

La spesa farmaceutica in Italia nel 2009. Verso il federalismo regionale

Mario Eandi



Il consuntivo della spesa farmaceutica pubblica registrata in Italia nel 2009 è stato recentemente approvato dall'AIFA e reso pubblico. La Tabella I riassume il valore (milioni di €) della spesa farmaceutica totale a carico del SSN, suddivisa nelle due componenti, spesa ospedaliera e spesa territoriale, e presenta il risultato della verifica del rispetto dei tetti di spesa programmati prima e dopo *pay back*. La spesa farmaceutica totale a carico del SSN, al netto del *pay back*, è stata di 17.726 milioni di euro, pari al 17,3% del FSN (Fondo Sanitario Nazionale) stanziato per il 2009, con uno sfondamento di 1.298 milioni di euro rispetto al tetto di spesa programmata, pari all'1,3% del FSN. La spesa farmaceutica territoriale, corrispondente alla somma della spesa farmaceutica convenzionata netta, dei ticket e della distribuzione diretta, è stata di 13.536 milioni di euro al netto del *pay back*, pari al 13,2% del FSN, ed inferiore di 428 milioni di euro rispetto al tetto programmato del 13,6%. La spesa farmaceutica ospedaliera al netto del *pay back* è stata di 4.189 milioni di euro pari al 4,1% del FSN con uno sfondamento di 1.725 milioni di euro rispetto al tetto programmato del 2,4%. Si conferma, dunque, anche per il 2009 il controllo della spesa farmaceutica territoriale mentre nettamente fuori controllo risulta essere la spesa ospedaliera sotto pressione principalmente per l'introduzione di farmaci innovativi sempre più costosi. Inoltre, è opinione comune che il tetto della spesa ospedaliera fissato al 2,4% sia inadeguato strutturalmente e che debba essere rivisto.

Il meccanismo di *pay back* è certamente utile per responsabilizzare le aziende farmaceutiche e limitare le loro azioni promozionali, ma non è risolutivo per contenere la spesa entro i tetti programmati. Infatti, il *pay back* comporta complessivamente un recupero di soli 270 milioni di euro sullo sfondamento di 1.568 milioni di euro, prima del *pay back*. Il *pay back* corrisponde pertanto a poco più del 17% dello sfondamento totale e allo 0,2% del FSN.

Analizzando i trend della spesa farmaceutica pubblica convenzionata (farmacie del territorio) e non convenzionata (ospedale e distribuzione diretta) negli anni 2006-2009, riportati nella Tabella II, si nota come, in valori assoluti, la spesa farmaceutica convenzionata continui a

diminuire, mentre la spesa farmaceutica non convenzionata continui a crescere nettamente, trascinandolo nella crescita la spesa farmaceutica totale a carico del SSN. Il risultato globalmente virtuoso registrato per la spesa della farmaceutica convenzionata può essere ricondotto principalmente alla diminuzione dei prezzi di molte specialità medicinali "genericate". Il mercato dei generici ha meno impatto sulla spesa ospedaliera dove invece pesa notevolmente l'introduzione dei farmaci innovativi spesso inizialmente riservati ad un uso ospedaliero o specialistico.

Il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata è stata ottenuta contestualmente ad un aumento del volume di prodotti prescritti (numero ricette). Infatti, nel 2009 si è registrato un aumento del 3,5% del numero di ricette rispetto all'anno precedente, a fronte di una riduzione della spesa netta dell'1,7%. Questo risultato nazionale, tuttavia, è la somma di comportamenti molto difforni tra le diverse regioni, come riportato nella Tabella III.

Le regioni commissariate hanno dovuto adottare provvedimenti drastici per tentare di ridurre il deficit accumulato. Ciò ha comportato un aumento percentuale dei ticket sull'anno precedente che in alcuni casi ha superato il 100%. Si noti che sotto questa voce si comprende ogni tipo di compartecipazione alla spesa farmaceutica: ticket sulla ricetta ed eventualmente sui medicinali, differenze rispetto ai prezzi di riferimento dei generici. Osservando la Tabella III risulta evidente come vi sia un peso del ticket

	Tetto spesa programmata		Pay back	Spesa rilevata (mln €)	Scostam. assoluto (mln €)	% su FSN
	Mln €	%				
Spesa ospedaliera	2.464	2,4	NO	4.314	+1.850	4,2
			SI	4.189	+1.725	4,1
Spesa territoriale	13.964	13,6	NO	13.682	-282	13,3
			SI	13.536	-428	13,2
Totale	16.428	16,0	NO	17.996	1.568	17,5
			SI	17.726	1.298	17,3

Tabella I

Verifica del rispetto dei tetti di spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale programmati per il 2009 (FSN 2009 = 102.675 milioni di euro)

Anno	Convenzionata*		Non convenzionata°		Totale	
	Mln €	Delta %	Mln €	Delta %	Mln €	Delta %
2006	12.327,1	-	4.039,1	-	16.366,3	-
2007	11.493,1	-6,8	4.819,7	+19,3	16.312,9	-0,3
2008	11.385,7	-0,9	5.612,2	+16,4	16.997,9	+4,2
2009	11.193,3	-1,7	6.224,6	+10,9	17.418,0	+2,5

Tabella II

Trend della spesa farmaceutica pubblica convenzionata e non convenzionata in Italia negli anni 2006-2009

* Farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico

° Spesa rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco e relativa ai farmaci usati negli ospedali o erogati per distribuzione diretta, compresi i vaccini

sensibilmente differente tra regioni. Infatti, a fronte di un valore medio del ticket del 7,2% sul totale della spesa farmaceutica convenzionata netta, abbiamo regioni dove il ticket pesa solo attorno al 3% (Trentino e Valle d'Aosta) e regioni dove il ticket pesa per oltre il 10%, come la Sicilia, il Veneto e la Lombardia. La compartecipazione alla spesa (ticket) dovrebbe rappresentare un incentivo per adottare misure di razionalizzazione della spesa che presuppongono la responsabilizzazione dei pazienti e soprattutto dei gestori della sanità pubblica, includendo in questa categoria anche i medici prescrittori. In realtà finora sono prevalsi sistemi

di puro contenimento della spesa farmaceutica che hanno portato prima a enormi differenze di prescrizioni e di spese tra regioni virtuose e meno virtuose e oggi a sistemi di ripiano che potrebbero comportare un aumento dei livelli di iniquità tra regioni nell'accesso reale alle cure. La Tabella III evidenzia come, purtroppo, i percorsi per giungere al contenimento della spesa programmata non sono omogenei sul territorio nazionale. Non è chiaro cosa potrà comportare la realizzazione prevista del federalismo regionale in questo ambito dell'assistenza sanitaria. Una sfida possibile, tutta da studiare e verificare, potrebbe essere quella di adottare un sistema di razionalizzazione della spesa non più vincolato ad un rigido tetto di spesa bensì basato su una serie di costi standard per patologie o terapie di grande impatto epidemiologico. Ritengo, per esempio, non sia impossibile fissare un costo medio della terapia antipertensiva o della terapia ipolipemizzante che sia valido per tutta la nazione e assumere tale costo come riferimento sia per sistemi di compartecipazione alla spesa sia per sistemi di controllo dell'appropriatezza prescrittiva. Un tale sistema introdurrebbe molti gradi di libertà nella dinamica medico-paziente senza ritardare o limitare l'accesso ai farmaci innovativi quando necessari, avendo garantiti i livelli assistenziali per tutti i pazienti entro i limiti imposti dai budget nazionali e regionali.

	Spesa farmaceutica convenzionata			Ticket			
	Spesa netta (mln €)	Variazione assoluta (mln €)	Variazione (%)	Ticket (mln €)	Variazione assoluta (mln €)	Variazione (%)	% Ticket su totale
Piemonte	830,278	6,148	+0,7	53,523	6,956	14,9	6,1
V. Aosta	21,476	0,316	+1,5	0,695	0,246	54,9	3,1
Lombardia	1.597,106	-8,686	-0,5	181,844	21,658	13,5	10,2
Bolzano	58,921	-0,963	-1,6	6,040	0,758	14,3	9,3
Trento	77,361	0,046	+0,1	2,256	0,866	62,3	2,8
Veneto	769,863	1,432	+0,2	86,392	12,386	16,7	10,1
Friuli V.G.	220,948	-4,206	-1,9	7,468	2,689	56,3	3,3
Liguria	325,270	-9,336	-2,8	19,411	3,622	22,9	5,6
Emilia R.	739,361	-5,807	-0,8	27,943	10,276	58,2	3,6
Toscana	625,677	-15,847	-2,5	25,498	9,218	56,6	3,9
Umbria	159,228	-1,204	-0,8	6,339	2,407	61,2	3,8
Marche	292,064	-3,057	-1,0	11,389	4,372	62,3	3,8
Lazio	1.183,980	-71,395	-5,7	105,778	55,876	112,0	8,2
Abruzzo	264,513	-7,019	-2,6	20,796	9,117	78,1	7,3
Molise	63,627	-0,577	-0,9	5,591	0,946	20,4	8,1
Campania	1.118,017	-16,643	-1,5	71,705	18,149	33,9	6,0
Puglia	888,942	18,714	+2,2	44,201	7,238	19,6	4,7
Basilicata	116,033	1,238	+1,1	4,020	1,448	56,3	3,3
Calabria	461,312	-29,958	-6,1	34,134	21,890	178,8	6,9
Sicilia	1.040,130	-48,465	-4,5	134,606	17,270	14,7	11,5
Sardegna	339,239	2,898	+0,9	12,575	3,932	45,5	3,6
ITALIA	11.193,346	-192,368	-1,7	862,203	211,323	32,5	7,2

Tabella III

Spesa farmaceutica convenzionata netta e ticket per regioni nel 2009: incrementi assoluti e percentuali rispetto al 2008 e percentuale dei ticket sul totale