0% dei consumi dei farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche.

In termini di spesa, i farmaci a brevetto scaduto hanno costituito il 54,2% della spesa netta convenzionata, il 2,1% della spesa dei farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche e complessivamente il 21,4% della spesa pubblica. La spesa dei farmaci a brevetto scaduto è maggiormente concentrata nelle categoria dei farmaci cardiovascolari e dell'apparato

gastrointestinale e metabolismo, dove incide rispettivamente per il 56,0% e il 46,2% sulla spesa pubblica della categoria.

**Nell'ambito dell'assistenza convenzionata** 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 per spesa convenzionata dei primi venti principi attivi a brevetto scaduto, con una spesa rispettivamente di 180, 138, 117 e 98 milioni di euro.

Le Regioni con la più elevata incidenza del consumo di farmaci a brevetto scaduto sono state l'Umbria (79,2%), l'Emilia Romagna (78,7%) e la Provincia Autonoma di Trento (77,7%), mentre il Veneto (71,5%), la Provincia Autonoma di Bolzano (71,7%) 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 netta regionale (59,8%), seguita dall'Umbria (59,0%) e dalla Toscana (57,5%); l'Abruzzo (51,0%), la Lombardia (51,6%) e la Sardegna (52,1%) sono invece quelle nelle quali è stato registrato il livello di spesa più basso.

Calabria, Basilicata e Campania hanno mostrato le più alte percentuali di spesa 2015 per i farmaci che hanno goduto della copertura brevettuale (circa l'80%), mentre la Provincia Autonoma di Trento e la Lombardia hanno evidenziato la più alta incidenza di spesa per i farmaci equivalenti (rispettivamente 44,3% e 39,9%).

Relativamente **all'acquisto dei farmaci da parte delle strutture sanitarie pubbliche**, seppur con incidenze inferiori rispetto a quanto riscontrato per l'assistenza convenzionata, si conferma il trend in crescita per i consumi dei farmaci a brevetto scaduto e degli equivalenti, mentre è stata osservata una riduzione dell'incidenza della spesa sia dei farmaci a brevetto scaduto sia dei farmaci equivalenti.

Leuprolide, octreotide e gli elettroliti sono i farmaci a brevetto scaduto a maggior spesa con 60, 48 e 40 milioni di euro, rispettivamente.

Emilia Romagna (3,5%), Toscana (3,0%) e la Provincia Autonoma di Trento (3,0%) sono le Regioni con la maggiore incidenza della spesa per i farmaci a brevetto scaduto, mentre Lombardia (1,0%) Campania (1,4%) e Abruzzo (1,7%) hanno registrato i valori più bassi.

Il maggior consumo di farmaci a brevetto scaduto è stato registrato in Emilia Romagna (40,9%), Toscana (35,5%) e in Provincia Automa di Bolzano (32,8%), mentre si riscontrano i consumi più bassi in Puglia (13,3%), Molise (15,4%) e Lombardia (15,9%).

La spesa inferiore per i farmaci equivalenti si è registrata in Calabria (6,7%), Basilicata (8,7%) e Lazio (10,0%), mentre Valle d'Aosta (43,2%), Sicilia (40,0%) e Veneto (36,2%) hanno registrato le maggiori incidenze della spesa dei farmaci equivalenti.

Nel confronto internazionale, l'Italia si colloca al terzo posto, dopo Grecia e Irlanda, in termini di spesa per i farmaci che hanno goduto della copertura brevettuale; invece, Inghilterra, Germania e Francia sono i Paesi con le più alte incidenze di spesa per i farmaci equivalenti.

I dati del 2015 hanno confermato l'incremento nell'impiego di tutti i farmaci **biosimilari**, soprattutto delle epoetine (+49,0% rispetto al 2014) e della somatropina (+21,5%), che ha consentito di ottenere dei risparmi nella spesa principalmente nell'ambito dei fattori della crescita, per i quali è stato registrato un decremento del -11,6% rispetto al 2014.

Nel 2015 ha avuto inizio la commercializzazione dei biosimilari dell'infliximab e della follitropina alfa a seguito della pubblicazione in G.U. della determina AIFA di rimborsabilità.