



MINISTERO DELLA SALUTE

Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza

L'USO DEI FARMACI IN ITALIA

RAPPORTO NAZIONALE

GENNAIO-SETTEMBRE 2002



Roma, dicembre 2002

Sintesi

La spesa farmaceutica lorda dei primi 9 mesi del 2002 ha raggiunto 9.514 milioni di euro, con un incremento del 4% rispetto al corrispondente periodo del 2001. La spesa a carico del SSN è stata pari a 8.870 milioni di euro con un incremento del 2%. Il contenimento del trend di crescita della spesa osservato negli anni precedenti può essere attribuito ai provvedimenti amministrativi adottati sia a livello nazionale che regionale.

A livello nazionale, i provvedimenti adottati nel corso del 2002 sono stati: la riduzione del 5% del prezzo dei farmaci e l'applicazione della normativa sui farmaci generici.

La riduzione del 5% del prezzo dei farmaci ha prodotto un risparmio di 220 milioni di euro (il 2,3% della spesa dei 9 mesi). La promozione dell'utilizzo dei farmaci genericabili, e specificamente la riduzione dei prezzi, ha consentito di risparmiare 125 milioni di euro (1,3% della spesa); altri circa 50 milioni di euro derivano dalla compartecipazione del cittadino (nel caso di differenza rispetto prezzo di riferimento dei farmaci genericabili). Tuttavia si osserva una riduzione dell'8% circa nella prescrizione di farmaci genericabili e uno spostamento corrispondente della prescrizione verso i farmaci più recenti, senza equivalente generico e quindi più costosi.

I principali provvedimenti adottati a livello regionale riguardano il potenziamento della distribuzione diretta di farmaci (duplice via), interventi di delisting in fascia C di farmaci B1-B2, e l'introduzione di compartecipazioni.

Nelle regioni che attuano una più marcata erogazione diretta (Umbria, Toscana, Emilia Romagna) la spesa imputabile ai farmaci erogabili direttamente dalle strutture pubbliche è pari all'1-2% della spesa lorda. Nelle regioni con minore erogazione diretta (Puglia, Molise, Lazio) tali i farmaci rappresentano oltre il 12% della spesa lorda. Circa il 50% di questa spesa potrebbe essere risparmiata adottando la distribuzione diretta.

Nelle regioni che hanno adottato il delisting di una parte dei farmaci in fascia C, si è osservato una riduzione della spesa lorda fino al 4,5% (si deve tuttavia tenere presente che l'entità del delisting varia da regione a regione e la riduzione della spesa è in funzione dell'entità del provvedimento).

L'introduzione dei ticket da parte di alcune regioni ha comportato una riduzione della spesa netta di circa 150 milioni di euro ed un effetto di moderazione della spesa lorda la cui entità potrà essere valutata solo sulla base dei dati completi del 2002.

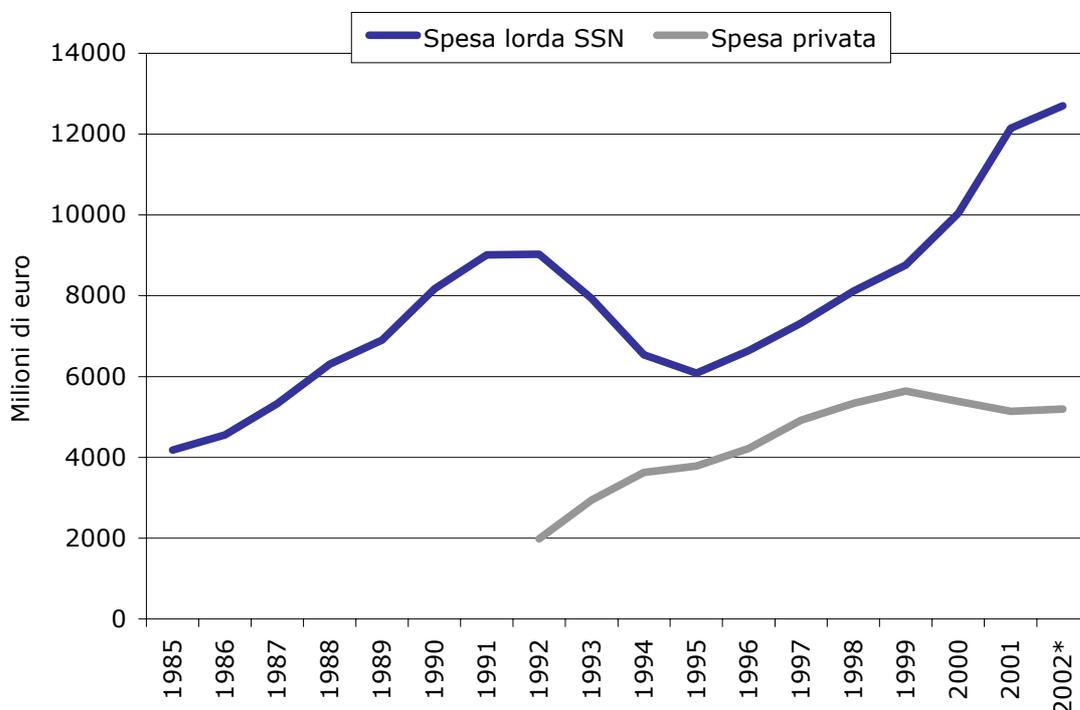
L'analisi della prescrizione farmaceutica territoriale SSN nei primi 9 mesi del 2002

Introduzione

Nell'analisi dell'andamento dei consumi farmaceutici dei primi nove mesi del 2002 si deve tenere conto sia dei provvedimenti presi a livello nazionale, quali la riduzione del prezzo dei farmaci e l'adozione del prezzo di riferimento per i farmaci generici, sia dei vari provvedimenti adottati dalle singole regioni, come l'introduzione di ticket, il delisting per alcune categorie di farmaci e l'attivazione o il potenziamento della distribuzione diretta.

Rispetto al 2001, nei primi nove mesi del 2002 si è registrato un limitato incremento della spesa farmaceutica territoriale lorda SSN (+4%) e di quella privata (+1%). La spesa del SSN è stata pari a 8.870 milioni di euro, con un incremento del 2% (**Figura 1** e **Tavola 1**). Si è inoltre osservato un incremento delle compartecipazioni dei cittadini e dello sconto a carico delle farmacie (rispettivamente a 203 e 439 milioni di euro).

Figura 1 – Spesa farmaceutica territoriale in Italia nel periodo 1985 – 2002



* previsione

Fonte: elaborazione OsMed su dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze e IMS Health

L'acquisto privato di farmaci di classe A e B (423 milioni di euro), a conferma dell'andamento del 2001, mostra una riduzione del 12% (**Tavola 2**). Per i farmaci di fascia C con obbligo di ricetta medica (1.978 milioni di euro) non vi sono state variazioni rispetto al 2001, mentre per quelli per automedicazione, SOP e OTC (1.349 milioni di euro), l'incremento di spesa è stato del 7%.

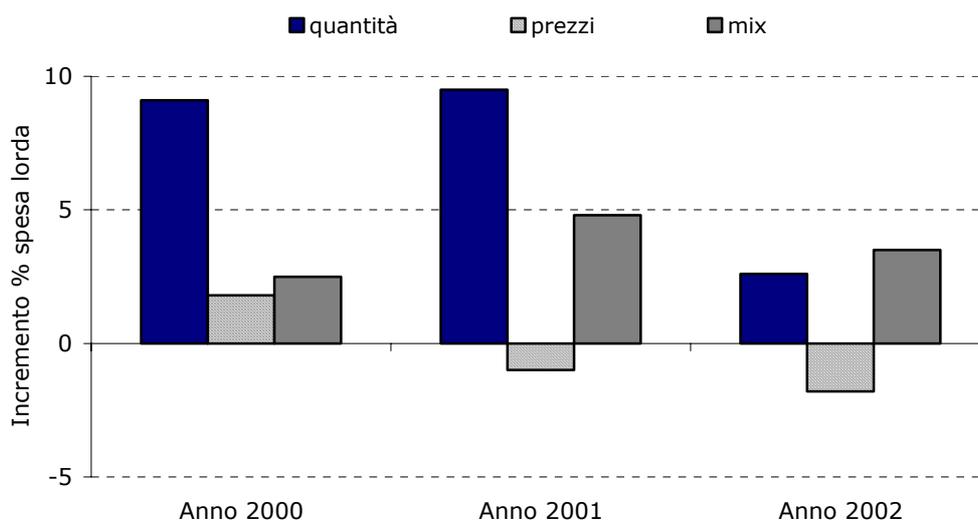
Se si analizzano le diverse classi di farmaci (**Tavola 3**) si può notare il forte aumento dei farmaci del sistema nervoso (+25%); si riduce invece la spesa dei farmaci del sistema muscolo scheletrico (-8%) e degli antimicrobici (-5%). Il confronto fra i primi dieci sottogruppi di farmaci che negli ultimi tre anni si sono resi responsabili di circa il 40% della spesa (**Tavola 4**) mostra un forte incremento per gli inibitori di pompa che passano dal 5° posto del 2000 al 1° posto nel 2002. Altri sottogruppi in cui si è verificato un analogo fenomeno sono quelli delle statine e degli SSRI. Per le cefalosporine si è osservato un andamento in calo nella spesa, mentre i calcioantagonisti diidropiridinici e gli ACE inibitori sono scesi nella graduatoria senza tuttavia mostrare rilevanti riduzioni nella spesa.

Tra i diversi fattori responsabili dell'incremento della spesa nel 2002 si deve osservare che proporzionalmente l'effetto mix gioca un ruolo preminente rispetto alla quantità di farmaci prescritti e al prezzo; lo spostamento della prescrizione verso farmaci più costosi spiega infatti più della metà dell'incremento della spesa 2002 (**Figura 2 e Tavole 5-6**).

Per i farmaci cardiovascolari (**Tavola 5**) mentre l'aumento di spesa per statine e sartani è da attribuire quasi esclusivamente ad un aumento nelle prescrizioni (per l'allargamento della nota 13 nel caso delle statine e per una progressiva conquista del mercato nel caso dei sartani), per i beta bloccanti e i diuretici dell'ansa l'aumento di spesa è da ricondurre ad uno spostamento verso farmaci più costosi. Per gli antimicrobici il fenomeno più rilevante è rappresentato da una diminuzione della spesa per cefalosporine, antivirali e aminoglicosidi (per le prime per un loro calo di prezzo; per gli antivirali si osserva anche una riduzione dei consumi).

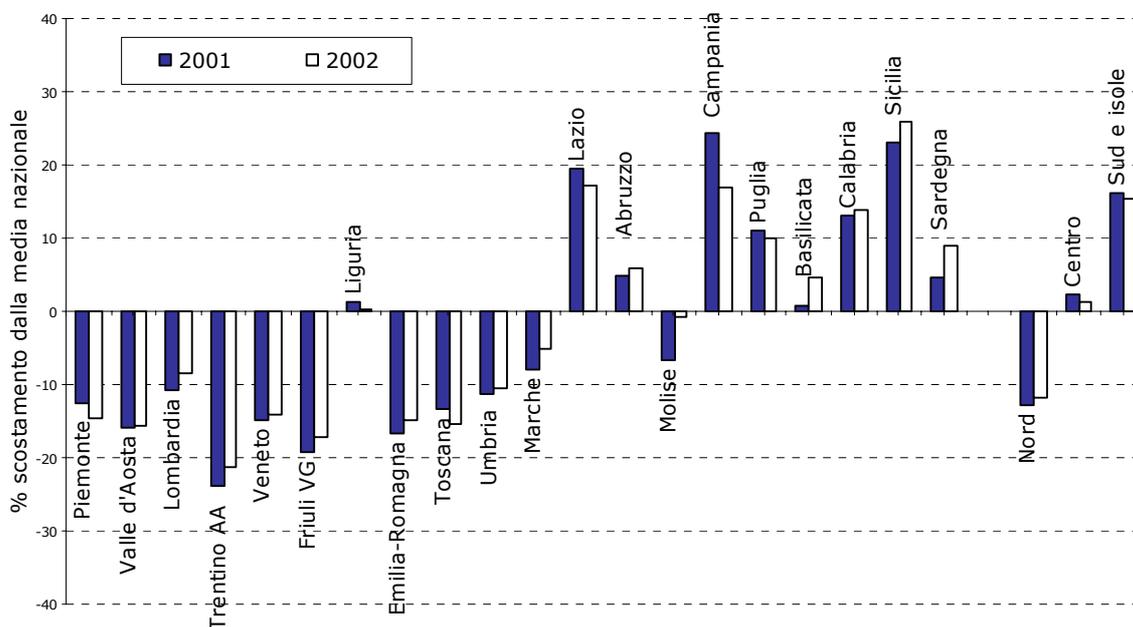
Per i farmaci gastrointestinali l'aumento di spesa degli inibitori di pompa è da attribuire esclusivamente ad un aumento nei consumi. L'effetto mix negativo per questi farmaci è da attribuire all'introduzione sul mercato di un nuovo inibitore di pompa con un prezzo più basso; da questo esempio è possibile affermare che una riduzione del costo di un farmaco è scarsamente efficace rispetto ad un suo uso inappropriato. Per i farmaci del sistema respiratorio le associazioni di antiinfiammatori e beta2-stimolanti e i broncodilatatori anticolinergici hanno il medesimo comportamento anche se con pesi economici diversi; l'aumento della spesa è da attribuire al ricorso a maggiori quantità di tali farmaci e alla scelta di quelli più costosi in particolare budesonide o fluticasone da soli o associati ai beta2-stimolanti più recenti.

Figura 2 – Andamento annuale dell'incremento della spesa lorda: effetto quantità, prezzi e mix



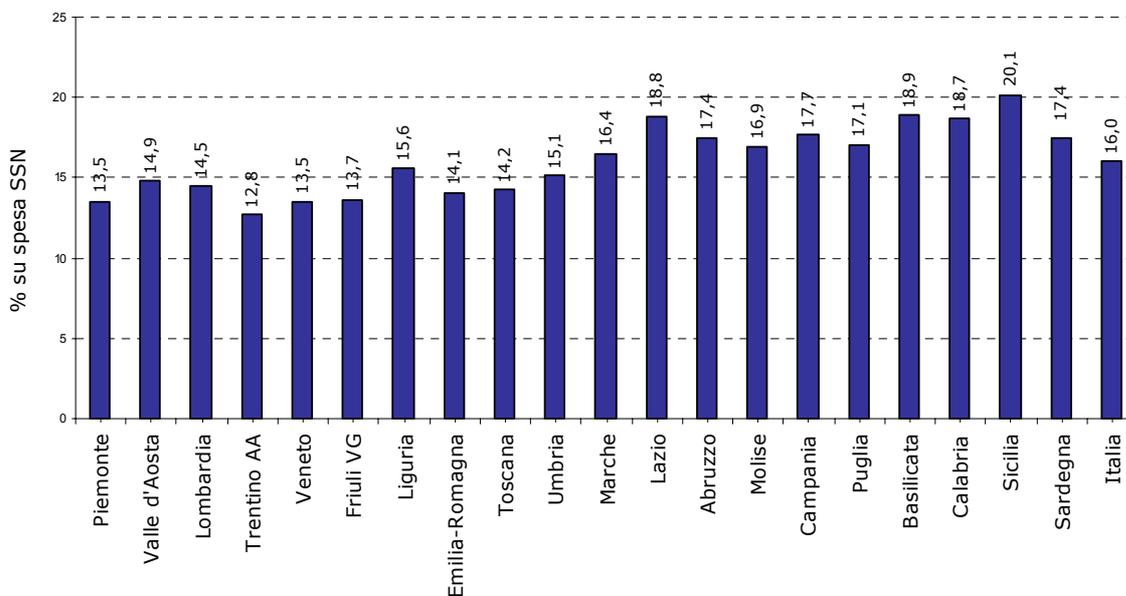
Nei confronti fra le diverse regioni si notano differenze anche di una certa entità a seconda che si consideri la spesa netta o quella lorda (un approfondimento dell'effetto dei ticket applicati a livello regionale viene effettuato in una sezione successiva). Differenze regionali più contenute si osservano quando dall'analisi vengono esclusi i farmaci erogabili anche direttamente da parte delle strutture pubbliche (in seguito, farmaci della "duplice via") (**Tavola 7**). Analizzando la variabilità geografica per grandi aggregati (Nord, Centro e Sud) si mette in evidenza una lieve attenuazione delle differenze esistenti nel 2001 (**Figura 3**).

Figura 3 - Andamento regionale della spesa lorda pro capite pesata SSN nei primi 9 mesi del 2001 e del 2002



Focalizzando l'analisi sulla spesa farmaceutica netta del SSN, si osserva che questa rappresenta il 16% della spesa sanitaria complessiva, con un range compreso fra il 12,7% del Trentino Alto Adige e il 20,1% della Sicilia (**Figura 4**). Anche considerando un'ulteriore riduzione della spesa netta nell'ultimo trimestre del 2002, appare improbabile che la spesa farmaceutica possa rientrare entro la fine dell'anno all'interno del "tetto" previsto del 13%.

Figura 4 - Stima della quota di spesa farmaceutica netta sulla spesa complessiva del SSN nel 2002*



* dato stimato sulla base dell'andamento della spesa a carico del SSN nei primi 9 mesi del 2002

Il dato relativo alla spesa complessiva SSN è stato pubblicato su "Il sole 24 Ore Sanità" del 1-7 ottobre 2002

Valutazione dei provvedimenti amministrativi nazionali

I provvedimenti amministrativi adottati nel corso del 2002 a livello nazionale sono stati: l'adeguamento alla IV tranche del prezzo medio europeo a partire dal 1° gennaio 2002, la riduzione del 5% del prezzo dei farmaci e l'applicazione della normativa sui farmaci generici.

Prezzo dei farmaci

A partire dal 1° gennaio 2002 è stata applicata la quarta tranche di adeguamento al prezzo medio europeo, inizialmente prevista per luglio 2001. Si ricorda infatti che la data di applicazione della IV tranche era stata posticipata al 2002 come conseguenza del forte incremento di spesa registrato nel 2001 rispetto al 2000. Tuttavia la ricaduta in termini di spesa di questo aumento dei prezzi è stata calmierata nel corso dell'anno per effetto della riduzione dei prezzi del 5% a partire da aprile 2002, nonché dalla riduzione complessiva dei prezzi dei medicinali non coperti da brevetto (generici).

L'effetto della riduzione del prezzo dei farmaci (nel periodo maggio-settembre 2002) è stato un risparmio di circa 220 milioni di euro (il 4,3% della spesa dei corrispondenti 5 mesi, e il 2,3% della spesa lorda dei 9 mesi). Si deve ricordare che la riduzione dei prezzi non ha riguardato i farmaci di prezzo inferiore ai 5 euro e i fattori della coagulazione da DNA ricombinante.

Farmaci generici

La normativa sul prezzo di riferimento dei farmaci con equivalente generico (di seguito genericabili) è andata a regime dalla fine del 2001. Nel corso dei primi 9 mesi del 2002 si è osservata una riduzione della spesa, a parità di confezioni vendute nel 2002, pari a 125 milioni di euro (1,3% circa della spesa farmaceutica lorda). Al risparmio derivante dalla riduzione del prezzo dei farmaci generici va aggiunto quello derivante dalla compartecipazione del cittadino nel caso di acquisto di farmaci genericabili di prezzo superiore a quello di riferimento. Questa quota può essere stimata in circa lo 0,5% della spesa farmaceutica complessiva (circa 50 milioni di euro), sulla base dell'introito dei ticket delle regioni che non hanno applicato alcuna compartecipazione oltre a quella prevista dal prezzo di riferimento dei farmaci genericabili (**Tavola 7**).

Nel complesso della prescrizione 2002, i farmaci genericabili rappresentano il 21% delle DDD consumate e il 12% della spesa (**Tavola 8**). I genericabili più prescritti risultano i farmaci cardiovascolari (nitroglicerina, nifedipina), del tratto gastrointestinale (ranitidina, mesalazina), muscoloscheletrici (nimesulide, diclofenac) e antibiotici (amoxicillina, cefonicid) (**Tavola 9**).

Rispetto ai primi 9 mesi del 2001, si è osservata una riduzione del 7,9% delle quantità prescritte (**Tavola 8**). Dato che i volumi complessivi di prescrizione sono in leggera crescita, la riduzione che si evidenzia per i farmaci genericabili corrisponde a un trasferimento della prescrizione verso farmaci coperti da brevetto, con un marcato effetto mix. Come esempio dell'entità del fenomeno si considerino i FANS: mentre per i Coxib si è registrato un aumento del 5,1% nelle quantità prescritte, per i restanti FANS, in gran parte rappresentati dai genericabili, si è verificata una riduzione delle quantità prescritte del 5,8% (**Tavola 5**). Considerato che i Coxib sono mediamente almeno due volte più costosi per giornata di terapia, il risultato complessivo è stato quello di un incremento della spesa per l'insieme dei farmaci muscoloscheletrici.

Risultati più incoraggianti per quanto riguarda il potenziale mercato dei genericabili dovrebbero essere evidenziati nei mesi di settembre e ottobre, e cioè dal momento in cui le regioni hanno recepito le disposizioni nazionali che, a partire da agosto, hanno definito dei criteri più favorevoli per il SSN relativamente alle modalità di calcolo del prezzo massimo di rimborso nonché della tipologia di brevetto da considerarsi valida ai fini della sostituibilità dei genericabili.

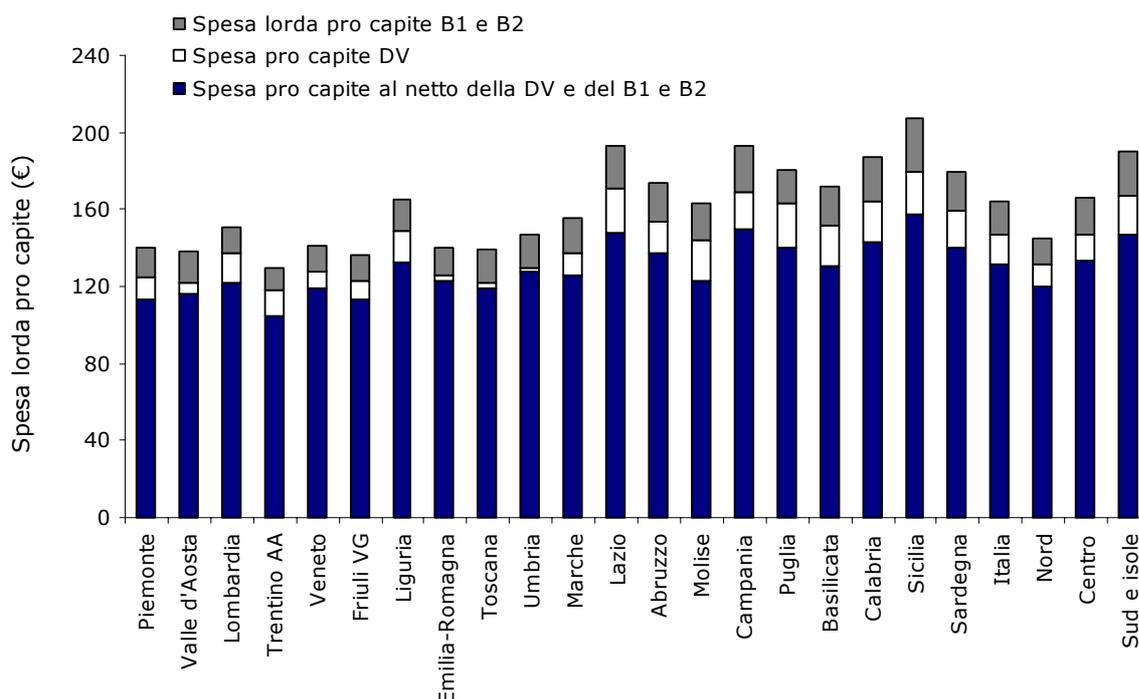
Provvedimenti amministrativi regionali

I principali provvedimenti adottati a livello regionale riguardano l'introduzione di ticket, compartecipazioni totali o parziali sulla lista di farmaci B1-B2 (allegati I e II del DM 21 dicembre 2001), e il potenziamento della distribuzione diretta di farmaci (duplice via). Questi provvedimenti sono stati adottati in momenti differenti, e secondo diverse combinazioni, creando numerose strategie di intervento (**Tavola 10**). Alcune regioni non risultano avere adottato provvedimenti specifici; ciò non significa che non abbiano adottato altri interventi di contenimento della spesa, da un più intenso monitoraggio delle prescrizioni, ad azioni di promozione dell'appropriatezza prescrittiva.

Distribuzione diretta dei farmaci

Ordinando le regioni in base alla proporzione della spesa per i farmaci della duplice via si può assumere che il livello osservato nelle regioni con la proporzione più elevata sia quello atteso in assenza di interventi di distribuzione diretta. A livello regionale, la spesa per i farmaci con duplice via è compresa fra il 12,9% della Puglia e del Molise e l'1,3% dell'Umbria (**Tavola 11 e Figura 5**). Si può quindi stimare che, in assenza di distribuzione diretta, il livello di spesa per i farmaci con duplice via di distribuzione sia il 10-12% della spesa farmaceutica.

Figura 5 - Spesa lorda pro capite pesata per i farmaci della duplice via di distribuzione (DV) e per quelli degli allegati B1 e B2



La differenza tra i valori più elevati (assenza di distribuzione diretta) e quelli inferiori (distribuzione diretta più praticata) rappresenta una stima dell'entità dell'erogazione di farmaci al di fuori della rete delle farmacie territoriali. Si può valutare che a livello nazionale circa 1,5% (140 milioni di euro) della spesa lorda complessiva sia erogato direttamente. Il risparmio reale, tuttavia, è di circa la metà, in quanto il costo medio dei farmaci acquistati dalle strutture pubbliche è appunto di circa il 50% di quello al pubblico. Si deve inoltre rilevare che alcune regioni hanno ulteriormente ampliato l'elenco dei farmaci erogabili direttamente oppure hanno avviato la dispensazione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera. In assenza di flussi informativi relativi alla prescrizione di questi farmaci non è stata effettuata alcuna stima del potenziale risparmio.

I dati presentati sottostimano la reale spesa farmaceutica per le regioni che hanno adottato una forte distribuzione diretta, risultando la spesa imputabile ai farmaci erogabili direttamente nei capitoli relativi a beni e servizi.

Delisting

La stima dell'effetto del delisting su farmaci B1-B2 è stata effettuata confrontando la proporzione della spesa lorda per questi farmaci (sulla spesa farmaceutica al netto della duplice via) nel corso dei 9 mesi, fra le regioni che non hanno adottato provvedimenti specifici e quelle che hanno utilizzato solo il delisting (**Tavola 12**). Nei primi 3 mesi dell'anno, in assenza di provvedimenti, non si osservano differenze fra i due gruppi di regioni nella proporzione di spesa per questi farmaci. Nel periodo successivo l'introduzione del delisting ha determinato riduzioni mensili di spesa comprese fra lo 0,5% e il 4,5% (con un decremento medio del 2%), corrispondenti ad un risparmio stimato, per le 4 regioni analizzate, di circa 35 milioni di euro su base annua.

Impatto del ticket sulla spesa farmaceutica

L'introito dei ticket è stato pari a 203 milioni di euro, dei quali circa 150, pari all'1,6% della spesa farmaceutica lorda, derivanti dai nuovi ticket introdotti a livello regionale (altri 50 milioni di euro derivano dall'applicazione del prezzo di riferimento sui genericabili).

E' di interesse valutare se l'introduzione dei ticket a livello regionale, oltre a un'ovvia riduzione della spesa netta del SSN, abbia anche avuto un impatto sulla spesa lorda. Nel tentativo di valutare tale impatto è stata concentrata l'attenzione sulla spesa lorda regionale dopo avere scorporato i farmaci del B1-B2 e della distribuzione diretta. Il confronto è avvenuto fra regioni che non hanno introdotto alcun provvedimento (comprese le regioni che hanno effettuato interventi solo di delisting) e regioni che hanno introdotto i ticket.

Con tutte le limitazioni di un'analisi di tipo ecologico, e considerando che un approfondimento potrà essere effettuato solo alla conclusione dell'anno, si possono richiamare alcuni spunti utili.

L'analisi effettuata mette in evidenza che le differenze di spesa pro capite si riducono da circa 1-1,2 euro nei primi 3 mesi dell'anno, a circa 0,3-0,7 euro negli ultimi 3 mesi del periodo (**Tavola 13**). Vi sono quindi indicazioni che suggeriscono che l'introduzione dei ticket può avere comportato un effetto moderatore la cui entità complessiva potrà essere valutata sull'insieme completo dei dati 2002.

Il nuovo prontuario terapeutico

Il prossimo anno entreranno in vigore due provvedimenti che influiranno sui consumi dei farmaci in Italia:

- l'eliminazione della lista dei farmaci su cui sono stati applicati i provvedimenti regionali di delisting e compartecipazione da parte dei cittadini (allegati I e II del DM 21 dicembre 2001);
- l'individuazione del prezzo di riferimento per alcune categorie di farmaci secondo quanto indicato dalla legge n. 178 dell'8/08/2002 che prevedeva la ridefinizione dei criteri di rimborsabilità dei farmaci da parte del SSN sulla base della valutazione costo-efficacia.

La principale conseguenza dell'eliminazione delle liste contenute negli allegati I e II del DM 21 dicembre 2001 è la suddivisione dei farmaci - ai fini della rimborsabilità - in due sole categorie: classe A, rimborsata dal SSN, e classe C, a totale carico dei cittadini. La riclassificazione è stata effettuata mantenendo il principio generale di assicurare alla popolazione la copertura di tutte le patologie rilevanti. Il risparmio per il SSN derivante dalla riclassificazione in fascia C di alcuni farmaci (**Tavola 14**) è stimato in 270 milioni di euro (sulla base dei livelli di consumo osservati nel 2001). Quest'ultimo dato non tiene conto del risparmio già ottenuto da alcune regioni con l'applicazione di delisting o compartecipazione sulle stesse categorie di farmaci nell'ultimo periodo dell'anno.

La ridefinizione dei prezzi di rimborso dei farmaci secondo il criterio costo-efficacia è stata fatta adottando una metodologia tesa principalmente a ridurre l'ampia variabilità di prezzo tra gruppi di molecole omogenee.

La manovra si è basata sui seguenti elementi: i consumi SSN del 2001 certificati dall'OsMed, i prezzi in vigore certificati dal CIPE, e le DDD certificate dall'OMS. Partendo da questi elementi è stato identificato il costo medio giornaliero ponderato dei singoli principi attivi che ha consentito la definizione di un cut-off di rimborso identificato nel valore corrispondente a oltre il 50% della spesa della categoria e a oltre il 60% delle dosi cumulate. Il risparmio per il SSN derivante dall'applicazione del prezzo di riferimento è stimato in 286 milioni di euro.

Tavola 1 - Consumi farmaceutici territoriali SSN: confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

	2001	2002	Δ% 02/01
	<i>(milioni)</i>	<i>(milioni)</i>	
Spesa lorda (€)	9.109	9.514	4
Ticket (€)	2	203	>100
Sconto farmacie (€)	385	439	14
Spesa a carico del SSN (€)	8.710	8.870	2
Numero Ricette	313	341	9
Numero Confezioni	646	652	1
DDD/1000 ab die	692	710	3

Fonte: elaborazione ASSR su dati Assessorati Regionali (per i dati di spesa e ricette)

Tavola 2 - Consumi farmaceutici territoriali pubblici e privati: confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

Spesa lorda (€)		2001	2002	Δ% 02/01
		<i>(milioni)</i>	<i>(milioni)</i>	
1	Fascia A+B (SSN)	9.109	9.514	4
2	Fascia A+B (Acquisto privato)	483	423	-12
1+2	Totale A+B	9.592	9.937	4
	% copertura SSN	95	96	
3	Fascia C	1.977	1.978	0
4	Automedicazione (SOP e OTC)	1.260	1.349	7
2+3+4	Totale spesa privata	3.720	3.751	1
1+2+3+4	Totale spesa farmaceutica	12.829	13.265	3

Confezioni		2001	2002	Δ% 02/01
		<i>(milioni)</i>	<i>(milioni)</i>	
	Fascia A+B SSN	646	652	1
	Fascia A+B privato	57	54	-5
	Fascia A+B SSN+privato	703	706	0
	Fascia C	220	210	-5
	Automedicazione (SOP e OTC)	221	223	0

Fonte: elaborazione OsMed su dati IMS Health (per i dati di spesa privata)

Tavola 3 - Consumi farmaceutici territoriali SSN per gruppi terapeutici (ATC al I livello): confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

	Spesa lorda pro capite (€)	%	Δ% 02/01	DDD/1000 ab die	%	Δ % 02/01
C - Sistema cardiovascolare	52,54	31,9	6	316,0	44,5	3
J - Antimicrobici generali per uso sistemico	21,91	13,3	-5	23,9	3,4	0
A - Apparato gastrointestinale e metabolismo	21,26	12,9	7	79,2	11,2	4
N - Sistema nervoso centrale	14,59	8,9	25	36,4	5,1	14
R - Sistema respiratorio	12,64	7,7	2	54,7	7,7	-6
L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	9,90	6,0	7	5,9	0,8	6
B - Sangue ed organi emopoietici	9,31	5,7	-1	57,7	8,1	11
M - Sistema muscolo-scheletrico	7,30	4,4	-8	40,0	5,6	0
G - Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	7,29	4,4	2	40,8	5,8	-3
H - Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali	3,27	2,0	3	23,2	3,3	5
S - Organi di senso	2,35	1,4	12	19,5	2,7	-1
D - Dermatologici	1,43	0,9	-9	11,8	1,7	-10
V - Vari	0,39	0,2	12	0,2	0,0	31
P - Antiparassitari	0,16	0,1	1	0,5	0,1	0
	164,48	100	4	709,8	100	3

Tavola 4 - Primi 10 sottogruppi clinici a maggior spesa nei primi 9 mesi degli anni 2000, 2001 e 2002

Sottogruppo	Spesa 2000		Sottogruppo	Spesa 2001		Sottogruppo	Spesa 2002	
	€ (milioni)	%		€ (milioni)	%		€ (milioni)	%
Ace-inibitori	443	6,0	Ace-inibitori	486	5,3	Inibitori di pompa	588	6,2
Calcioantagonisti (diidropiridinici)	442	6,0	Calcioantagonisti (diidropiridinici)	483	5,3	Ace-inibitori	505	5,3
Cefalosporine	428	5,8	Inibitori di pompa	443	4,9	Statine	483	5,1
Ace-inibitori e diuretici (associazioni)	337	4,6	Statine	413	4,5	Calcioantagonisti (diidropiridinici)	471	5,0
Inibitori di pompa	279	3,8	Cefalosporine	401	4,4	Cefalosporine	350	3,7
Statine	263	3,6	Ace-inibitori e diuretici (associazioni)	353	3,9	Ace-inibitori e diuretici (associazioni)	347	3,7
Macrolidi e lincosamidi	241	3,3	Macrolidi e lincosamidi	267	2,9	Antidepressivi SSRI	279	2,9
Fans	212	2,9	Antiinfiammatori - Cortisonici inalatori	239	2,6	Macrolidi e lincosamidi	262	2,8
Antiinfiammatori - Cortisonici inalatori	200	2,7	Fans	230	2,5	Antagonisti dell'angiotensina II	255	2,7
Nitrati	178	2,4	Antagonisti dell'angiotensina II	225	2,5	Antiinfiammatori - Cortisonici inalatori	225	2,4

Tavola 5 – Effetto delle quantità, dei prezzi e del “mix” sulla variazione totale della spesa farmaceutica SSN: confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

I liv. ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2002 Euro (milioni)	Δ % 2002 – 2001				Δ % Costo medio DDD
			totale	quantità	prezzi	mix	
Totale Nazionale		9.514	4,4	2,6	-1,8	3,5	1,7
Sistema cardiovascolare		3.038	6,1	3,2	-1,3	4,1	2,8
	Ace inibitori	502	3,8	4,3	-0,4	-0,1	-0,4
	Statine	480	16,5	24,7	-2,7	-4,0	-6,6
	Calcio antagon. (diidro.)	469	-2,4	-2,7	-0,4	0,7	0,3
	Ace inibitori e diur. (ass)	345	-1,8	0,1	-1,9	0,0	-1,8
	Angiotensina II antagon.	255	13,4	18,1	-2,0	-2,0	-4,0
	Angio II antagon. e diur. (ass)	196	36,3	37,8	-2,7	1,6	-1,1
	Nitrati	181	-4,8	-3,9	0,1	-1,0	-0,9
	Beta bloccanti	159	3,5	-2,7	-3,3	10,0	6,3
	Alfa bloccanti periferici	123	7,1	6,8	0,7	-0,4	0,3
	Calcio antagon. (non diidro.)	70	-13,8	-6,9	-3,3	-4,2	-7,4
	Antiarritmici	51	1,8	2,6	-0,1	-0,7	-0,8
	Diuretici ansa	46	21,7	0,5	7,2	12,9	21,0
	Alfa bloccanti centrali	29	-9,3	-5,4	-4,5	0,4	-4,1
	Tiazidici e simili (incluse ass.)	27	-2,6	-8,4	3,4	2,8	6,3
	Beta bloccanti e diur. (ass)	21	-12,6	-6,5	0,7	-7,2	-6,5
	Diuretici risparmi. K+	19	-2,0	0,3	-4,0	1,8	-2,3
	Glicosidi digitalici	17	-15,6	-9,9	-6,4	0,2	-6,2
	Fibrati	14	-21,0	-13,9	-6,4	-2,0	-8,3
	Altri	37	>100	>100	2,6	>100	>100
Antimicrobici per uso sistemico		1.267	-5,0	-0,4	-4,5	-0,1	-4,6
	Cefalosporine	359	-11,6	-2,9	-11,0	2,3	-8,9
	Macrolidi e lincosamidi	265	-1,1	-2,3	0,1	1,1	1,3
	Penicilline	205	1,2	1,7	0,5	-1,0	-0,5
	Chinoloni	188	1,0	2,5	-1,5	0,1	-1,5
	Antimicotici sistemici	107	-1,0	-3,2	-0,4	2,6	2,2
	Antivirali	58	-31,1	-17,6	-19,5	3,9	-16,4
	Aminoglicosidi	12	-13,2	-9,8	-2,7	-1,1	-3,8
	Antibatt. glicopeptidici	8	5,8	1,2	4,5	0,0	4,5
	Sulfonamidi e trimetoprim	5	1,3	-4,9	6,4	0,1	6,5
	Tetracicline	4	-2,6	-4,9	5,2	-2,6	2,5
	Altri	56	16,2	-1,1	5,3	11,5	17,4
Apparato gastrointestinale e metabolismo		1.226	7,4	3,8	-1,1	4,6	3,5
	Inibitori di pompa	584	32,7	41,5	-0,7	-5,6	-6,2
	Insuline ed analoghi	144	-1,4	-4,4	0,9	2,2	3,2
	Ippocemizanti orali	109	6,1	2,0	-0,7	4,7	4,0
	Anti-H2	70	-38,6	-20,6	-2,6	-20,6	-22,7
	Antiinfiammatori intestinali	57	-2,0	3,6	-4,5	-1,1	-5,5
	Antimicrobici intestinali	49	2,7	4,4	-1,1	-0,6	-1,7
	Procinetici	43	-24,2	-24,1	0,5	-0,7	-0,1
	Terapia biliare ed epatica	27	-13,6	6,5	-14,9	-4,6	-18,9
	5-HT3 antagonisti	24	-3,8	-1,2	-1,4	-1,3	-2,6
	Antiacidi	24	2,4	-2,2	5,6	-0,9	4,7
	Sucralfato	22	5,0	-1,6	-3,0	10,0	6,7
	Prostaglandine	8	-22,2	-21,4	-1,1	0,0	-1,1
	Altri	64	-0,9	-1,2	0,1	0,2	0,3
Sistema nervoso centrale		842	24,8	14,5	-0,3	9,4	9,0
	Antidepressivi-SSRI	276	28,5	29,4	-0,1	-0,6	-0,7
	Antipsicotici	168	5,8	-2,5	-1,2	9,8	8,6
	Antiepilettici	142	46,7	6,3	1,8	35,7	38,1
	Antiparkinson	85	14,0	2,1	-1,8	13,7	11,6
	Antidepressivi-Altri	58	20,4	15,2	-0,9	5,4	4,5
	Antiemetici	47	6,1	-1,7	-2,5	10,8	8,0
	Analgesici oppiacei	13	52,2	39,5	-0,8	10,0	9,1
	Antidepressivi-Triciclici	10	2,2	-4,1	7,5	-0,9	6,6
	Altri analgesici e antipiretici	2	-13,1	-20,9	10,0	-0,2	9,8
	Altri	40	158,4	116,6	1,2	17,9	19,3

Segue Tavola 5

I liv. ATC	Sottogruppi	Spesa lorda 2002 Euro (milioni)	Δ % 2002 - 2001				Δ % Costo medio DDD
			totale	quantità	prezzi	mix	
	Sistema respiratorio	730	2,1	-6,6	0,9	8,4	9,4
	Antiinfiammatori - cortisonici inal.	219	-3,4	-9,4	4,1	2,3	6,5
	Associazioni	200	44,1	19,9	-0,5	20,8	20,2
	Broncodilatatori - beta2 agonisti	105	-18,5	-20,5	-0,4	3,0	2,6
	Antistaminici	82	-11,3	-12,6	0,2	1,4	1,5
	Antag. dei recettori dei leucotrieni	35	2,1	3,7	-2,2	0,6	-1,6
	Broncodilatatori - teofillinici	18	-9,9	-12,6	0,3	2,8	3,1
	Broncodilatatori - anticolinergici	14	27,4	18,8	1,5	5,6	7,2
	Antiinfiammatori - cromoni	8	-36,4	-23,5	-17,0	0,2	-16,8
	Altri	48	-3,3	2,2	1,0	-6,3	-5,4
	Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	573	7,5	5,8	0,2	1,3	1,6
	Terapia endocrina - Ormoni	130	-4,4	-8,0	4,4	-0,5	3,9
	Immunosoppressori	106	1,7	6,4	0,6	-5,0	-4,4
	Interferoni	97	1,0	5,3	-1,6	-2,6	-4,1
	Antiandrogeni	90	61,0	59,5	-4,2	5,4	1,0
	Inibitori enzimatici	61	28,1	32,2	-2,9	-0,3	-3,1
	Fattori di crescita	54	-14,6	-13,9	-1,2	0,4	-0,9
	Antiestrogeni	19	-5,1	-3,5	-0,6	-1,1	-1,7
	Antineoplastici	16	59,2	0,9	8,9	44,9	57,7
	Sangue e organi emopoietici	538	-0,5	10,6	-2,1	-8,1	-10,0
	Antianemici	172	-7,0	2,0	-1,9	-7,0	-8,8
	Eparine a basso peso	136	48,8	50,6	0,1	-1,3	-1,2
	Antiaggreganti piastrinici	82	-16,4	14,9	-21,0	-8,0	-27,3
	Fattori della coagulazione	80	-2,3	-10,5	17,9	-7,5	9,1
	Eparina	22	-46,6	-38,5	-7,6	-6,0	-13,1
	Albumina	21	5,1	2,3	2,7	0,0	2,7
	Anticoagulanti orali	6	3,7	4,5	-1,0	0,2	-0,8
	Altri	20	7,8	5,6	3,5	-1,3	2,1
	Sistema muscolo scheletrico	421	-8,5	0,3	-10,7	2,1	-8,8
	Anti-cox2	178	-0,1	5,1	-1,7	-3,4	-5,0
	FANS	171	-26,1	-5,8	-19,4	-2,5	-21,5
	Altri	73	41,7	17,0	-2,6	24,4	21,1
	Sistema genito-urinario e ormoni sessuali	421	2,4	-3,2	-0,5	6,4	5,9
	Alfa - bloccanti	143	8,3	12,2	-3,0	-0,5	-3,5
	Finasteride	75	-3,0	-4,0	1,1	0,0	1,1
	Gonadotrop. e stimol. ovulazione	59	-4,3	-6,1	1,3	0,7	2,0
	Estrogeni	35	-19,4	-14,8	-1,8	-3,6	-5,3
	Contraccettivi orali	34	-10,2	-12,0	2,0	0,0	2,1
	Progestinici	27	62,7	12,5	-2,8	48,7	44,7
	Altri	48	13,8	12,0	1,3	0,3	1,6
	Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali	187	1,9	5,2	3,8	-6,6	-3,1
	Ormoni ipofisari	131	-0,8	-11,4	4,0	7,6	11,9
	Glicocorticoidi	32	6,8	6,3	1,9	-1,5	0,4
	Preparati tiroidei	20	15,1	7,9	6,2	0,5	6,7
	Preparati antitiroidei	2	-0,7	2,7	-3,4	0,1	-3,3
	Altri	1	2,3	-15,5	4,7	15,7	21,1
	Organi di senso	136	12,5	1,2	-2,3	13,7	11,1
	Dermatologici	82	-8,7	-10,0	-0,1	1,6	1,5
	Antipsoriasici	20	-8,4	-7,3	-1,0	-0,2	-1,2
	Antiacne	8	6,4	2,6	3,7	0,0	3,7
	Altri	55	-10,5	-10,5	-0,2	0,2	0,0
	Antiparassitari	9	1,2	0,0	3,2	-1,9	1,2
	Vari	27	10,8	22,0	1,3	-10,3	-9,2

Fonte: elaborazione OsMed su dati Federfarma

Tavola 6 – Effetto delle quantità, dei prezzi e del “mix” sulla variazione totale della spesa farmaceutica regionale SSN: confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

	Spesa lorda 2002 € (milioni)	Δ 2002/2001			Δ % costo medio DDD	
		totale	quantità	prezzi		mix
Piemonte	643	1,9	-0,5	-1,3	3,8	2,5
Valle d'Aosta	17	4,5	3,6	-1,1	2,0	0,9
Lombardia	1.377	7,3	3,8	-1,4	4,8	3,4
Trentino AA	117	7,9	4,1	-1,0	4,7	3,6
Veneto	641	5,2	3,7	-1,3	2,7	1,4
Friuli VG	175	6,9	5,1	-1,4	3,1	1,7
Liguria	309	3,4	-1,2	-1,6	6,3	4,6
Emilia Romagna	611	6,8	7,0	-1,6	1,5	-0,1
Toscana	538	2,1	4,7	-1,8	-0,7	-2,5
Umbria	135	5,5	6,1	-1,7	1,1	-0,6
Marche	244	7,5	6,2	-1,6	3,0	1,3
Lazio	1.011	2,6	1,0	-1,6	3,2	1,5
Abruzzo	229	5,1	4,0	-1,9	3,1	1,1
Molise	56	11,0	8,0	-2,0	4,9	2,9
Campania	988	-1,8	2,0	-2,6	-1,2	-3,7
Puglia	686	3,2	-3,3	-2,0	8,9	6,7
Basilicata	102	8,4	7,2	-2,3	3,5	1,1
Calabria	362	5,3	-2,5	-2,2	10,4	8,0
Sicilia	994	6,7	4,0	-2,4	5,1	2,5
Sardegna	278	8,7	3,8	-1,4	6,2	4,7
Italia	9.514	4,4	2,6	-1,8	3,5	1,7

Tavola 7 - Spesa farmaceutica pro capite pesata SSN: confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

	Spesa netta		Spesa lorda		Ticket		Spesa lorda senza duplice via di distribuzione	
	2002 €	Δ % 02/01	2002 €	Δ % 02/01	2002 €	% su spesa lorda	2002 €	Δ % 02/01
Piemonte*	125,91	-4,8	140,60	2,0	8,70	6,2	128,85	2,8
Valle d'Aosta	132,99	3,1	138,65	4,6	0,53	0,4	132,40	7,8
Lombardia	142,60	6,2	150,71	7,3	0,83	0,6	134,87	6,3
Trentino AA	121,27	4,9	129,31	7,8	2,23	1,7	116,00	8,2
Veneto*	129,60	0,8	141,26	5,2	5,07	3,6	132,35	6,7
Friuli VG	129,38	5,8	136,04	6,9	0,80	0,6	126,82	7,8
Liguria*	144,63	-4,9	165,10	3,6	12,66	7,7	148,89	3,5
Emilia Romagna	133,59	6,0	140,11	6,9	0,70	0,5	136,47	8,9
Toscana	132,94	1,5	139,26	2,1	0,66	0,5	135,95	4,2
Umbria	140,85	4,3	147,24	5,5	0,67	0,5	145,39	7,0
Marche	148,33	6,5	155,93	7,5	1,04	0,7	144,46	8,6
Lazio*	177,35	-0,2	192,92	2,6	5,79	3,0	169,07	2,9
Abruzzo*	163,18	2,7	174,04	5,3	3,11	1,8	157,56	7,0
Molise*	154,10	8,7	163,21	11,0	2,59	1,6	142,13	9,4
Campania	181,49	-2,9	192,48	-1,7	1,95	1,0	173,24	1,7
Puglia*	168,73	0,3	180,89	3,4	2,97	1,6	157,51	2,2
Basilicata	164,04	7,5	172,06	8,6	1,05	0,6	151,14	7,8
Calabria*	173,61	1,2	187,41	5,4	5,79	3,1	166,24	3,0
Sicilia*	191,86	3,7	207,15	6,8	5,23	2,5	184,56	6,9
Sardegna*	167,99	6,4	179,29	8,8	3,09	1,7	159,20	7,6
Italia	153,35	1,8	164,48	4,4	3,52	2,1	149,32	5,0
Nord	134,83	2,4	145,18	5,7	3,74	2,6	133,62	6,1
Centro	155,72	1,4	166,40	3,3	3,03	1,8	152,82	4,3
Sud e Isole	177,45	1,3	189,90	3,8	3,49	1,8	168,88	4,3

* Regioni che hanno introdotto i ticket nel corso del 2002 (vedi anche Tavola 13)

Fonte: elaborazione OsMed su dati ASSR/Assessorati Regionali

Tavola 8 - Consumo SSN dei farmaci genericabili su popolazione pesata: confronto tra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

	Spesa lorda pro capite	% sul totale della spesa	Δ % 02/01	DDD/1000 ab die	% sul totale delle DDD	Δ % 02/01
Piemonte	15,67	11,1	-22,4	129,3	20,6	-10,2
Valle d'Aosta	15,84	11,4	-19,0	130,7	20,0	-8,6
Lombardia	18,27	12,1	-17,5	147,4	22,2	-6,7
Trentino AA	14,01	10,8	-15,5	116,3	19,8	-7,0
Veneto	17,00	12,0	-16,3	139,8	20,8	-4,8
Friuli VG	16,65	12,2	-15,0	139,6	21,0	-5,2
Liguria	17,80	10,8	-24,0	133,9	19,7	-11,6
Emilia Romagna	18,28	13,1	-15,8	147,4	21,5	-1,7
Toscana	19,68	14,1	-17,8	150,7	21,9	-4,3
Umbria	19,28	13,1	-14,9	153,9	20,8	-2,3
Marche	19,74	12,7	-16,9	153,4	21,9	-5,3
Lazio	21,57	11,2	-24,7	154,2	19,6	-9,6
Abruzzo	18,28	10,5	-24,2	131,1	18,4	-9,5
Molise	17,36	10,7	-21,4	125,7	19,3	-6,1
Campania	24,30	12,6	-27,1	162,2	20,9	-9,3
Puglia	21,00	11,6	-24,7	146,1	21,1	-11,2
Basilicata	20,12	11,7	-22,5	133,1	19,3	-5,7
Calabria	22,65	12,1	-25,7	148,5	19,8	-17,0
Sicilia	24,30	11,7	-25,3	154,5	19,1	-9,9
Sardegna	18,54	10,4	-20,3	142,0	19,1	-7,3
Italia	19,67	12,0	-21,6	146,4	20,7	-7,9
Nord	17,35	12,0	-18,2	140,6	21,3	-6,4
Centro	20,51	12,3	-20,9	152,9	20,7	-6,8
Sud	22,38	11,8	-25,3	150,5	20,0	-10,4

Tavola 9 - Primi 20 principi attivi genericabili a maggiore spesa: confronto fra i primi 9 mesi del 2001 e del 2002

Categoria ATC	Principio attivo	Spesa 2002 (milioni di €)	Δ % 02/01	
			DDD	Prezzo medio*
C	Nitroglicerina	136	-2,7%	0,5%
C	Nifedipina	63	-11,4%	1,1%
A	Ranitidina	60	-21,2%	-2,9%
M	Nimesulide	43	-8,5%	-47,9%
B	Ticlopidina	42	29,4%	-28,2%
C	Isosorbide mononitrato	37	-7,6%	-2,0%
C	Diltiazem	36	-6,7%	-6,8%
A	Mesalazina	34	-1,1%	-8,2%
J	Amoxicillina	32	-0,3%	-7,9%
C	Atenololo	32	-15,7%	-7,6%
N	Fluoxetina	28	12,8%	-2,8%
M	Diclofenac	26	0,3%	-3,3%
A	Acido ursodesossilico	25	8,0%	-16,1%
A	Gliclazide	24	-10,8%	4,0%
C	Verapamil	23	-7,6%	0,1%
A	Calcio carbonato + Colecalciferolo	22	22,6%	-0,6%
J	Cefonicid	20	-30,1%	-57,8%
J	Cefaclor	20	-8,4%	-14,6%
B	Eparina calcica	20	-39,0%	-8,1%
J	Aciclovir	18	-12,1%	-43,5%

* Il prezzo è stato ponderato per le quantità prescritte nel 2001 e 2002

Tavola 10 – Elenco dei provvedimenti adottati a livello regionale nel corso del 2002

	Ticket per ricetta		Ticket per confezione		Ticket su B1-B2	Delisting in fascia C	N. confezioni per ricetta
	€	dal	€	dal			
Piemonte			2	4/4 (fino a un max di 4€ per ricetta)			
Valle d'Aosta						dal 4/7	
Lombardia						dal 1/4	
Bolzano	1	1/7 (solo alcune categorie di paz.)	2	1/7 (con un max di 4€ per 2 o più confezioni)*			
Trento					20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 5/6)	dal 5/6	
Veneto	1	11/3			0,90€ per conf. per B1 e 3€ per conf. per B2 (dal 11/3)		
Friuli VG							
Liguria*			2	21/3 (fino a un max di 4€ per ricetta)°	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 21/3)		
Emilia Romagna						dal 15/4	
Toscana							
Umbria							
Marche							
Lazio			1	01/2	1€ per conf. per un max di 5€ su A e 30% del prezzo su B (dal 1/8)	dal 1/8	1 conf. (dal 1/2 al 7/4) e 2 conf. (dal 8/4)
Abruzzo			2, 3, 4 per fasce di reddito	dal 25/7 al 23/10	1€ per conf. per B1 e 3€ per conf. per B2 (dal 1/5)		
Molise			1	16/8 (fino a un max di 3€ per ricetta per i prezzi sup. a 5€)	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 16/8)		
Campania						dal 9/8	
Puglia	1	10/8	1,50 oppure 1 per pluriprescr.	10/8	50% del prezzo su B2 (dal 10/8)	dal 16/3 al 9/8	
Basilicata							1 conf. (dal 1/5)
Calabria	1	1/2	1	1/8	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 1/8)		
Sicilia	1,55 per 1 sola conf - 3,10 per più conf.	8/7	0,52	8/7 (solo esenti per patologia per un max di 3€ a ricetta)	1,55€ per 1 sola conf - 3,10€ per più conf per B1 e 50% del prezzo per B2 (dal 8/7)		
Sardegna			1,50 ovvero 0,50 per pluriprescr.	5/8 (fino a un max di 3€ per ricetta)	20% del prezzo su B1 e 50% del prezzo su B2 (dal 26/4)		

* I ticket sono alternativi; nel caso siano presenti entrambi si applica quello meno elevato

Tavola 11 - Spesa lorda pro capite pesata per i farmaci della duplice via di distribuzione (DV) e per quelli degli allegati B1 e B2 nel 2002

	Spesa lorda	Spesa lorda DV		Spesa lorda B1 e B2	
	€	€	%	€	%
Piemonte	140,60	11,75	8,4	15,40	10,9
Valle d'Aosta	138,65	6,24	4,5	16,46	11,9
Lombardia	150,71	15,85	10,5	13,41	8,9
Trentino AA	129,31	13,31	10,3	11,58	9,0
Veneto	141,26	8,91	6,3	13,45	9,5
Friuli VG	136,04	9,23	6,8	13,14	9,7
Liguria	165,10	16,21	9,8	16,40	9,9
Emilia Romagna	140,11	3,63	2,6	13,99	10,0
Toscana	139,26	3,31	2,4	17,02	12,2
Umbria	147,24	1,85	1,3	17,53	11,9
Marche	155,93	11,47	7,4	18,89	12,1
Lazio	192,92	23,85	12,4	21,62	11,2
Abruzzo	174,04	16,48	9,5	20,15	11,6
Molise	163,21	21,08	12,9	19,60	12,0
Campania	192,48	19,24	10	23,19	12,0
Puglia	180,89	23,37	12,9	17,66	9,8
Basilicata	172,06	20,92	12,2	20,31	11,8
Calabria	187,41	21,16	11,3	23,19	12,4
Sicilia	207,15	22,59	10,9	27,16	13,1
Sardegna	179,29	20,09	11,2	19,48	10,9
Italia	164,48	15,15	9,2	17,92	10,9
Nord	145,18	11,56	8,0	14,00	9,6
Centro	166,40	13,59	8,2	19,39	11,7
Sud e Isole	189,90	21,03	11,1	22,44	11,8

Tavola 12 – Valutazione dell'effetto del delisting di farmaci inclusi negli elenchi B1 e B2: confronto fra le regioni che non hanno adottato provvedimenti nei primi 9 mesi del 2002 (gruppo 1) e quelle che hanno adottato solo il delisting (gruppo 2)

	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set
Friuli VG	10,3	10,3	10,7	10,8	10,9	10,3	9,9	9,8	10,0
Toscana	12,7	13,0	13,5	13,1	12,9	12,3	11,5	11,5	11,7
Umbria	12,2	12,6	12,7	12,5	12,7	12,0	11,3	11,2	11,3
Marche	13,6	13,8	13,9	13,7	13,4	12,7	11,9	12,0	12,3
<i>Totale gruppo (1)</i>	<i>12,5</i>	<i>12,7</i>	<i>13,1</i>	<i>12,8</i>	<i>12,7</i>	<i>12,0</i>	<i>11,3</i>	<i>11,3</i>	<i>11,5</i>
Lombardia	11,1	11,1	11,6	10,5	9,7	8,9	8,7	8,6	8,8
Emilia	11,7	11,8	12,3	11,0	9,1	9,2	8,9	8,9	9,0
Campania	16,8	15,7	16,1	15,8	15,5	13,4	12,5	7,2	2,9
Valle d'Aosta	13,3	13,6	13,4	13,1	13,4	13,0	10,8	10,7	10,3
<i>Totale gruppo (2)</i>	<i>13,3</i>	<i>12,8</i>	<i>13,3</i>	<i>12,4</i>	<i>11,5</i>	<i>10,4</i>	<i>9,9</i>	<i>8,3</i>	<i>7,0</i>
<i>Differenza (2-1)</i>	<i>0,8</i>	<i>0,1</i>	<i>0,2</i>	<i>-0,4</i>	<i>-1,2</i>	<i>-1,6</i>	<i>-1,4</i>	<i>-3,0</i>	<i>-4,5</i>

Nella tavola sono presentate le percentuali della spesa lorda per farmaci B1 e B2 sulla spesa farmaceutica (al netto dei farmaci della duplice via di distribuzione) per regione e per mese.

In grassetto sono rappresentati i mesi in cui è stato in vigore il delisting.

Tavola 13 – Confronto dei valori di spesa lorda tra le regioni che non hanno adottato il ticket (1) e le regioni che lo hanno adottato (2)

	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set
Friuli VG	13,76	12,19	13,05	12,87	13,41	11,57	13,08	11,60	12,16
Toscana	14,99	13,58	14,06	13,40	13,75	12,23	13,12	11,48	12,32
Umbria	15,51	14,11	14,77	14,36	14,86	13,15	14,35	13,13	13,61
Marche	15,24	13,79	14,62	14,18	14,37	13,16	13,75	12,84	13,63
Lombardia	14,59	13,27	14,03	13,53	14,37	13,52	14,12	10,56	13,47
Emilia	14,63	13,50	14,29	13,69	14,36	13,21	13,87	11,82	13,12
Campania	19,94	16,62	17,53	17,56	17,55	15,72	15,58	12,74	16,82
Valle d'Aosta	13,96	12,23	12,96	12,74	13,76	11,72	13,49	12,67	12,41
<i>Spesa lorda pro capite (1)</i>	<i>15,72</i>	<i>14,00</i>	<i>14,77</i>	<i>14,35</i>	<i>14,86</i>	<i>13,57</i>	<i>14,15</i>	<i>11,61</i>	<i>13,84</i>
Piemonte	14,60	13,11	13,38	12,30	12,66	11,87	12,33	10,28	12,93
Liguria	16,71	15,44	16,01	13,98	15,00	13,50	15,18	12,59	14,08
Veneto	14,86	13,35	13,81	12,97	13,77	12,25	13,17	11,77	12,94
Molise	14,73	13,51	13,99	13,68	14,13	12,68	14,33	12,42	13,06
Puglia	17,82	16,04	16,66	16,07	16,68	14,53	15,,39	12,49	14,17
Calabria	18,70	15,28	16,28	16,44	16,59	14,80	16,40	13,46	15,12
Sicilia	19,85	18,08	18,65	18,37	18,80	17,21	16,59	13,83	16,02
Sardegna	16,91	15,55	16,74	15,90	16,20	14,45	16,38	13,15	14,44
<i>Spesa lorda pro capite (2)</i>	<i>16,91</i>	<i>15,19</i>	<i>15,76</i>	<i>15,02</i>	<i>15,56</i>	<i>14,02</i>	<i>14,72</i>	<i>12,33</i>	<i>14,14</i>
<i>Differenza (2-1)</i>	<i>1,19</i>	<i>1,18</i>	<i>0,99</i>	<i>0,67</i>	<i>0,69</i>	<i>0,45</i>	<i>0,58</i>	<i>0,71</i>	<i>0,30</i>

Nella tavola sono rappresentati, per ciascuna regione, i valori di spesa lorda pro capite pesata nel 2002 al netto della distribuzione diretta e del B1 e B2.

In grassetto sono rappresentati i mesi in cui è stato in vigore il ticket.

Tavola 14 – Categorie terapeutiche e principi attivi riclassificati in classe C
(Allegato 7 al Decreto 27/09/02, GU 23/10/02 n. 200)

A03FA Procinetici per os <i>Alizapride, Bromopride, Clebopride, Domperidone, Levosulpiride, Metoclopramide</i>	R06AD Derivati fenotiazinici <i>Mequitazina, Prometazina</i>
A04AD Altri antiemetici <i>Prochlorperazina</i>	R06AE Derivati piperazinici <i>Cetirizina, Oxatomide</i>
A07DA Antipropulsivi <i>Loperamide</i>	R06AX Altri antistaminici per uso sistemico <i>Loratadina, Desloratadina, Terfenadina, Mizolastina, Ketotifene, Fexofenadina, Acrivastina, Mabidrolina</i>
A07EB Sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi <i>Acido cromoglicico</i>	S01AA Antibiotici <i>Cloramfenicolo, Netilmicina, Acido fusidico, Ampicillina, Clortetraciclina, Tetraciclina, Gentamicina, Micronomicina, Tobramicina</i>
D06BA Chemioterapici antibatterici per uso topico: Sulfonamidi <i>Sulfadiazina argantica</i>	S01AX Altri antimicrobici <i>Ciprofloxacina, Lomefloxacina, Norfloxacina, Ofloxacina</i>
D06BB Antivirali <i>Podofillotossina</i>	S01BA Corticosteroidi, non associati <i>Fluorometolone, Formocortal, Idrocortisone, Desametasone, Clobetasone, Desonide</i>
G01AX Altri antimicrobici e antisettici <i>Nifuratel</i>	S01BC Antinfiammatori non steroidei <i>Flurbiprofene, Ketorolac, Piroxicam, Diclofenac</i>
N05AL Benzamidi orali <i>Amisulpiride, Levosulpiride, Sulpiride, Tiapride</i>	S01CA Corticosteroidi antimicrobici in associazione <i>Betametasone + Sulfacetamide, Betametasone + Cloranfenicolo, Betametasone + Cloranfenicolo+ Tetraciclina + Colistimetato di sodio, Betametasone + Cloranfenicolo+ Rolitetraciclina + Colistimetato di sodio, Neomicina + Prednisolone, Formocortal + Gentamicina, Fluorometolone + Tetraciclina, Fluorometolone + Gentamicina, Fluocinolone acetoneide + Neomicina, Desametasone + Tobramicina, Cloramfenicolo + Desametasone, Cloramfenicolo + Idrocortisone + Neomicina, Argento vitellinato + Idrocortisone</i>
R01AC Sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi <i>Nedocromil, Acido cromoglicico, Acido spaglumico</i>	S01CC Antiinfiammatori non steroidei e antiinfettivi in associazione <i>Diclofenac + Gentamicina</i>
R01AD Corticosteroidi ad uso rinologico <i>Beclometasone, Budesonide, Flunisolide, Fluticasone, Mometasone</i>	S01GX Altri antiallergici <i>Nedocromil, Acido cromoglicico</i>
R03AK Beta-2 adrenergici ad azione rapida e antiallergici <i>Salbutamolo + Nedocromile</i>	

Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza, Ministero della Salute,
Roma

Direttore: *N. Martini*

Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali

Coordinatore: *R. Raschetti*

Gruppo di lavoro del presente rapporto

- Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma
R. Da Cas, P. Panei, R. Raschetti, C. Sorrentino, G. Traversa

- Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria (CeVEAS),
Azienda USL e Azienda Policlinico di Modena
*M. Brunetti, A. Campomori, N. Magrini, A.M. Marata, A. Menna, F. Nonino, A.
Violante, C. Voci*

- Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza,
Ministero della Salute, Roma
A. Addis, E. Neri

Supporto editoriale e grafico: *S. Modigliani* (ISS)

Si ringrazia Francesca Tosolini dell'Assessorato alla Sanità Regione Friuli Venezia Giulia per il contributo fornito alla discussione del presente rapporto.

Il rapporto è disponibile consultando il sito web
www.ministerosalute.it/medicinali/osmed/osmed.jsp

