



*Agenzia Italiana del Farmaco*

**AIFA**

**UFFICIO STAMPA**

**CdA approva relazione spesa farmaceutica e 81 nuove AIC**

Il Consiglio di Amministrazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco ha approvato la relazione sul monitoraggio della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata relativa al 2005 e al mese di gennaio 2006 e ha dato mandato al Direttore Generale di formulare le proposte al fine di individuare le misure più idonee, nell'ambito di quelle previste dalla legge 326 del 2003, per ripianare lo scostamento dal tetto di spesa verificatosi nel 2005 e mantenere la spesa 2006 all'interno del tetto programmato.

La relazione ha evidenziato che la spesa farmaceutica complessiva, convenzionata (+11.847 milioni di euro) e non convenzionata (+3.226 milioni di euro), nel 2005 è stata pari a 15.073 milioni di euro con uno sfondamento rispetto al tetto programmato, fissato nel 16% del Fondo sanitario nazionale, pari a 962 milioni di euro (17,1% del FSN).

La spesa complessiva reale, però, è stata pari a 15.721 milioni di euro poiché in essa sono stati ricompresi anche i 647 milioni di euro relativi alle misure di ripiano effettuate nel 2005 per il recupero dello sfondamento 2004. L'eccedenza di spesa nel 2005 rispetto al tetto programmato, dunque, è stata pari a 1.610 milioni di euro (17,8% del FSN). La quota posta dalla legge a carico dei soggetti privati che dovrà essere recuperata dall'Aifa è stata stimata in 878 milioni di euro.

I dati relativi a gennaio 2006 hanno mostrato un incremento della spesa farmaceutica convenzionata e una flessione della ospedaliera. L'incremento della spesa farmaceutica convenzionata netta, rispetto allo stesso mese dello scorso anno, è stato pari a 142 milioni di euro (+14,45). L'aumento ha avuto un andamento diversificato nelle diverse Regioni ed ha raggiunto il livello massimo in Abruzzo (+28,9%) e minimo nel Molise (+7,8%). Le

Regioni che hanno mostrato una variazione di spesa superiore alla media nazionale sono state sette (Abruzzo, Puglia, Umbria, Sicilia, Lazio, Piemonte, Friuli Venezia Giulia) mentre quattro hanno fatto registrare un andamento in linea con l'incremento medio (Lombardia, Trento, Calabria, valle d'Aosta). Nelle restanti Regioni l'aumento di spesa è stato inferiore alla media nazionale.

La spesa farmaceutica non convenzionata (ospedaliera e distribuzione diretta), invece, ha fatto registrare una flessione rispetto allo scorso anno (-0,4%) ed è stata pari a 287,4 milioni di euro.

Le autorizzazioni all'immissione in commercio di 1.295 nuovi farmaci (274 principi attivi e 604 specialità medicinali) approvate dal Consiglio di Amministrazione dell'Aifa da luglio 2004 a dicembre 2005 non hanno determinato un incremento della spesa farmaceutica complessiva. Infatti, l'aggravio di spesa (+213 milioni di euro) derivante dall'ammissione alla rimborsabilità di farmaci innovativi per le terapie oncologiche, per la cura dell'AIDS e delle malattie rare è stato compensato dai risparmi prodotti dall'introduzione sul mercato di farmaci generici-equivalenti (-241 milioni di euro). Complessivamente è stata dunque migliorata l'assistenza farmaceutica senza che alcun farmaco sia stato riclassificato in fascia C, vale a dire a carico del cittadino.

Nella seduta odierna il Consiglio di Amministrazione ha approvato anche 81 nuove Autorizzazioni all'Immissione in Commercio di farmaci rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale. Tra queste, una nuova associazione farmacologica (il Rimstar) e una nuova entità chimica (l'Anagrelide Xagrid) per la cura di importanti patologie, 69 generici-equivalenti e 5 farmaci per i quali è stato variato il regime di rimborsabilità.

In particolare, il Rimstar è una nuova associazione di farmaci (Rifampicina + Isoniazide + Pirazinamide + Etambutolo cloridrato) indicati nel trattamento iniziale della tubercolosi secondo le più recenti linee guida dell'Oms, l'Anagrelide è un principio attivo impiegato per la riduzione del numero delle piastrine nei malati a rischio di episodi trombotici di natura essenziale.

Tra i generici, sono presenti molecole per la cura dell'osteoporosi in donne in postmenopausa (acido ibandronico); medicinali per la terapia dell'asma (Formoterolo); farmaci per il trattamento del diabete mellito di tipo 2 quando l'esercizio fisico e la dieta da soli non sono sufficienti a controllare la malattia (Glimepiride, Metformina); medicinali per la cura della depressione (Sertralina, Citalopram, Mirtazapina); antineoplastici per il trattamento dei carcinomi ovarico, mammario e polmonare (Paclitaxel); antiemorragici (Acido tranexamico); molecole per la terapia dell'ipertensione (Enalapril, Carvedilolo); farmaci a base di associazioni di penicilline (Amoxicillina e Acido clavulanico) per il trattamento di infezioni batteriche resistenti alla sola Amoxicillina; molecole per la cura dell'ulcera gastrica e duodenale e dell'esofagite da reflusso (Lansoprazolo); farmaci per la terapia dell'epilessia (Lamotrigina); antibatterici per la cura di infezioni dell'apparato respiratorio e urinario (Cefaclor).

Tra i farmaci riclassificati in classe A, vale a dire a carico del Servizio Sanitario Nazionale, la Rosuvastatina a basso dosaggio (5 mg.) indicata nella terapia dell'ipercolesterolemia.