



RAPPORTO AIFA-OSMED 2019

Farmaci anticancro e per sistema immunitario quelli per cui si spende di più. Cardiovascolari e gastrointestinali i più usati.

Donne consumano più farmaci degli uomini

Tra spesa pubblica e privata nel 2018 abbiamo toccato quota 29,1 miliardi di euro con un calo di solo lo 0,1% rispetto al 2017. Cresce del 3,76% la privata per un totale di 8,379 miliardi. Gli antineoplastici e gli immunomodulatori sono la prima categoria in termini di spesa pubblica (5.659 milioni di euro), seguiti dai farmaci dell'apparato cardiovascolare (3.240 milioni di euro). In termini di consumi sono invece i cardiovascolari i più gettonati, seguiti da quelli dell'apparato gastrointestinale e metabolismo, del sangue e degli organi emopoietici

LA SPESA FARMACEUTICA NAZIONALE TOTALE nel 2018 è stata di 29,1 miliardi di euro (- 0,1% rispetto al 2017), di cui il 77% riferita a farmaci rimborsati dal Ssn (compresa la quota ticket a carico del cittadino).

La spesa media pro capite, tra pubblica e privata, è stata pari a circa 482 euro. Di questi, 343,3 euro sono a completo carico del Ssn mentre i restanti 138,6 sono pagati dal cittadino, tra ticket e farmaci acquistati di tasca propria.

In particolare la spesa direttamente a carico del cittadino - che comprende per l'appunto ticket regionali, differenza di prezzo tra branded e generico, acquisti diretti di farmaci di classe A e classe C - ha raggiunto la cifra di 8,379 miliardi, in crescita rispetto al 2017 quando si era fermata a 8,075 miliardi.

La quota ticket, da sola, raggiunge gli 1,6 miliardi, con un incremento rispetto al 2017 del 3,8%. Aumento che deriva da un +7,2% della quota re-

lativa al pagamento della differenza tra branded e generico e da una diminuzione del 3,4% degli altri ticket regionali (vedi tab. 1 e graf. 1).

I farmaci antineoplastici e immunomodulatori fanno la parte del leone in termini di spesa farmaceutica pubblica (5.659 milioni di euro), seguiti dai farmaci dell'apparato cardiovascolare (3.240 milioni di euro). Sul fronte dei consumi sono invece i farmaci cardiovascolari i più gettonati, seguiti da quelli dell'apparato gastrointestinale e metabolismo, del sangue e degli organi emopoietici.

Sale la spesa per i farmaci a brevetto scaduto e i farmaci equivalenti. Quelli a brevetto scaduto hanno costituito il 65,9% della spesa e l'82,7% dei consumi in regime di assistenza convenzionata, mentre gli equivalenti hanno rappresentato il 19% della spesa e il 29,4% dei consumi. Cresce anche l'utilizzo dei biosimilari, tra i tanti la follitropina con un +55,2%.

A livello regionale l'Umbria è la Regione con i maggiori consumi in regime di assistenza convenzionata, seguita dalla Campania e dalla Puglia. La spesa lorda pro capite maggiore si registra in Campania, Abruzzo e Calabria. La Provincia autonoma di Bolzano è invece la più "risparmiosa" con spesa e consumi pro capite più bassi. In generale le Regioni del Nord hanno livelli inferiori di spesa convenzionata rispetto alla media nazionale, mentre al Sud e nelle Isole si spende di più mostrano valori di spesa superiori.

Infine i farmaci innovativi, il 2018 ha visto il riconoscimento di venti nuovi farmaci (innovatività e innovatività condizionata) appartenenti principalmente alla categoria degli antineoplastici

Questi alcuni dei principali dati raccolti nel Rapporto Nazionale 2018 "L'Uso dei Farmaci in Italia" dell'Aifa presentato il 18 luglio scorso nella sede dell'Agenzia del farmaco.

"Il Rapporto Osmed che cerca di ottimizzare e integrare le informazioni raccolte da diverse fonti informative disponibili - ha sottolineato **Luca Li Bassi**, Direttore generale di Aifa - costituisce uno strumento capace di inquadrare l'utilizzo dei medicinali sul territorio nazionale e seguirne i cambiamenti nel corso del tempo, evidenziando le aree terapeutiche con maggiore variabilità regionale. Il Rapporto permette di individuare e pianificare politiche d'intervento in ambito di assistenza farmaceutica volte alla promozione dell'uso razionale dei medicinali".

Nel corso del 2018, ha spiegato Li Bassi "sono stati introdotti nel mercato i farmaci equivalenti di molecole ad alto impatto sulla spesa convenzionata (ad esempio la rosuvastatina), oltre ai biosimilari di farmaci biologici ad alto costo (ad esempio adalimumab e trastuzumab), che potranno determinare degli importanti risparmi di spesa. Tuttavia, anche quest'anno si conferma la variabilità nel ricorso dei farmaci equivalenti e dei biosimilari sul territorio nazionale, tale da suggerire la possibilità di ampi spazi di miglioramento. Il differente ricorso ai farmaci equivalenti ha anche un impatto sulla distribuzione della compartecipazione del cittadino tra le varie Regioni - ha aggiunto - è stata anche osservata una correlazione tra la spesa per compartecipazione e il reddito pro capite regionale, secondo la quale le Regioni a più basso reddito sono quelle che presentano una maggiore compartecipazione. Tali dati ci suggeriscono la necessità di porre in atto iniziative informative e formative sia a livello nazio-

“

LI BASSI:

Nel corso del 2018 sono stati introdotti nel mercato i farmaci equivalenti di molecole ad alto impatto sulla spesa convenzionata, oltre ai biosimilari di farmaci biologici ad alto costo, che potranno determinare degli importanti risparmi di spesa. Tuttavia, anche quest'anno si conferma la variabilità nel ricorso dei farmaci equivalenti e dei biosimilari sul territorio nazionale, tale da suggerire la possibilità di ampi spazi di miglioramento



LUCA LI BASSI
Direttore generale di Aifa

nale che loco-regionale a favore dei pazienti e degli operatori”.

Ecco una sintesi dettagliata del Rapporto

La spesa farmaceutica a quota 29,1 mld. Nel 2018 la spesa farmaceutica totale, pubblica e privata, è stata pari a 29,1 miliardi di euro, di cui il 77% rimborsato dal Ssn. In media, per ogni cittadino italiano, la spesa per farmaci è ammontata a circa 482 euro.

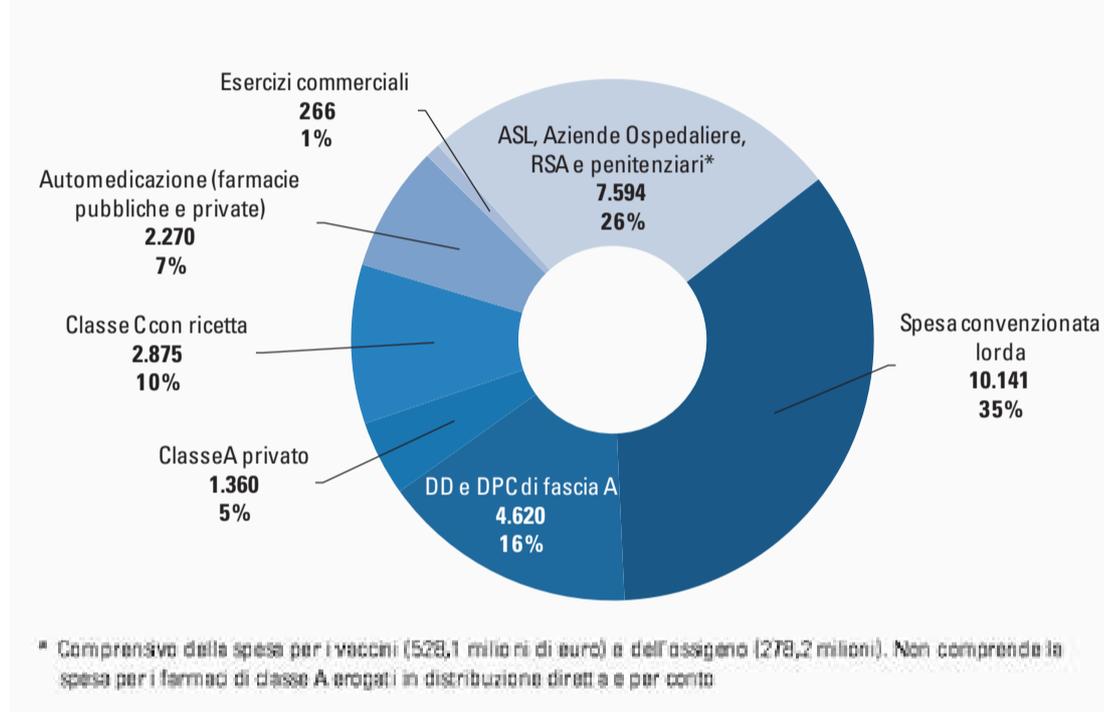
La spesa pubblica territoriale, comprensiva della spesa dei farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione diretta e per conto di classe A, è stata di 12.402 milioni di euro, ossia il 60% della spesa farmaceutica territoriale, e ha registrato, rispetto all'anno precedente, una riduzione del -4%, dovuta alla diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata netta (-4,2%) e della spesa per i farmaci in distribuzione diretta e per conto (-3,6%).

La spesa complessiva a carico dei cittadini, 8.379 milioni di euro, comprendente la spesa per compartecipazione (ticket regionali e differenza tra il prezzo del medicinale a brevetto scaduto erogato al paziente e il prezzo di riferimento), per i medicinali di classe A acquistati privatamente e quella per i farmaci di classe C, ha registrato un aumento del +3,76% rispetto al 2017. Con un trend

TABELLA 1. COMPOSIZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA: CONFRONTO 2018-2017

	Spesa (milioni)	%	Var % 18-17
Spesa convenzionata lorda*	10.141	35	-3,4
Distribuzione diretta e per conto di fascia A	4.620	16	-3,6
Classe A privata	1.360	5	3,2
Classe C con ricetta	2.875	10	2,2
Automedicazione	2.270	7	7,6
Esercizi commerciali	266	1	-7,0
ASL, Aziende Ospedaliere, RSA e penitenziari*	7.594	26	3,6
Totale	29.126	100	-0,1

* Comprensiva della spesa per vaccini (988.043 euro) e per l'ossigeno (52,8 milioni) e dei farmaci di classe C rimborsata ai sensi della legge n. 203 del 19 luglio 2000 (20 milioni)

GRAFICO 1. COMPOSIZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA: CONFRONTO 2018-2017

di spesa in salita per tutte le voci: medicinali di automedicazione (+7,6%), compartecipazione (+3,8%), acquisto privato di medicinali di fascia A (+3,2%), mentre una variazione più contenuta è stata registrata per la spesa dei farmaci di classe C con ricetta (+2,2%).

La spesa per compartecipazione a carico del cittadino è stata pari a 1.608 milioni di euro (circa 26,6 euro pro capite), raggiungendo un'incidenza sulla spesa convenzionata lorda del 15,9%. Rispetto al 2017 (spesa per ticket di 1.549 milioni di euro), l'incremento della compartecipazione del cittadino è stato essenzialmente determinato dalla crescita della quota eccedente il prezzo di rife-

rimento dei medicinali a brevetto scaduto (+7,2%), mentre risulta in riduzione la spesa relativa al ticket per ricetta/confezione (-3,4%) (vedi tab. 2).

La spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (pari a circa il 40% della spesa farmaceutica totale) è stata di 11,9 miliardi di euro (197,45 euro pro capite) e ha fatto registrare rispetto all'anno precedente un andamento pressoché stabile (+0,9%).

Le Regioni in cui sono stati riscontrati i valori di spesa più elevati sono la Puglia (236,96 euro pro capite), l'Umbria (223,89 euro pro capite) e la Campania (222,42 euro pro capite); al contrario, in Valle d'Aosta (142,8 euro pro capite), in Lombardia (165,72 euro pro capite) e nella P.A. di Trento (166,43 euro pro capite) si rilevano i valori più bassi.

Nella maggior parte delle Regioni si evidenziano incrementi nella spesa, con le maggiori va-



RAPPORTO AIFA-OSMED 2019



“
Nel 2018 sono state consumate 1.572 dosi al giorno ogni mille abitanti (considerando anche i consumi in ospedale e quelli a carico del cittadino, in media ogni soggetto, inclusi i bambini, ha assunto al giorno circa 1,6 dosi di farmaco), il 72,3% delle quali erogate a carico del Ssn, mentre il restante 27,7% è relativo a dosi di medicinali acquistati direttamente dal cittadino (acquisto privato di classe A, classe C con ricetta e automedicazione)

riazioni rispetto al 2017 in Abruzzo (+9,9%), in Umbria (+7,2%) e nella P.A. di Trento (+6,9%) (vedi tab. 3).

Il consumo di farmaci. Nel 2018 sono state consumate 1.572 dosi al giorno ogni mille abitanti (considerando anche i consumi in ospedale e quelli a carico del cittadino, in media ogni soggetto, inclusi i bambini, ha assunto al giorno circa 1,6 dosi di farmaco), il 72,3% delle quali erogate a carico del Ssn, mentre il restante 27,7% è relativo a dosi di medicinali acquistati direttamente dal cittadino (acquisto privato di classe A, classe C con ricetta e automedicazione).

Per quanto riguarda l'assistenza territoriale complessiva, pubblica e privata, sono state dispensate quasi 2 miliardi di confezioni, con un calo del -2,5% rispetto all'anno precedente. Diminuiscono sensibilmente le confezioni dei farmaci di classe A acquistati privatamente dal cittadino (-24,9%), mentre aumentano le confezioni dei farmaci di automedicazione (+4,1%), dei farmaci di classe C con ricetta (+3%) e rimangono stabili le confezioni dei farmaci di classe A erogati in distribuzione diretta e per conto.

In regime di assistenza convenzionata, nel corso del 2018 ogni giorno sono state consumate in media 978,8 DDD ogni mille abitanti die, pressoché stabili rispetto all'anno precedente (+0,9%), e oltre 1 miliardo di confezioni nel 2018 (corrispondente a 18,2 confezioni pro capite), con un decremento del -0,7%.

TABELLA 2. SPESA PER L'ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE PUBBLICA E PRIVATA: CONFRONTO 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018	Δ%	Δ%	Δ%	Δ%
	milioni	milioni	milioni	milioni	milioni	15/14	16/15	17/16	18/17
1 Spesa convenzionata netta	8.598	8.477	8.254	8.120	7.781	-1,4	-2,6	-1,6	-4,2
2 Distrib. diretta e per conto di fascia A	3.250	4.921	5.556	4.792	4.620	51,4	12,9	-13,7	-3,6
1+2 Spesa territoriale pubblica	11.848	13.398	13.810	12.913	12.402	13,1	3,1	-6,5	-4,0
3 Compartecipazione del cittadino	1.500	1.521	1.540	1.549	1.608	1,4	1,2	0,6	3,8
4 Acquisto privato di fascia A	1.442	1.487	1.309	1.317	1.360	3,1	-11,9	0,6	3,2
5 Classe C con ricetta	2.937	2.997	2.642	2.813	2.875	2,1	-11,8	6,5	2,2
6 Automedicazione (SOP e OTC)	2.269	2.375	2.429	2.109	2.270	4,7	2,3	-13,2	7,6
7 Esercizi commerciali			301	286	266			-4,7	-7,0
3+4+5+6+7 Totale spesa privata	8.148	8.388	8.220	8.076	8.379	2,9	-1,9	-1,8	3,8
Totale spesa farmaceutica	19.996	21.778	22.030	20.988	20.781	8,9	1,2	-4,7	-1,0
Quota a carico SSN (%)	59,3	61,5	62,7	61,5	59,7				

Fonte: elaborazione OsMed sui dati Tracciabilità del Farmaco (per i dati di spesa privata). Elaborazione sui dati IMS Health per la stima delle spese private per gli anni precedenti al 2016.

Il consumo dei farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche si attesta sul volume di 157,4 DDD ogni mille abitanti die, evidenziando una riduzione del 0,8% rispetto al 2017.

Le categorie più prescritte

Nel 2018 i medicinali dell'apparato cardiovascolare si confermano la categoria maggiormente consumata dagli italiani (e restano al secondo posto in termini di spesa), seguiti dai farmaci dell'apparato gastrointestinale e metabolismo, dai farmaci del sangue e organi emopoietici.

Le statine, tra i farmaci per il sistema cardiovascolare, gli inibitori di pompa, tra quelli dell'apparato gastrointestinale e metabolismo, e gli altri antiepilettici, tra quelli del sistema nervoso centrale, sono le categorie a maggior impatto sulla spesa convenzionata.

Sul lato degli acquisti da parte delle strutture sanitarie pubbliche, le categorie a maggior spesa sono gli anticorpi monoclonali, tra gli antineoplastici, gli antivirali per il trattamento delle infezioni da HIV in associazione, tra gli antimicrobici generali per uso sistemico, e i fattori della coagulazione del sangue, tra i farmaci del sangue ed organi emopoietici.

Consumo e spesa per età e genere

Complessivamente, nel 2018 oltre 40 milioni di assistiti (di cui il 55% donne) hanno ricevuto almeno una prescrizione di farmaci con una prevalenza d'uso pari al 67%, una spesa pro capite di 229 euro e un consumo di 1.020 DDD/1000 abitanti die (in media ogni cittadino italiano ha ricevuto una dose di farmaco ogni giorno).

Vi è una differenza di esposizione ai farmaci nella popolazione, con una prevalenza che passa dal 62% negli uomini al 71% nelle donne mentre; per quanto riguarda le dosi e la spesa si registrano 1.016 DDD negli uomini e 1.025 nelle donne, 227 euro pro capite negli uomini e 231 nelle donne. Differenze di genere sono riscontrabili nella fa-

scia di età tra i 15 e i 64 anni, in cui le donne mostrano una prevalenza d'uso superiore a quello degli uomini, con maggiori livelli di prescrizione nelle donne relative agli antibiotici (utilizzati per il trattamento delle infezioni delle vie urinarie), agli antianemici e ai farmaci del sistema nervoso centrale (soprattutto gli antidepressivi).

La popolazione con più di 64 anni assorbe oltre il 60% della spesa in assistenza convenzionata e circa il 70% delle DDD, mentre quella pediatrica registra una prevalenza d'uso del 50%, che passa però da circa il 70% nei bambini con età compresa tra i 0 e 4 anni al 38% nella fascia 10-14 anni.

L'uso di antimicrobici è concentrato maggiormente nei primi quattro anni di vita e dopo i 75 anni. Si conferma una maggiore prevalenza d'uso nelle donne di farmaci antineoplastici e immunomodulatori (tra i 35 e i 74 anni), per il Sistema Nervoso Centrale (a partire dai 35 anni) e per l'apparato muscolo-scheletrico.

L'uso dei farmaci nelle popolazioni fragili

Nel corso del 2018 oltre 4,8 milioni di bambini e adolescenti assistibili hanno ricevuto almeno una prescrizione farmaceutica (49,1% della popolazione pediatrica generale). La prevalenza della prescrizione registra un picco nel primo anno di vita del bambino (77%), per poi diminuire progressivamente negli anni successivi fino a quasi dimezzarsi nella fascia di età 12-17 anni (39,4%). Gli antimicrobici per uso sistemico sono quelli a maggior consumo (46,4% del totale), seguiti dai farmaci dell'apparato respiratorio (24,3%) e dagli ormoni, esclusi quelli sessuali (8,4%), dai farmaci del tratto gastrointestinale e metabolismo (7,5%) e da quelli del sistema nervoso centrale (7,1%).

Il 98% degli anziani, nel corso del 2018, ha ricevuto almeno una prescrizione farmacologica, senza differenze significative di prevalenza d'uso tra i due generi; sono state dispensate, ogni gior-



no, per ogni utilizzatore oltre 3 dosi con una spesa di 656 euro pro capite.

Le categorie terapeutiche maggiormente prescritte nella popolazione geriatrica sono risultate quella dei farmaci per l'apparato cardiovascolare, dei medicinali antimicrobici per uso sistemico e dei medicinali per l'apparato gastrointestinale e metabolismo.

Dall'analisi della prescrizione dei farmaci nelle **donne in gravidanza**, utilizzando i dati provenienti dalle Regioni Emilia Romagna, Lazio e Puglia, è emerso che l'80,4% della popolazione selezionata ha ricevuto almeno una prescrizione farmaceutica durante la gravidanza.

Inoltre, il 36,5% e il 50,7% delle donne con un parto nel periodo considerato ha ricevuto almeno una prescrizione farmaceutica rispettivamente nel trimestre precedente la gravidanza e nel trimestre successivo al parto.

I farmaci relativi alla categoria terapeutica del sangue e organi emopoietici sono quelli maggiormente prescritti in gravidanza (55,9%), seguiti dagli antimicrobici per uso sistemico (41,5%), dai farmaci del sistema genito-urinario e ormoni sessuali (25,5%), dai preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali (14,9%), dai farmaci dell'apparato gastrointestinale e metabolismo (13,5%) e da quelli del sistema respiratorio (10,5%).

Consumo e spesa: variabilità regionale

La spesa farmaceutica pubblica regionale, la cosiddetta spesa netta, erogata in regime di assistenza convenzionata è stata di 7.781 milioni di euro, a fronte di 576 milioni di ricette emesse e 1,1 miliardi di confezioni di medicinali dispensati. Per i farmaci in regime di assistenza convenzionata di Classe A-Ssn, l'Umbria è la Regione con la quantità massima di consumi (1.098,2 DDD/1.000 abitanti die), seguita dalla Campania (1.083,4 DDD/1.000 abitanti die) e dalla Puglia (1.075,5 DDD/1.000 abitanti die). La spesa lorda pro capite maggiore si registra in Campania (201,22 euro pro capite), seguita da Abruzzo (192,01 euro pro capite) e Calabria (190,72 euro pro capite). La Provincia autonoma di Bolzano è quella con livelli di spesa e consumi meno elevati, pari a 120,1 euro pro capite e 721,4 DDD/1.000 abitanti die.

In generale, nelle Regioni del Sud si spende e si consuma mediamente di più rispetto a quelle del Centro e del Nord per i farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata. Si confermano inoltre significative differenze regionali di consumo e spesa per categoria terapeutica.

Farmaci a brevetto scaduto

L'82,7% delle dosi consumate ogni giorno in regime di assistenza convenzionata è costituito da

“**La spesa farmaceutica pubblica regionale erogata in regime di assistenza convenzionata è stata di 7.781 milioni di euro, a fronte di 576 milioni di ricette emesse e 1,1 miliardi di confezioni di medicinali dispensati**”

medicinali a brevetto scaduto, che rappresentano il 65,9% della spesa convenzionata. Le Regioni con la più elevata incidenza del consumo di farmaci a brevetto scaduto nell'anno 2018 sono state l'Umbria (84,3%), l'Emilia Romagna (84,2%) e la Provincia Autonoma di Trento (84,0%), mentre la Toscana (81,1%), l'Abruzzo (81,6%) e la Valle d'Aosta e la Basilicata (81,8%) sono quelle con la più bassa incidenza.

Quattro inibitori di pompa (pantoprazolo, lansoprazolo, omeprazolo ed esomeprazolo) risultano tra i primi 20 principi attivi a brevetto scaduto a maggiore spesa convenzionata. I dati del 2018 hanno confermato l'incremento nell'impiego di tutti i farmaci biosimilari disponibili in commercio già da diversi anni, come, ad esempio, della follitropina (+55,2%), delle epoetine (+24,4%), della somatropina (+22,3%) e dei fattori della crescita (+12,7%), con effetti positivi sulla spesa.

TABELLA 3. SPESA E CONSUMI PER FARMACI ACQUISTATI DALLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE: CONFRONTO 2018-2017 (POPOLAZIONE PESATA)

Regione	Spesa SSN pro capite		DDD/1000 abitanti die	
	€	Δ% 18/17	N.	Δ% 18/17
Piemonte	180,11	1,66	168,64	-1,51
Valle d'Aosta	142,80	1,83	166,86	-1,81
Lombardia	165,72	-0,66	100,94	2,78
PA Bolzano	186,08	0,70	171,90	-6,21
PA Trento	166,43	6,87	164,88	2,88
Veneto	179,15	1,43	206,47	-4,30
Friuli VG	199,89	-0,99	177,90	3,00
Liguria	201,02	4,99	187,54	-10,23
Emilia R.	215,37	3,93	308,62	-2,77
Toscana	205,44	-5,34	194,70	-1,43
Umbria	223,89	7,15	206,38	2,40
Marche	218,28	2,57	208,00	23,69
Lazio	200,60	4,32	118,10	2,26
Abruzzo	212,12	9,86	120,62	4,03
Molise	188,16	3,39	108,73	3,05
Campania	222,42	-0,85	130,09	-5,13
Puglia	236,96	3,91	132,07	-5,22
Basilicata	219,38	0,69	135,43	-4,25
Calabria	216,77	3,31	138,17	9,45
Sicilia	183,91	-1,17	117,44	-1,38
Sardegna	214,51	-10,72	154,71	2,44
Italia	197,45	0,93	157,35	-0,80
Nord	182,40	1,42	175,42	-2,11
Centro	206,20	1,00	161,01	3,73
Sud e isole	213,45	0,31	129,44	-1,57

Fonte: elaborazione Ossifed su dati NSIS relativi alla Tracciabilità del Farmaco - D.M. 19 luglio 2004

“**Dall'analisi della prescrizione dei farmaci nelle donne in gravidanza, utilizzando i dati provenienti dalle Regioni Emilia Romagna, Lazio e Puglia, è emerso che l'80,4% della popolazione selezionata ha ricevuto almeno una prescrizione farmaceutica durante la gravidanza**”

