



CERGAS

Osservatorio Farmaci

REPORT N° 20

Executive Summary

- Ottobre 2007 -



Osservatorio Farmaci - CERGAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Osservatorio Farmaci
Report N° 20 - Executive Summary

Nel presente documento vengono illustrati i risultati più significativi contenuti nel Report 20 dell'Osservatorio Farmaci, report relativi al periodo Gennaio-Luglio 2007, senza riportare analiticamente le fonti dei dati, i criteri di elaborazione degli stessi e le principali problematiche collegate a tali elaborazioni, relativamente ai quali si rimanda alla Sezione Introduttiva dello stesso, consultabile presso il Centro Documentazione del CERGAS (www.cergas.unibocconi.it).

Si ricorda, comunque, che la reportistica dell'Osservatorio Farmaci:

- si riferisce all'assistenza farmaceutica (a carico del SSN e dei pazienti) erogata tramite le farmacie aperte al pubblico (escludendo quindi gli acquisti diretti da parte delle aziende sanitarie, sia che gli stessi vengano utilizzati in ambito ospedaliero, sia che vengano dispensati sul territorio). Oltre alle tradizionali proiezioni regionali e nazionali sulla spesa farmaceutica convenzionata, viene proposta anche una proiezione a livello nazionale della spesa non convenzionata per il triennio 2007-2009, con una valutazione dello sfondamento del tetto di spesa previsto (13% sulla convenzionata; 16% su quella complessiva); tale valutazione viene riportata nel presente Executive Summary;*
- utilizza come fonte dei dati (i) di spesa e consumo complessivi IMS Health (ii) di spesa rimborsata dal SSN Federfarma. In generale i dati sono stati ottenuti direttamente dalle relative fonti, esclusi: il dato di spesa per farmaci rimborsabili acquistati privatamente (ottenuto come differenza contabile tra i dati IMS Health ed i dati Federfarma); lo split (stimato direttamente dall'Osservatorio Farmaci) effettuato sui farmaci in Classe A tra consumi a carico del SSN e dato di acquisto privato. Inoltre va segnalato che:*
- Da Luglio 2006 è entrato in vigore il DL 223 del 4 luglio (Decreto Bersani), che prevede la possibilità, con i vincoli ricordati in Allegato 1, di vendita dei farmaci senza obbligo di prescrizione in esercizi esterni alle farmacie. Questo genera e genererà sempre più una sottostima della spesa per tali farmaci.*
- da Luglio 2004 è stato introdotto (e successivamente abolito a novembre 2005, riattivato – in misura ridotta – a gennaio 2006, prolungato a ottobre 2006 e confermato per tutto il 2007 dalla Legge Finanziaria per il 2007) uno sconto obbligatorio a carico delle imprese, che va ad aggiungersi a quello a carico delle farmacie. Nell'elaborazione dei dati delle Distinte Riepilogative Contabili DRC, Federfarma riporta il totale dello sconto a carico della filiera, mentre solo saltuariamente viene indicato lo split tra sconto a carico delle imprese e sconto a carico delle farmacie. Per ottenere tale dato, l'Osservatorio Farmaci si è basato sulle indicazioni normative di legge, ovvero di categorie di applicazione dello sconto.*



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Il Report 20 illustra i dati di spesa farmaceutica pubblica e privata relativi ai primi sette mesi del 2007 a livello nazionale e regionale e le previsioni per il periodo 2007-2009 a livello nazionale. Il report contiene anche un quadro riassuntivo sui principali avvenimenti di politica del farmaco da gennaio a settembre 2007 e schede regionali contenenti dati quali-quantitativi sulle regioni.

I consuntivi dei primi sette mesi del 2007

Nei primi sette mesi del 2007, il trend della spesa per farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico è stato influenzato essenzialmente dai seguenti fattori:

- 1) le misure di contenimento della spesa farmaceutica, rappresentate da tagli diretti o indiretti dei prezzi, in particolare:
 - taglio generalizzato dei prezzi del 5% (introdotto a gennaio 2006)
 - sconto del 0,6% del prezzo al pubblico (in vigore da gennaio 2006)
 - taglio selettivo dei prezzi (introdotto a luglio 2006),
 - ulteriore taglio generalizzato dei prezzi del 5% (introdotto a partire dall'1 ottobre 2006)Inoltre, la Legge Finanziaria per il 2007 (L. 296/06) prevede, a meno di correttivi, il mantenimento per tutto il 2007 di tali misure.

- 2) il maggiore impatto della spesa a carico del paziente: tale andamento trova giustificazione nell'aumento soprattutto nelle seguenti voci:
 - o compartecipazioni alla spesa per effetto dei ticket introdotti in Campania, Abruzzo e Sicilia nel corso dell'anno;
 - o acquisto privato di farmaci rimborsabili, collegato, anche se parzialmente, all'aumento delle compartecipazioni alla spesa;
 - o spesa per prodotti non rimborsabili.

Si noti che per quanto concerne l'incremento dei ticket, esso comporta un trasferimento della spesa dalla collettività al paziente, con la conseguente riduzione dell'onere a carico del SSN; inoltre esso aumenta la convenienza ad acquistare privatamente farmaci rimborsabili;

- 3) l'adozione di misure sulle Categorie Terapeutiche Omogenee, tra le quali indirizzi sull'uso di farmaci (es. in Puglia, Marche e Molise) o l'introduzione di prezzi di riferimento¹ per categoria (ad es. in Liguria², Calabria, Puglia e Sardegna);

¹ Per definizione, il prezzo di riferimento è un meccanismo di regolamentazione che consiste nella determinazione di un prezzo massimo di rimborso dei farmaci a carico del SSN, per tutti i prodotti considerati sostituibili e inseriti in uno stesso gruppo di riferimento (*cluster*; nel nostro SSN, definito *Categoria Terapeutica Omogenea*). Qualora il prezzo del farmaco prescelto e/o prescritto sia superiore, la differenza è



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

- 4) l'avvio di accordi per la distribuzione in nome e per conto: nel corso del 2006 Puglia, Lazio e Sardegna hanno avviato accordi per la distribuzione in nome e per conto (l'accordo in Sardegna è operativo dal 2007) e nel 2007 in Sicilia e nel Lazio è stato attivato un accordo con le farmacie per la distribuzione di farmaci in PHT;
- 5) azioni specifiche sul governo del comportamento prescrittivo, rappresentate dalle iniziative di informazione pubblica (particolarmente attive nelle regioni dove esistono centri regionali di riferimento per l'informazione pubblica, quali Emilia Romagna e Veneto) e di regolazione dell'informazione medico-scientifica. Rispetto a quest'ultima, alcune regioni da diversi anni hanno già introdotto sistemi di governo dell'informazione medico-scientifica, come ad esempio in Toscana, Umbria e Campania, mentre nel Veneto e in Sardegna sono diffusi dal 2005. Altre regioni (Piemonte, Calabria, Sicilia e Basilicata) hanno introdotto nel corso del 2006 una normativa sull'informazione medico-scientifica a seguito dell'approvazione del D.Lgs. 219/2006 e delle Linee-guida di Regolamento Regionale ISF 20/4/2006. Per quanto riguarda il periodo Gennaio-Luglio 2007, in Lombardia, Campania, Molise, Veneto, Trentino Alto Adige e Puglia sono state pubblicate le Direttive per l'informazione scientifica sul farmaco.

Influenzata dai fattori sopra elencati, la spesa farmaceutica totale ha registrato nei primi sette mesi del 2007, rispetto allo stesso periodo del 2006, una flessione pari al 3,4% (Tabella 1).

In particolare, la farmaceutica convenzionata si è ridotta del 8,9%, mentre quella a carico del paziente è aumentata.

In termini generali, nei primi sette mesi del 2007 è diminuita la copertura della spesa da parte del SSN, passando dal 65% al 62%. Parallelamente è aumentato il contributo:

- dei pazienti, per effetto dell'incremento delle voci di spesa privata, dall'acquisto privato dei farmaci rimborsabili, per le ragioni sopra evidenziate, alle partecipazioni alla spesa sui farmaci in classe;
- delle imprese, che hanno contribuito al pay-back sulla spesa in forma di prevalente taglio dei prezzi.

a carico del paziente/consumatore a meno di intolleranza o allergia agli eccipienti che deve essere attestata dal medico prescrittore.

² La Regione Liguria ha annullato tramite una sentenza del TAR Liguria, la DGR 1666, del 29/12/2006, in materia di prezzo di riferimento per categorie terapeutiche omogenee.



Osservatorio Farmaci - CERGAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 1

La composizione della spesa complessiva per assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie aperte al pubblico (milioni di Euro)

| Componenti ed indicatori di spesa farmaceutica (farmaci che transitano dalle farmacie aperte al pubblico) | | Valori assoluti (milioni di Euro) | | |
|--|---|-----------------------------------|--------------------------------|--------------|
| | | gen-lug 2007 (milioni Euro) | gen-lug 2006 (milioni Euro) | var % |
| 1=2+3 | Spesa per farmaci rimborsabili al lordo degli sconti a carico farmacie ed imprese | 8.128 | 8.663,8 | -6,2% |
| 2 | Prescrizione / acquisto privati farmaci rimborsabili | 554 | 439,7 | 26,0% |
| 3=4+5+6 | Spesa pubblica lorda | 7574 | 8.223,9 | -7,9% |
| 4 | Sconto totale | 400 | 440,2 | -9,0% |
| 4 bis | - Sconto a carico delle farmacie | 364 | 404 | -9,7% |
| 4 ter | - Sconto a carico delle imprese | 36 | 37 | -1,1% |
| 5 | Compartecipazioni alla spesa | 310 | 246,4 | 25,7% |
| 6=3-4-5 | Spesa farmaceutica convenzionata | 6.864 | 7.537,3 | -8,9% |
| 7=8+9 | Spesa per prodotti non rimborsabili | 3.410 | 3.301,6 | 3,3% |
| 8 | Farmaci etici non rimborsabili | 1.822 | 1.783,1 | 2,2% |
| 9 = 10+13 | Prodotti non soggetti all'obbligo di prescrizione, di cui | 1.588 | 1.518,5 | 4,6% |
| 10=11+12 | - Farmaci, di cui | 1.254 | 1.241,3 | 1,0% |
| 11 | a) SP | 331 | 337,0 | -1,7% |
| 12 | b) OTC | 922 | 904,4 | 2,0% |
| 13 | - Altro | 335 | 277,2 | 20,7% |
| 14=2+5+7 | Spesa a carico del paziente | 4.274 | 3.987,8 | 7,2% |
| 15=6+14 | Totale (al netto degli sconti farmacie e imprese) | 11.138 | 11.525,1 | -3,4% |
| 15bis=1+7 | Totale (al lordo degli sconti farmacie e imprese) | 11.538 | 11.965,2 | -3,6% |
| 6/15 | Convenzionata / Totale (al netto degli sconti farmacie e | 62% | 65,4% | - |
| 6/(1-4+8) | Convenzionata / Totale etici (al netto degli sconti farmacie e | 72% | 75,3% | - |
| 6/(1-4) | Convenzionata / Totale rimborsabili (al netto degli sconti farmacie e imprese) | 89% | 91,7% | - |

Lo split tra sconto a carico delle farmacie e sconto a carico delle imprese è stato stimato dall'Osservatorio Farmaci

I consumi (Tabella 2) sono aumentati del 2,9% a livello complessivo. A tale incremento corrisponde un aumento del 3,7% per i farmaci rimborsabili e dell'1,5% per i prodotti non rimborsabili.

Si notino in particolare l'incremento del 50,3% delle prescrizioni/acquisto di farmaci rimborsabili e l'incremento del 17,9% degli altri farmaci (no OTC e Senza Prescrizione).

Il primo fenomeno è presumibilmente da ascrivere (come già previsto dall'Osservatorio) al confronto con un anno (il 2006) che ha evidenziato una sensibile diminuzione dei consumi privati per farmaci rimborsabili. E' anche ipotizzabile che l'aumento delle compartecipazioni alla spesa abbia generato un aumento dell'acquisto privato. Anche il numero delle ricette a carico del SSN, evidenzia un incremento pari al 4,3%, proseguendo il trend crescente già evidenziato lo scorso anno (+5,9% rispetto al 2005).



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 2

I consumi per farmaci erogati tramite le farmacie aperte al pubblico (milioni di confezioni)

| Consumi per farmaci che transitano dalle farmacie aperte al pubblico | | Valori assoluti (milioni di confezioni) | | | Incidenza percentuale (sui consumi totali) | |
|--|--|---|--------------|-------------|--|---------------|
| | | gen-lug 2007 | gen-lug 2006 | var % | gen-lug 2007 | gen-lug 2006 |
| 1=2+3 | Farmaci rimborsabili | 654,3 | 630,9 | 3,7% | 63,8% | 63,3% |
| 2 | A carico SSN | 603,6 | 597,1 | 1,1% | 58,9% | 59,9% |
| 3 | Prescrizione / acquisto privati farmaci rimborsabili | 50,7 | 33,7 | 50,3% | 4,9% | 3,4% |
| 4=5+6 | Prodotti non rimborsabili | 371,1 | 365,6 | 1,5% | 36,2% | 36,7% |
| 5 | Farmaci con obbligo di prescrizione (etici) | 176,0 | 174,5 | 0,9% | 17,2% | 17,5% |
| 6=7+10 | Prodotti non soggetti ad obbligo di prescrizione, di cui | 195,1 | 191,1 | 2,1% | 19,0% | 19,2% |
| 7=8+9 | - Farmaci, di cui | 183,9 | 181,6 | 1,3% | 17,9% | 18,2% |
| 8 | a) SP | 53,5 | 52,5 | 1,9% | 5,2% | 5,3% |
| 9 | b) OTC | 130,5 | 129,1 | 1,0% | 12,7% | 13,0% |
| 10 | - Altro | 11,1 | 9,4 | 17,9% | 1,1% | 0,9% |
| 11=3+4 | A carico del paziente | 421,7 | 399,3 | 5,6% | 41,1% | 40,1% |
| 12=2+11 | Totale | 1025,4 | 996,4 | 2,9% | 100,0% | 100,0% |
| 2/12 | SSN / Totale | 58,9% | 59,9% | -1,8% | - | - |
| 2/(1+5) | SSN / Totale etici | 72,7% | 74,1% | -1,9% | - | - |
| 2/1 | SSN / Totale rimborsabili | 92,3% | 94,7% | -2,5% | - | - |
| 8 | Numero ricette (a carico SSN) | 310,3 | 297,5 | 4,3% | - | - |
| 9=2/8 | Confezioni per ricetta (a carico SSN) | 1,95 | 2,01 | -3,1% | - | - |

Il numero di confezioni per farmaci rimborsabili è stato scomposto in confezioni effettivamente rimborsate dal SSN ed acquisto/prescrizione privati di farmaci rimborsabili ipotizzando per i due gruppi di farmaci lo stesso prezzo per confezione.

Il prezzo medio per confezione, valutato al netto degli sconti a carico di farmacie ed imprese (Tabella 3) è complessivamente diminuito del 6,4%. Il prezzo medio per confezione nel comparto della farmaceutica convenzionata è diminuita del 9,9%, in particolare il prezzo dei farmaci rimborsabili al netto dello sconto a carico della filiera è diminuito del 9,4% in linea con la diminuzione del prezzo dei farmaci rimborsabili al lordo dello sconto a carico di farmacie ed imprese (-9,5). La riduzione dei prezzi medi al lordo dello sconto riflette la dinamica reale dei prezzi ed è l'esito delle azioni AIFA volte al contenimento dei prezzi.

Il prezzo medio dei farmaci etici non rimborsabili ha subito nel periodo considerato un incremento dell'1,3%. I prodotti non soggetti ad obbligo di prescrizione hanno subito un incremento del 2,4%; all'interno di tale comparto si osserva una sensibile contrazione del prezzo medio per i farmaci SP (-3,5%) e un aumento del prezzo medio dei farmaci da banco dell'1%.



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 3

Il prezzo medio per farmaci erogati tramite le farmacie aperte al pubblico (Euro)

| Prezzo medio per confezione | Valori assoluti | | |
|--|------------------------|------------------------|--------------|
| | gen-lug 2007 (Euro) | gen-lug 2006 (Euro) | var % |
| Farmaci rimborsabili (lordo sconto farmacie ed imprese) | 12,4 | 13,7 | -9,5% |
| Farmaci rimborsabili (netto sconto farmacie ed imprese) | 11,8 | 13,0 | -9,4% |
| - Farmaceutica convenzionata | 11,4 | 12,6 | -9,9% |
| - Prescrizione/acq priv (stima) | 10,9 | 13,0 | -16,2% |
| Prodotti non rimborsabili, di cui | 9,2 | 9,0 | 1,8% |
| - Farmaci etici non rimborsabili | 10,4 | 10,2 | 1,3% |
| - Prodotti non soggetti ad obbligo di prescrizione, di cui | 8,1 | 7,9 | 2,4% |
| a) Farmaci, di cui | 6,8 | 6,8 | -0,3% |
| a.1) SP | 6,2 | 6,4 | -3,5% |
| a.2) OTC | 7,1 | 7,0 | 1,0% |
| b) Altro | 30,1 | 29,4 | 2,4% |
| Totale (netto sconto) | 10,9 | 11,6 | -6,4% |

I dati regionali (Tabella 4) risentono sia delle politiche di contenimento della spesa a livello nazionale, sia delle iniziative locali, soprattutto in termini di compartecipazione alla spesa e forme alternative di distribuzione dei farmaci (Tabella 5).

Tabella 4

La spesa totale, a carico del SSN ed a carico dei pazienti procapite per farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico

| Regione | Spesa totale | | Spesa pubblica | | Spesa privata | |
|-----------------------|------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| | gen-lug 2007 (Euro) | gen-lug '07/'06 | gen-lug 2007 (Euro) | gen-lug '07/'06 | gen-lug 2007(Euro) | gen-lug '07/'06 |
| Piemonte | 192,2 | 0,2% | 108,0 | -3,0% | 84,2 | 4,7% |
| Valle d'Aosta | 179,1 | -0,7% | 103,5 | -4,6% | 75,6 | 5,2% |
| Lombardia | 185,8 | -0,8% | 103,1 | -5,5% | 82,7 | 5,8% |
| Bolzano | 135,3 | -2,8% | 74,0 | -8,1% | 61,3 | 4,5% |
| Trento | 161,4 | 0,4% | 91,7 | -2,8% | 69,6 | 4,8% |
| Veneto | 171,1 | -1,3% | 97,5 | -4,0% | 73,5 | 2,5% |
| Friuli VG | 182,5 | -0,5% | 113,9 | -3,2% | 68,6 | 4,4% |
| Liguria | 223,9 | -4,7% | 127,4 | -11,8% | 96,4 | 6,6% |
| Emilia R | 187,8 | -2,2% | 109,8 | -4,7% | 77,9 | 1,6% |
| Toscana | 189,2 | -2,0% | 107,4 | -5,2% | 81,8 | 2,6% |
| Umbria | 185,4 | -1,3% | 113,2 | -5,8% | 72,2 | 6,6% |
| Marche | 184,3 | -0,7% | 116,6 | -2,7% | 67,8 | 2,9% |
| Lazio | 225,1 | -6,9% | 149,1 | -14,6% | 76,0 | 14,0% |
| Abruzzo | 181,2 | -5,5% | 119,5 | -11,4% | 61,7 | 8,6% |
| Molise | 167,4 | -1,8% | 119,0 | -3,6% | 48,4 | 2,9% |
| Campania | 175,0 | -3,6% | 113,7 | -11,6% | 61,3 | 16,1% |
| Puglia | 179,0 | -9,1% | 121,1 | -15,5% | 57,9 | 8,2% |
| Basilicata | 160,1 | -1,8% | 114,6 | -4,3% | 45,5 | 5,5% |
| Calabria | 196,9 | -5,4% | 142,5 | -8,4% | 54,4 | 3,6% |
| Sicilia | 206,5 | -5,7% | 139,5 | -12,7% | 66,9 | 13,3% |
| Sardegna | 191,1 | -2,5% | 122,1 | -10,3% | 69,0 | 15,2% |
| Italia | 189,6 | -3,4% | 116,8 | -8,9% | 72,7 | 7,2% |
| Nord | 185,3 | -1,2% | 105,2 | -5,1% | 80,1 | 4,4% |
| Centro | 205,1 | 4,4% | 128,6 | -10,4% | 76,4 | 7,9% |
| Sud e Isole | 186,6 | -5,4% | 125,3 | -12,0% | 61,3 | 11,7% |
| Coeff. variaz. | 10,7% | - | 14,4% | - | 17,4% | - |



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 5

Incidenza delle compartecipazioni alla spesa sulla spesa per farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico a carico del SSN (spesa pubblica lorda);
 incidenza della spesa per farmaci in PHT sul totale della spesa lorda per farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico a carico del SSN.

| Regione | Compartecipazioni alla spesa | | | | | | PHT | | |
|---------------|------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| | gen-lug 2007 | gen-lug 2006 | 2006 | 2005 | 2004 | 2003 | I sem 2006* | 2006** | 2005 |
| Piemonte | 6,9% | 6,9% | 6,9% | 7,9% | 8,9% | 9,3% | 8,4% | 7,7% | 9,6% |
| Valle d'Aosta | 1,0% | 0,7% | 0,7% | 0,7% | 0,7% | 0,7% | 2,7% | 8,5% | 2,8% |
| Lombardia | 7,6% | 7,0% | 7,1% | 7,1% | 8,6% | 9,4% | 11,6% | 5,0% | 12,4% |
| Bolzano | 6,7% | 5,8% | 6,1% | 5,3% | 5,3% | 5,7% | 7,8% | 11,2% | 15,8% |
| Trento | 0,9% | 0,7% | 0,7% | 0,8% | 0,7% | 0,8% | 6,0% | 8,2% | 5,1% |
| Veneto | 7,0% | 6,4% | 6,5% | 6,4% | 6,7% | 7,2% | 4,5% | 8,8% | 5,9% |
| Friuli VG | 0,9% | 0,7% | 0,7% | 0,8% | 0,7% | 0,8% | 7,5% | 6,7% | 7,5% |
| Liguria | 3,4% | 2,0% | 2,1% | 2,1% | 9,0% | 9,8% | 6,1% | 9,3% | 6,6% |
| Emilia R | 1,1% | 0,8% | 0,9% | 0,9% | 0,8% | 0,9% | 2,5% | 11,1% | 2,8% |
| Toscana | 1,2% | 0,9% | 0,9% | 0,9% | 0,8% | 0,8% | 3,7% | 11,8% | 3,1% |
| Umbria | 1,1% | 0,8% | 0,9% | 0,9% | 0,8% | 0,9% | 4,3% | 10,5% | 3,9% |
| Marche | 1,2% | 0,8% | 0,9% | 0,9% | 0,8% | 0,8% | 4,8% | 7,1% | 4,0% |
| Lazio | 1,4% | 0,7% | 0,7% | 3,1% | 3,1% | 3,4% | 13,8% | 3,8% | 14,9% |
| Abruzzo | 3,0% | 0,8% | 0,9% | 0,9% | 0,8% | 0,8% | 8,4% | 9,2% | 9,6% |
| Molise | 5,3% | 4,7% | 4,8% | 4,8% | 4,5% | 4,6% | 15,8% | 5,4% | 15,8% |
| Campania | 4,0% | 1,0% | 1,1% | 1,1% | 1,2% | 1,2% | 6,0% | 10,0% | 7,5% |
| Puglia | 3,6% | 2,7% | 2,8% | 5,5% | 6,7% | 7,7% | 15,5% | 6,6% | 17,4% |
| Basilicata | 1,1% | 0,9% | 0,9% | 1,0% | 0,9% | 1,0% | 1,6% | 8,8% | 2,4% |
| Calabria | 1,3% | 0,8% | 0,8% | 3,6% | 5,6% | 6,2% | 14,3% | 2,0% | 15,5% |
| Sicilia | 6,2% | 3,5% | 3,6% | 4,6% | 4,2% | 7,4% | 12,6% | 4,2% | 14,1% |
| Sardegna | 1,6% | 0,7% | 0,7% | 0,7% | 1,0% | 2,7% | 8,6% | 6,8% | 10,5% |
| Italia | 4,1% | 3,0% | 3,1% | 3,8% | 4,5% | 5,2% | 9,3% | 7,0% | 10,3% |

* valore percentuale calcolato sul dato Federfarma relativo al periodo Gennaio-Giugno 2006.

**valore percentuale calcolato sull'ultimo dato disponibile annuale, dato OSMED 2006.



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 6

La spesa procapite per farmaci rimborsabili dispensati tramite le farmacie aperte al pubblico e le sue diverse componenti

| Regione | Totale farmaci rimborsabili (al lordo degli sconti a carico di imprese e farmacie) | | Prescrizione / acquisto privati | | Spesa pubblica lorda, di cui: | |contributo complessivo a carico della filiera... | | ..compartecipazioni alla spesa... | | ..spesa a carico SSN (SSN netta). | |
|--------------------|---|-----------------|---------------------------------|-------------|-------------------------------|-----------------|--|-----------------|-----------------------------------|-----------------|-----------------------------------|-----------------|
| | gen-lug 2007 | gen-lug '07/'06 | gen-lug 2007 | gen-lug '06 | gen-lug 2007 | gen-lug '07/'06 | gen-lug 2007 | gen-lug '07/'06 | gen-lug 2007 | gen-lug '07/'06 | gen-lug 2007 | gen-lug '07/'06 |
| Piemonte | 136,7 | -0,8% | 13,8 | 11,6 | 122,8 | -2,6% | 6,4 | 5,2% | 8,5 | -2,8% | 108,0 | -3,0% |
| Valle d'Aosta | 122,3 | -2,3% | 12,9 | 11,3 | 109,4 | -3,9% | 4,9 | 5,9% | 1,1 | 39,0% | 103,5 | -4,6% |
| Lombardia | 131,9 | -2,8% | 12,5 | 10,5 | 119,4 | -4,6% | 7,2 | -0,5% | 9,0 | 3,3% | 103,1 | -5,5% |
| Bolzano | 89,1 | -6,9% | 5,3 | 5,1 | 83,7 | -7,5% | 4,1 | -12,7% | 5,6 | 6,3% | 74,0 | -8,1% |
| Trento | 107,5 | -1,4% | 10,0 | 9,1 | 97,5 | -2,4% | 4,9 | 0,0% | 0,9 | 26,7% | 91,7 | -2,8% |
| Veneto | 120,8 | -2,7% | 9,7 | 9,7 | 111,1 | -2,9% | 5,8 | 3,3% | 7,8 | 6,5% | 97,5 | -4,0% |
| Friuli VG | 131,9 | -1,9% | 10,4 | 9,5 | 121,4 | -2,8% | 6,5 | 1,3% | 1,1 | 26,4% | 113,9 | -3,2% |
| Liguria | 155,9 | -8,1% | 16,8 | 14,2 | 139,0 | -10,6% | 6,9 | -11,9% | 4,7 | 49,7% | 127,4 | -11,8% |
| Emilia R | 130,7 | -3,2% | 14,2 | 13,4 | 116,4 | -4,2% | 5,3 | -0,4% | 1,3 | 32,3% | 109,8 | -4,7% |
| Toscana | 127,6 | -4,0% | 13,6 | 13,4 | 114,0 | -4,6% | 5,1 | -0,8% | 1,4 | 36,8% | 107,4 | -5,2% |
| Umbria | 128,0 | -3,7% | 8,0 | 6,0 | 119,9 | -5,5% | 5,3 | -5,5% | 1,4 | 28,5% | 113,2 | -5,8% |
| Marche | 133,4 | -0,9% | 9,6 | 8,3 | 123,8 | -2,0% | 5,8 | 4,1% | 1,4 | 35,9% | 116,6 | -2,7% |
| Lazio | 169,8 | -10,9% | 9,4 | 2,6 | 160,4 | -14,7% | 9,1 | -22,5% | 2,2 | 74,9% | 149,1 | -14,8% |
| Abruzzo | 137,5 | -8,2% | 7,8 | 6,9 | 129,7 | -9,2% | 6,2 | -7,1% | 3,9 | 233,6% | 119,5 | -11,4% |
| Molise | 134,0 | -3,3% | 1,5 | 2,8 | 132,4 | -2,5% | 6,4 | 7,7% | 7,1 | 10,4% | 119,0 | -3,6% |
| Campania | 131,0 | -5,9% | 6,0 | 2,3 | 125,0 | -8,6% | 6,4 | -7,1% | 5,0 | 257,6% | 113,7 | -11,6% |
| Puglia | 137,8 | -15,0% | 4,9 | 5,0 | 132,9 | -15,4% | 7,0 | -27,1% | 4,8 | 14,1% | 121,1 | -15,5% |
| Basilicata | 123,7 | -3,5% | 2,2 | 1,8 | 121,6 | -3,8% | 5,6 | 2,2% | 1,4 | 21,5% | 114,6 | -4,3% |
| Calabria | 153,6 | -7,7% | 0,6 | 0,6 | 153,0 | -7,7% | 8,7 | -3,0% | 1,9 | 44,2% | 142,5 | -8,4% |
| Sicilia | 161,7 | -9,2% | 3,6 | 1,1 | 158,1 | -10,6% | 8,8 | -18,3% | 9,8 | 55,8% | 139,5 | -12,7% |
| Sardegna | 139,0 | -8,7% | 8,3 | 7,6 | 130,8 | -9,6% | 6,6 | -13,0% | 2,1 | 112,9% | 122,1 | -10,3% |
| Italia | 138,3 | -6,2% | 9,4 | 7,5 | 128,9 | -7,9% | 6,8 | -9,0% | 5,3 | 25,7% | 116,8 | -8,9% |
| Nord | 130,7 | -2,9% | 12,5 | 11,1 | 118,2 | -4,3% | 6,3 | 0,1% | 6,6 | 5,0% | 105,2 | -5,1% |
| Centro | 148,2 | -7,5% | 10,7 | 7,1 | 137,5 | -10,2% | 7,1 | -14,9% | 1,8 | 55,8% | 128,6 | -10,4% |
| Sud e Isole | 142,8 | -9,1% | 4,8 | 3,1 | 138,0 | -10,4% | 7,3 | -14,6% | 5,4 | 73,2% | 125,3 | -12,0% |

L'andamento, a livello regionale, della spesa per farmaci rimborsabili e delle sue componenti (Tabella 6) è stato influenzato dalle politiche di contenimento della spesa adottate in ambito regionale. La spesa per farmaci in classe A al lordo di compartecipazioni alla spesa e sconti risente in particolar modo dell'abolizione delle compartecipazioni alla spesa o dall'aumento delle relative esenzioni (con aumento tendenziale della spesa anche al lordo di tali compartecipazioni) e degli accordi con la distribuzione (cfr. la riduzione generalizzata della spesa per farmaci in classe A). L'acquisto privato di farmaci rimborsabili evidenzia un trend comune a tutte le Regioni Italiane (ad eccezione della Calabria e del Molise). Come sottolineato in precedenza esiste anche una certa relazione sistematica tra introduzione dei ticket e aumento della spesa privata per prodotti rimborsabili, relazione attesa data la maggiore convenienza ad acquistare prodotti rimborsabili privatamente. A tal proposito si noti come la prescrizione/acquisto privati abbia subito un notevole incremento in Sicilia e Campania, esattamente quelle regioni che a partire dal 2007 hanno visto l'introduzione di forme di compartecipazione alla spesa (cfr. Tabella 5).

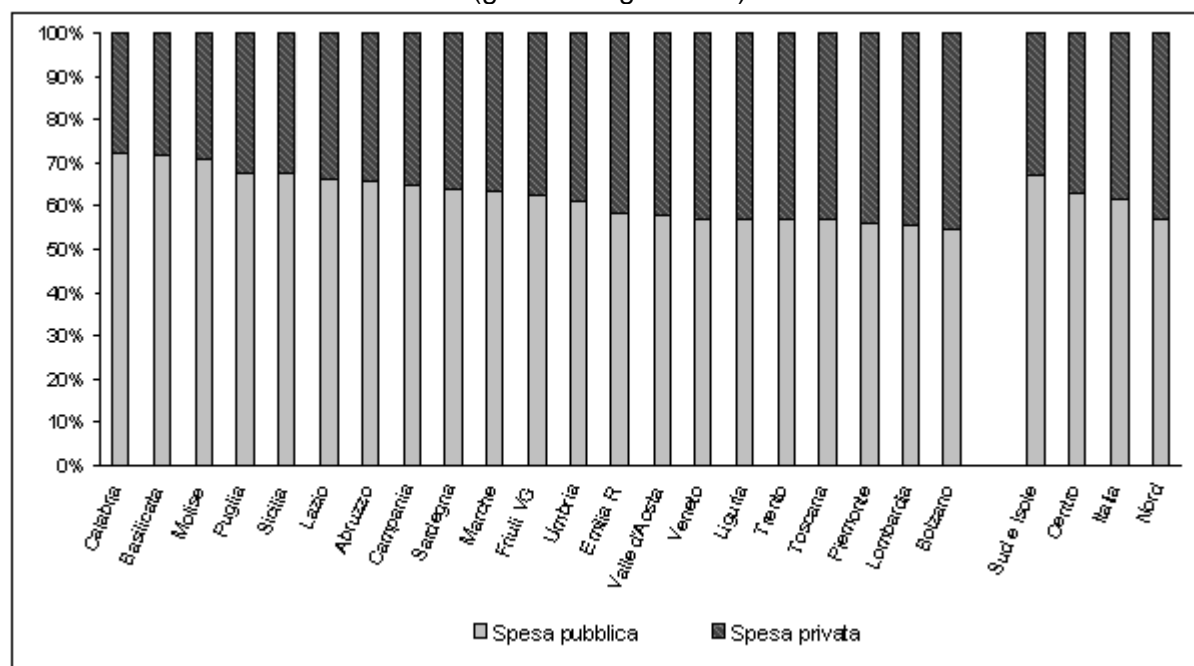
Come evidenziato nel Grafico 1, nel corso dei primi sette mesi del 2007 rispetto allo stesso periodo del 2006, si registra una riduzione della copertura pubblica dei farmaci in tutte le

Executive Summary

regioni; inoltre si desume che le misure introdotte per il contenimento della spesa hanno portato ad una diminuzione maggiore della copertura pubblica nelle regioni del Sud. In ogni caso, nonostante tale variazione, le regioni del Nord mantengono una copertura pubblica inferiore rispetto al resto della Nazione presentando un'incidenza della spesa pubblica sul totale pari al 56,8% (con una punta massima del 62,4% in Friuli Venezia Giulia e una punta minima del 54,7% nella PA di Bolzano), contro l'incidenza del 67,2% delle Regioni del Sud ed Isole (con punta massima in Calabria pari al 74,8%).

Grafico 1

Copertura pubblica della spesa per farmaci dispensati tramite le farmacie aperte al pubblico (gennaio-luglio 2007)





Osservatorio Farmaci - CERGAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Le proiezioni per il triennio 2007-2009

Le proiezioni per il triennio 2006-2008 e sono fortemente condizionate dai seguenti fattori:

- 1) la scadenza del brevetto di numerosi principi attivi nel corso del prossimo biennio (cfr. Report 17 e 19). Grazie all'azione del prezzo di riferimento ciò dovrebbe produrre un calo dei prezzi per i prodotti soggetti a competizione generica³, con conseguente effetto negativo sul trend di mercato.
- 2) le misure finalizzate alla copertura dello sfondamento del tetto di spesa (*cfr supra*). Inoltre la Legge Finanziaria per il 2007 (L. 296/06) (art 796) ha previsto il mantenimento per tutto il 2007 delle misure introdotte nel 2006. La normativa introduce la possibilità per le imprese farmaceutiche di chiedere la sospensione dell'ulteriore riduzione del 5% dei prezzi, introdotta dall'AIFA il 27 settembre 2006, a condizione di impegnarsi al versamento di un importo equivalente alla riduzione del 5% dei farmaci delle singole aziende in tre rate (20 febbraio 2007, 20 giugno 2007 e 20 settembre 2007). In particolare, l'importo del versamento è stato determinato sulla base delle tabelle di equivalenza degli effetti economico-finanziari per il SSN, approvate dall'AIFA con determina del 29 gennaio 2007, regione per regione e azienda per azienda. In seguito l'AIFA, con determina del 9 febbraio 2007, ha approvato le richieste di payback presentate dalle aziende farmaceutiche, determinando l'importo della prima rata, pari a 83.454.930,73 euro. Contestualmente a tale approvazione sono state rideterminati i margini di farmacie e grossisti, aumentando lo sconto a carico delle farmacie, per recuperare la quota parte dello sfondamento a loro carico. Per i farmaci delle aziende che hanno optato per il payback sono stati ripristinati, a partire dall'1 Marzo 2006, i prezzi in vigore il 30 settembre 2006.
- 3) Le iniziative attivate a livello regionale (*cfr Sezione Seconda*). In particolare, nel 2007 numerose regioni hanno attivato misure per il contenimento della spesa farmaceutica inserendole nel quadro delle iniziative previste dai piani di rientro sottoscritti da tutte le Regioni italiane⁴.

Per il triennio 2007-2009 si assume il mantenimento delle misure già introdotte, come, peraltro, previsto dalla Finanziaria per il 2007 (L. 296/06), e, nel calcolo delle previsioni, si è tenuto conto delle misure nazionali e regionali qui esposte.

Infine, rispetto alle Regioni, tra il 2006 ed il 2007 si è assistito ad un crescente investimento in provvedimenti sull'informazione medico-scientifica i cui effetti, però, non sono stati qui valutati, in quanto giudicati non particolarmente rilevanti in termini di impatto sulla spesa.

³ Purché ovviamente venga introdotto un generico sul mercato.

⁴ La legge Finanziaria per il 2007 ha previsto l'istituzione di un "fondo transitorio di 1.000 milioni di euro per l'anno 2007, di 850 milioni di euro per l'anno 2008 e di 700 milioni di euro per l'anno 2009 (...) il cui accesso e' subordinato alla sottoscrizione di apposito accordo ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, comprensivo di un piano di rientro dai disavanzi".



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Le proiezioni per il periodo 2007-2009 sono formulate “a parità di condizioni regolatorie”, vale a dire, ipotizzando che non vi sia alcuna modifica delle misure in corso, salvo il fatto che va ad esaurirsi nel tempo l'effetto del payback in formato cash.

Il triennio 2007-2009 dovrebbe essere caratterizzato da una crescente ripresa del mercato per i prodotti rimborsabili e della spesa pubblica lorda. La spesa netta, in seguito ad un rallentamento nel 2007, per gli effetti prodotti dal payback, dovrebbe riprendere a crescere per l'esaurirsi di tali effetti nel tempo (Tabella 7).

Tale andamento è principalmente caratterizzato:

- dalla decrescita del mercato dei farmaci rimborsabili (Classe A) (-3,1%) e della spesa pubblica lorda (-4%) per effetto delle azioni volte al contenimento dei prezzi ed alle scelte regionali per lo più in termini di distribuzione diretta.
- dall'incremento dell'acquisto privato di farmaci rimborsabili (+12,7%). Tale fenomeno è in parte da attribuire alle scelte regionali in termini di compartecipazioni alla spesa (+18,3%). Si ricorda che il tendenziale incremento di ticket comporta un trasferimento dell'onere della spesa dalla collettività al paziente, con un conseguente sgravio per il SSN, e aumenta la convenienza ad acquistare privatamente farmaci rimborsabili a basso costo.

Per quanto riguarda la spesa a carico del paziente, è previsto un aumento del 5,3%, che trova giustificazione nell'aumento delle seguenti voci:

- acquisto privato di farmaci rimborsabili;
- compartecipazioni alla spesa;
- spesa per prodotti non rimborsabili (+3,3%): si ricorda che i dati qui presentati riguardano i farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico. A seguito della liberalizzazione delle vendite al di fuori del canale farmacie, una parte del mercato dei farmaci senza obbligo di prescrizione può non essere colta.

La spesa non convenzionata sta subendo un incremento superiore a quella convenzionata. Le proiezioni qui elaborate assumono, quale base di calcolo della spesa non convenzionata l'ultimo dato ufficiale AIFA per il 2006, pubblicato a giugno 2007 sul Rapporto OSMED 2006⁵. Nel 2008 e 2009 l'incremento della spesa non convenzionata dovrebbe essere leggermente inferiore rispetto al 2007, in quanto andrà gradualmente a regime l'adozione da parte delle regioni di particolari modalità distributive dei farmaci.

⁵ Nel 2006 il dato di spesa non convenzionata AIFA (dato ufficiale per il calcolo dello sfondamento del tetto di spesa – *cfr. infra*) è stato di circa il 7% inferiore a quello IMS Health.

Osservatorio Farmaci - CERGAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 7

Le previsioni di spesa per farmaci dispensati e non dalle farmacie aperte al pubblico per il triennio 2007-2009 (valori assoluti - milioni di Euro – e variazioni percentuali)

| Voci di spesa per farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico | | 2007 | 2008 | 2009 | 07/06 | 08/07 | 09/08 |
|--|---|---------------|---------------|---------------|--------------|-------------|-------------|
| 1=2+3 | Spesa per farmaci rimborsabili (lordo sconti filiera) | 13.737 | 13.847 | 14.359 | -3,1% | 0,8% | 3,7% |
| 2 | Prescrizione / acquisto privati farmaci rimborsabili | 830 | 811 | 815 | 12,7% | -2,3% | 0,5% |
| 3=4+5+6 | Spesa pubblica lorda | 12.907 | 13.036 | 13.545 | -4,0% | 1,0% | 3,9% |
| 4 | Contributo a carico della filiera di cui: | 646 | 647 | 673 | -7,6% | 0,2% | 4,0% |
| 4bis | - Sconto a carico delle farmacie | 584 | 586 | 613 | -8,3% | 0,4% | 4,5% |
| 4ter | - Sconto a carico delle imprese | 62 | 61 | 60 | -0,1% | -2,2% | -0,8% |
| 5 | Compartecipazioni alla spesa | 490 | 499 | 513 | 18,3% | 1,9% | 2,8% |
| 6=3-4-5 | Spesa farmaceutica convenzionata | 11.771 | 11.890 | 12.358 | -4,5% | 1,0% | 3,9% |
| 7=8+9 | Spesa per prodotti non rimborsabili | 5.818 | 5.978 | 6.147 | 3,3% | 2,8% | 2,8% |
| 8 | Farmaci etici non rimborsabili | 3.109 | 3.156 | 3.213 | 1,8% | 1,5% | 1,8% |
| 9 = 10+13 | Prodotti non soggetti all'obbligo di prescrizione, di cui | 2.709 | 2.823 | 2.934 | 5,1% | 4,2% | 4,0% |
| 10=11+12 | - Farmaci, di cui | 2.127 | 2.158 | 2.173 | 1,6% | 1,4% | 0,7% |
| 11 | a) SP | 578 | 587 | 588 | 0,3% | 1,6% | 0,2% |
| 12 | b) OTC | 1.549 | 1.571 | 1.585 | 2,0% | 1,4% | 0,9% |
| 13 | - Altro | 582 | 665 | 761 | 20,5% | 14,3% | 14,5% |
| 14=2+5+7 | Spesa a carico del paziente | 7.138 | 7.288 | 7.475 | 5,3% | 2,3% | 2,6% |
| 15=6+14 | Totale (netto sconti filiera) | 18.909 | 19.178 | 19.833 | -1,0% | 3,1% | 3,4% |
| 16 | Spesa farmaceutica non convenzionata | 4.442 | 4.705 | 5.012 | 7,2% | 5,9% | 6,5% |
| 17=16+6 | Spesa complessiva | 16.213 | 16.595 | 17.370 | -1,6% | 2,4% | 4,7% |

Rispetto al tetto del 13% sulla spesa farmaceutica convenzionata, per il triennio 2007-2009 si prevede che l'andamento della spesa farmaceutica convenzionata consenta di rispettarne ampiamente il tetto (Tabella 8), attestandosi al di sotto di questo nella misura di 714 milioni di euro (nel 2007), 991 milioni nel 2008 e 939 milioni nel 2009. Per la non convenzionata si prevede invece un sistematico ed ampio sfondamento del tetto (Tabella 8) di 1.561 milioni di euro nel 2007, 1.733 milioni nel 2008 e 1.944 milioni nel 2009.

Tabella 8

Spesa farmaceutica convenzionata, non convenzionata e complessiva e sfondamento del tetto di spesa del 16% (13%+3%)

| Spesa farmaceutica, finanziamento SSN | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Finanziamento SSN | 96.040 | 99.082 | 102.285 |
| Tetto totale (16%) | 15.366 | 15.853 | 16.365,6 |
| Tetto farmaceutica convenzionata (13%) | 12.485 | 12.881 | 13.297,05 |
| Tetto altra farmaceutica (3%) | 2.881 | 2.972 | 3.068,55 |
| Farmaceutica convenzionata | 11.771 | 11.890 | 12.358 |
| Variazione % | -4,5% | 1,0% | 3,9% |
| Farmaceutica convenzionata / Finanziamento SSN | 12,3% | 12,0% | 12,1% |
| Sfondamento tetto convenzionata | -714 | -991 | -939 |
| Farmaceutica non convenzionata | 4.442 | 4.705 | 5.012 |
| Variazione % | 7,2% | 5,9% | 6,5% |
| Farmaceutica non convenzionata / Finanziamento SSN | 4,6% | 4,7% | 4,9% |
| Sfondamento tetto non convenzionata | 1.561 | 1.733 | 1.944 |
| Farmaceutica totale | 16.213 | 16.595 | 17.370 |
| Variazione % | -1,6% | 2,4% | 0,046728728 |
| Farmaceutica totale / Finanziamento SSN | 16,9% | 16,7% | 17,0% |
| Sfondamento tetto | 847 | 742 | 1.005 |

Per quanto riguarda il tetto sulla farmaceutica, il Decreto Legge 159 del 1 ottobre 2007 collegato alla Legge Finanziaria per il 2008 e successivi emendamenti prevedono



Osservatorio Farmaci - CERGAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

l'introduzione, **a partire dal 2008**, di un tetto complessivo sulla spesa farmaceutica del 16,6%, calcolato sul «*finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie*», così suddiviso:

- 14% sulla **spesa farmaceutica territoriale**, definita come somma tra spesa farmaceutica convenzionata, distribuzione diretta e ticket;
- 2,4% sulla **spesa ospedaliera** al netto della distribuzione diretta.

In caso di sfondamento del primo tetto, il ripiano è interamente a carico del settore privato (imprese, grossisti e farmacie); mentre se viene sfondato il secondo, il ripiano spetta alle Regioni, attraverso l'attivazione di misure di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera o di altre voci del bilancio regionale.

Le previsioni elaborate dall'OSFAR sull'andamento della spesa farmaceutica rispetto al finanziamento per il biennio 2008 e 2009 secondo le nuove logiche di tetto sono riportate nella Tabella 9.

Tabella 9

Spesa farmaceutica convenzionata, non convenzionata e complessiva e sfondamento del tetto di spesa del 16,4% (14%+2,4%)

| Spesa farmaceutica, finanziamento SSN e spesa SSN | 2008 | 2009 |
|---|------------------------------------|------------------------------------|
| | a parità di condizioni regolatorie | a parità di condizioni regolatorie |
| Finanziamento SSN | 99.244 | 102.131 |
| Tetto totale (16,4%) | 16.276 | 16.749 |
| Tetto farmaceutica territoriale (14%) | 13.894 | 14.298 |
| Tetto farmaceutica ospedaliera (2,4%) | 2.382 | 2.451 |
| Farmaceutica territoriale (conv + distr dir + ticket) | 13.429 | 13.998 |
| - convenzionata | 11.890 | 12.358 |
| - distribuzione diretta | 1.040 | 1.127 |
| - ticket | 499 | 513 |
| Farmaceutica territoriale (conv + distr dir + ticket) / Finanziamento SSN | 13,5% | 13,7% |
| - convenzionata /finanziamento SSN | 12,0% | 12,1% |
| - distribuzione diretta /finanziamento SSN | 1,0% | 1,1% |
| - ticket /finanziamento SSN | 0,5% | 0,5% |
| Sfondamento tetto territoriale | -465 | -300 |
| Farmaceutica ospedaliera | 3.665 | 3.885 |
| Farmaceutica ospedaliera / Finanziamento SSN | 3,7% | 3,8% |
| Sfondamento tetto ospedaliera | 1.283 | 1.434 |
| Farmaceutica totale | 17.094 | 17.884 |
| Farmaceutica totale / Finanziamento SSN | 17,2% | 17,5% |
| Sfondamento tetto totale | 818 | 1.134 |



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L.Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

A livello regionale, si evidenziano due fenomeni. Da un lato, le realtà che hanno investito sulla modalità di distribuzione dei farmaci dovrebbero registrare nel corso del 2007 una riduzione più accentuata della spesa pubblica lorda (Tabella 10).

Dall'altro lato, l'andamento della spesa convenzionata è ampiamente influenzato dalle politiche regionali sui ticket: nelle regioni dove sono stati introdotti nuovi ticket (Campania, Abruzzo e Sicilia) la spesa farmaceutica netta subisce una decisa decrescita e cresce l'incidenza del ticket sulla lorda (Tabella 10).

Tabella 10

Previsioni per la spesa farmaceutica convenzionata lorda e le sue componenti per il 2007

| Regioni | Lorda | | | Ticket | | | | Sconto totale | | | | Spesa Netta | | |
|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|-------------------|------------|-------------------|---------------|-----------------|------------|-------------------|---------------|---------------|--------------|
| | 2007 | 2006 | var% 07/06 | 2007 | % su lorda (2007) | 2006 | % su lorda (2006) | 2007 | % su lorda 2007 | 2006 | % su lorda (2006) | 2007 | 2006 | var% 07/06 |
| Piemonte | 909 | 907 | 0,2% | 58 | 6,4% | 63 | 6,9% | 45 | 4,9% | 43 | 4,7% | 806 | 801 | 0,6% |
| Aosta | 23 | 23 | -1,3% | 0 | 0,9% | 0 | 0,7% | 1 | 4,2% | 1 | 3,9% | 22 | 22 | -1,7% |
| Lombardia | 1.927 | 1.927 | 0,0% | 135 | 7,0% | 138 | 7,1% | 110 | 5,7% | 110 | 5,6% | 1.682 | 1.679 | 0,2% |
| Bolzano | 69 | 72 | -3,8% | 4 | 6,2% | 4 | 6,1% | 3 | 4,7% | 4 | 5,6% | 61 | 64 | -3,6% |
| Trento | 84 | 85 | -1,9% | 1 | 0,8% | 1 | 0,7% | 4 | 4,8% | 4 | 4,6% | 79 | 80 | -1,9% |
| Veneto | 897 | 901 | -0,5% | 58 | 6,5% | 59 | 6,5% | 44 | 4,9% | 43 | 4,8% | 795 | 799 | -0,6% |
| Friuli | 250 | 252 | -0,9% | 2 | 0,9% | 2 | 0,7% | 13 | 5,0% | 13 | 5,0% | 235 | 238 | -1,0% |
| Liguria | 381 | 407 | -6,2% | 12 | 3,1% | 9 | 2,1% | 18 | 4,7% | 20 | 4,8% | 352 | 378 | -7,0% |
| EmiliaRom | 831 | 836 | -0,7% | 9 | 1,1% | 7 | 0,9% | 36 | 4,3% | 36 | 4,2% | 787 | 793 | -0,9% |
| Toscana | 703 | 711 | -1,2% | 8 | 1,2% | 7 | 0,9% | 30 | 4,3% | 30 | 4,2% | 665 | 675 | -1,4% |
| Umbria | 177 | 181 | -2,1% | 2 | 1,1% | 2 | 0,9% | 7 | 4,2% | 8 | 4,4% | 168 | 172 | -2,2% |
| Marche | 323 | 322 | 0,1% | 3 | 1,1% | 3 | 0,9% | 14 | 4,4% | 14 | 4,3% | 305 | 305 | -0,2% |
| Lazio | 1.450 | 1.612 | -10,1% | 19 | 1,3% | 11 | 0,7% | 78 | 5,4% | 98 | 5,9% | 1.354 | 1.503 | -9,9% |
| Abruzzo | 288 | 305 | -5,4% | 8 | 2,8% | 3 | 0,9% | 13 | 4,5% | 14 | 4,7% | 267 | 288 | -7,2% |
| Molise | 72 | 74 | -1,6% | 4 | 5,0% | 4 | 4,8% | 3 | 4,6% | 3 | 4,3% | 66 | 67 | -2,1% |
| Campania | 1.234 | 1.297 | -4,9% | 46 | 3,7% | 14 | 1,1% | 59 | 4,8% | 63 | 4,9% | 1.129 | 1.220 | -7,4% |
| Puglia | 922 | 1.018 | -9,4% | 31 | 3,3% | 28 | 2,8% | 46 | 5,0% | 58 | 6,1% | 845 | 932 | -9,3% |
| Basilicata | 123 | 125 | -1,9% | 1 | 1,1% | 1 | 0,9% | 5 | 4,1% | 5 | 4,2% | 117 | 119 | -1,9% |
| Calabria | 523 | 547 | -4,5% | 6 | 1,2% | 5 | 0,8% | 28 | 5,3% | 29 | 5,2% | 489 | 514 | -4,8% |
| Sicilia | 1.352 | 1.441 | -6,2% | 78 | 5,7% | 52 | 3,6% | 71 | 5,3% | 83 | 5,7% | 1.203 | 1.306 | -7,9% |
| Sardegna | 369 | 396 | -6,8% | 5 | 1,5% | 3 | 0,7% | 18 | 4,8% | 21 | 5,0% | 346 | 373 | -7,2% |
| Italia | 12.907 | 13.440 | -4,0% | 490 | 3,8% | 414 | 3,1% | 646 | 5,0% | 699 | 5,2% | 11.771 | 12.327 | -4,5% |

La forte variabilità interregionale genera problematiche di applicazione del tetto sulla spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata (Tabella 11, tabella 12 e Grafico 2): nel 2007 si prevede che circa il 63% dello sfondamento complessivo sulla farmaceutica sarà determinato da due regioni (Lazio e Sicilia).



Osservatorio Farmaci - CER GAS - Università L. Bocconi
REPORT N° 20 – gennaio - luglio 2007

Executive Summary

Tabella 11

Sfondamento del tetto di spesa convenzionata e non convenzionata regione per regione (2007)

| Regioni | Spesa convenzionata | | Spesa non convenzionata | | Spesa totale | |
|---------------|---------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | Tetto 13% | Sfondamento tetto | Tetto 3% | Sfondamento tetto | Tetto 16% | Sfondamento tetto |
| Piemonte | 951 | - 145 | 219 | 127 | 1.171 | - 19 |
| Valle d'Aosta | 27 | - 5 | 6 | 4 | 33 | - 1 |
| Lombardia | 1.990 | - 308 | 459 | 264 | 2.449 | - 44 |
| Bolzano | 106 | - 44 | 24 | 14 | 130 | - 30 |
| Trento | 105 | - 27 | 24 | 14 | 130 | - 12 |
| Veneto | 992 | - 197 | 229 | 137 | 1.221 | - 61 |
| Friuli | 267 | - 31 | 62 | 37 | 328 | - 5 |
| Liguria | 380 | - 28 | 88 | 42 | 467 | - 14 |
| EmiliaRom | 919 | - 133 | 212 | 119 | 1.132 | - 14 |
| Toscana | 799 | - 134 | 184 | 96 | 984 | - 38 |
| Umbria | 192 | - 24 | 44 | 23 | 236 | - 1 |
| Marche | 333 | - 28 | 77 | 37 | 410 | - 9 |
| Lazio | 1.123 | - 231 | 259 | 157 | 1.382 | - 388 |
| Abruzzo | 277 | - 10 | 64 | 35 | 341 | - 25 |
| Molise | 69 | - 4 | 16 | 9 | 85 | - 5 |
| Campania | 1.180 | - 51 | 272 | 146 | 1.453 | - 95 |
| Puglia | 845 | - 0 | 195 | 108 | 1.040 | - 108 |
| Basilicata | 128 | - 12 | 30 | 11 | 158 | - 0 |
| Calabria | 426 | - 63 | 98 | 37 | 524 | - 100 |
| Sicilia | 1.029 | - 175 | 237 | 110 | 1.266 | - 284 |
| Sardegna | 348 | - 2 | 80 | 36 | 428 | - 34 |
| Italia | 12.485 | - 714 | 2.881 | 1.561 | 15.366 | 847 |

Tabella 12 e Grafico 2

Incidenza delle previsioni regionali di spesa farmaceutica convenzionata, non convenzionata e totale sulle assegnazioni di finanziamento 2007.

