



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Approvato nel CdA – 27.01.2011

Monitoraggio mensile della spesa farmaceutica effettuato ai sensi della Legge 222/2007 utilizzando i dati di spesa convenzionata ottenuti dall'OsMed e dalle DCR ed i dati della tracciabilità (DM 15 luglio 2004) e della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007)

Periodo gennaio-ottobre 2010

Premessa

La Direzione Generale dell'AIFA ha predisposto per il CdA del 27 gennaio 2011 il documento relativo alla "Verifica del rispetto del tetto programmato della spesa farmaceutica territoriale. Periodo gennaio-ottobre 2010".

Il documento è articolato in 6 sezioni:

1. Spesa farmaceutica territoriale nei primi dieci mesi del 2010
2. Verifica del rispetto del tetto programmato di spesa territoriale del 13,3% nei primi dieci mesi del 2010
3. Spesa farmaceutica ospedaliera nei primi dieci mesi del 2010 e verifica del rispetto del tetto programmato di spesa del 2,4%
4. Analisi qualitativa della spesa farmaceutica non convenzionata
5. Spesa farmaceutica complessiva nei primi dieci mesi del 2010 e verifica del rispetto del tetto programmato
6. Fonti dei dati e criticità.

1. Spesa farmaceutica territoriale nei primi dieci mesi del 2010

La spesa farmaceutica convenzionata netta nel periodo gennaio-ottobre 2010 si è attestata a 9260,9 ml di € (**tabella 1**), evidenziando una riduzione, rispetto all'anno precedente, pari a -209,1 ml di € (-2,2%). I consumi, espressi in numero di ricette, mostrano un incremento del +2,7%, mentre l'incidenza del ticket aumenta del +15,7%.

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, registrato nel 2010, rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente, della spesa farmaceutica lorda, della spesa farmaceutica netta e del numero di ricette.

Le **tabelle 3-4-5** indicano, per ciascuna regione, rispettivamente l'andamento della spesa farmaceutica netta, del ticket e dei consumi nel periodo gennaio – ottobre 2010 rispetto allo stesso periodo del 2009.

In particolare, la **tabella 4** evidenzia una crescita dell'incidenza della compartecipazione del cittadino in molte regioni maggiore del 30%. Tale incremento, più che ad un aumento del ticket fisso per ricetta, è dovuto -per oltre il 90%- all'incremento della compartecipazione pagata dal cittadino rispetto al prezzo di riferimento in caso di non utilizzo del farmaco generico-equivalente. In particolare, l'incremento è conseguente all'introduzione di generici nell'ambito di principi attivi a brevetto scaduto ad alta incidenza di spesa (e.g.: bisoprololo, perindopril e lercarnidipina), a cui si aggiunge anche l'applicazione in alcune Regioni del prezzo di riferimento nell'ambito della categoria degli inibitori di pompa acida.

2. Verifica del rispetto del tetto programmato di spesa del 13,3% nei primi dieci mesi del 2010

La spesa farmaceutica territoriale (convenzionata + distribuzione diretta + ticket) si è attestata a livello nazionale, nei primi nove mesi del 2010, a 11.615 ml di €.

La **tabella 6** riporta lo scostamento della spesa farmaceutica territoriale rispetto al tetto del 13,3% (11.658 ml di €), pari al 13,3% del FSN, equivalente ad uno scostamento assoluto pari a -42 ml €. Il valore del FSN utilizzato coincide con quello riportato nel decreto del Ministero della Salute del 28 gennaio 2010, aggiornato sulla base di quanto disposto dall'art.11 comma 5a del D.L.78/2010.

La **tabella 7** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica territoriale durante i primi dieci mesi del 2010, con l'indicazione dello scostamento assoluto rispetto al tetto del 13,3% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola regione.

Per le regioni che non hanno inviato, completamente o parzialmente, i dati relativi alla spesa per distribuzione diretta ai sensi del DM del 31 luglio 2007 (Sicilia, Prov. Aut. di Bolzano) è stata attribuita una spesa per distribuzione diretta pari al 40% della spesa farmaceutica non convenzionata rilevata attraverso il sistema della tracciabilità del farmaco. Si rappresenta che il valore della tracciabilità del farmaco utilizzato per la stima della distribuzione diretta non è comprensivo dei vaccini.

Inoltre, si sottolinea che, nell'attuale documento di monitoraggio, l'incidenza della spesa farmaceutica territoriale sul FSR considera –a partire dal mese di luglio– la spesa dell'ossigeno dispensato al cittadino in distribuzione diretta (i.e., pari a complessivi 12.286.069 €).

3. Spesa farmaceutica ospedaliera nei primi dieci mesi del 2010 e verifica del rispetto del tetto programmato di spesa del 2,4%

La **tabella 8** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera nei primi nove mesi del 2010, trasmessi e certificati dalla DGSI del Ministero della Salute. Viene inoltre riportato, a livello nazionale, lo scostamento assoluto rispetto al tetto del 2,4% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR). Si precisa che i dati della distribuzione diretta sono in corso di consolidamento.

La spesa farmaceutica ospedaliera (senza vaccini e al netto della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A) si è attestata a 3.741 ml di €, pari ad una incidenza sul FSN in crescita al 4,3%, con uno scostamento in valore assoluto pari a +1.637 ml di €.

Il valore della spesa per vaccini a livello nazionale, nei primi otto mesi del 2010, è stato pari a 203,8 milioni di €.

La **tabella 9** mostra, per ciascuna regione, la composizione della spesa farmaceutica non convenzionata, distinguendo tra spesa per l'erogazione diretta dei farmaci di fascia A (rilevata per il tramite del flusso istituito ai sensi del DM 31 luglio 2007) e spesa ospedaliera "pura" (ottenuta sottraendo dalla spesa rilevata per il tramite della tracciabilità del farmaco la spesa per distribuzione diretta dei farmaci di fascia A).

Nella **tabella 10** lo scostamento assoluto (+1.637 ml di €) rispetto al tetto programmato del 2,4% viene disaggregato per singola regione, in ordine decrescente di incidenza sul FSR. La **tabella 11** riporta, a livello nazionale, il trend di variazione % della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata, nei primi dieci mesi del 2010 rispetto allo stesso periodo del 2006, 2007, 2008 e 2009. La spesa farmaceutica convenzionata è definita come la spesa sostenuta dal SSN per l'erogazione di farmaci attraverso le farmacie aperte al pubblico, mentre la spesa farmaceutica non convenzionata è la spesa rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco (farmaci erogati sia in ospedale che in distribuzione diretta e per conto).

4. Analisi qualitativa della spesa farmaceutica ospedaliera

4.1 Fonte dei dati

L'analisi qualitativa sulle categorie di farmaci a maggiore impatto sulla spesa farmaceutica ospedaliera è stata condotta utilizzando i dati derivanti dal sistema della tracciabilità del farmaco.

Il DM 15 luglio 2004 ha infatti istituito la banca dati della tracciabilità del farmaco, con lo specifico obiettivo di rilevare, per ogni singola struttura sanitaria pubblica, i dati relativi al consumo e al costo di acquisto di specialità medicinali.

Tale banca dati:

- è alimentata direttamente da aziende produttrici, distributori, ecc che inviano a tale sistema informativo i dati relativi alle fatture emesse per l'acquisto di specialità medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche;
- comprende, di conseguenza, al suo interno non solo i consumi e i costi sostenuti per l'erogazione di farmaci all'interno dei reparti ospedalieri ma anche gli acquisti di specialità medicinali che vengono distribuiti direttamente dalle strutture sanitarie pubbliche o, per conto di queste, dalle farmacie aperte al pubblico;
- rileva esclusivamente il costo sostenuto per l'acquisto di specialità medicinali dotate di A.I.C, diversamente dai flussi regionali che rilevano anche il costo sostenuto per l'ossigenoterapia, prescrizioni galeniche, farmaci esteri, ecc;

Di conseguenza, tale flusso informativo riguarda l'acquisto di specialità medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche, e si riferisce quindi sia ai farmaci acquistati e consumati all'interno dei reparti ospedalieri, sia ai farmaci distribuiti direttamente dalle strutture sanitarie oppure distribuiti per loro conto dalle farmacie aperte al pubblico.

4.2 Categorie terapeutiche a maggiore incidenza di spesa

La **tabella 12** riporta le prime 30 categorie a maggiore impatto sulla spesa farmaceutica ospedaliera, con l'indicazione della loro incidenza % sulla spesa farmaceutica non convenzionata. Le prime 30 categorie terapeutiche rappresentano il 73,3% dell'intera spesa farmaceutica non convenzionata. La categoria a maggiore

incidenza, con una spesa pari a quasi 485 ml di € (9,2% della spesa) è rappresentata dagli anticorpi monoclonali seguita dai farmaci antianemici (330 ml di €, pari al 6,2% della spesa).

La **tabella 13** mostra l'impatto delle prime 30 categorie di farmaci sulla spesa farmaceutica di ogni singola regione. A fronte di un impatto medio nazionale di tali categorie del 73,3% sulla spesa totale, le Regioni che si collocano agli estremi opposti di questo valore sono la Sicilia (78,8%) e la Valle d'Aosta (62,3%).

5. Spesa farmaceutica complessiva nei primi dieci mesi del 2010 e verifica del rispetto del tetto programmato del 15,7%

Nella **tabella 14** viene riportata, per ciascuna regione, la spesa farmaceutica complessiva (territoriale + ospedaliera) in ciascuna regione. A livello nazionale la spesa complessiva si è attestata a 15.356 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto al tetto del 15,7% pari a +1.595 ml di €, corrispondente ad un'incidenza % sul FSN in aumento, del 17,5%. Lo scostamento della spesa farmaceutica complessiva rispetto al tetto del 15,7% (13,3% per la spesa territoriale e 2,4% della spesa ospedaliera) viene riportato per singola regione, in ordine decrescente di incidenza % sul FSR.

6. Fonte dei dati e criticità

6.1 Fonte dei dati utilizzati

I dati utilizzati per l'elaborazione della **spesa farmaceutica convenzionata e del ticket** sono forniti e certificati dall'OsMed, sulla base dei dati mensili trasmessi all'AIFA dalle 18.500 farmacie, che si riferiscono alle prescrizioni di medicinali rimborsati dal SSN.

In particolare a partire dal mese di gennaio 2009 i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata netta, alle ricette, alla spesa lorda e al ticket sono relativi alle DCR trasmesse dalle regioni all'Agenas. A partire da tale data, si è quindi utilizzata la possibilità di disporre dei dati forniti da Agenas, che rende disponibili i valori delle DCR in anticipo rispetto a quelli forniti da Federfarma. Si sottolinea che gli scostamenti tra i dati forniti da Federfarma e da Agenas sono di lieve entità e tali da non modificare in alcun modo i confronti intertemporali.

A fronte delle criticità interpretative del D.L.78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010, gli sconti di legge previsti dal decreto non sono certificabili nel breve termine dalle Regioni. Pertanto si è proceduto alla verifica dell'incidenza degli sconti derivanti dal D.L.78, sulla spesa lorda mensile in ogni Regione, laddove l'incidenza era sensibilmente inferiore rispetto a quella massima attesa (i.e.: 3,65% nei mesi di giugno e luglio e 1,82% nel mese di agosto e settembre), è stata attribuita –ricalcolando lo sconto– l'incidenza media dello sconto sulla spesa lorda delle Regioni con un valore di sconto prossimo a quello atteso.

Inoltre, a partire dal 31 luglio, è stato attribuito a scomputo della spesa lorda, la quota residua dell'1,83% al netto dell'IVA che verrà recuperata dall'AIFA a vantaggio delle Regioni tramite procedura di pay-back.

In attesa quindi che le Regioni siano in condizione di fornire dati validati sugli sconti del DL 78, la spesa netta è stata stimata sottraendo alla spesa lorda, l'importo del ticket, gli sconti forniti dalle Regioni comprensivi di quelli derivanti dal D.L.78 (eventualmente stimati in alcune Regioni) e lo sconto del 1,83% (per il mese di agosto).

I dati relativi alla **spesa per la distribuzione diretta** derivano dal flusso informativo istituito ai sensi del DM 31 luglio 2007, per i farmaci classificati in fascia A, inclusa la distribuzione per conto e la distribuzione in dimissione ospedaliera. Alle regioni che non hanno inviato i dati, ai sensi della L.222/2007 è stata attribuita una spesa per distribuzione

diretta pari al 40% della spesa complessiva per l'assistenza farmaceutica non convenzionata rilevata per il tramite della tracciabilità del farmaco.

Tuttavia, a fronte del passaggio alla fase III di attuazione del DM del 31 luglio 2007, diverse regioni hanno trasmesso in modo incompleto i dati della distribuzione diretta all'NSIS del Ministero della Salute.

La **spesa programmata per ogni singola regione (FSR)** per l'anno 2010 è stata pubblicata con il decreto del 28 gennaio 2010 "Determinazione del tetto per la spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera" (G.U. Serie Generale n. 35 del 12 febbraio 2010). Il FSN è stato successivamente incrementato di 250 milioni di euro dall'art.11 comma 5a del Decreto Legge n°78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010.

6.2 Spesa per vaccini

L'art. 5 della L.222/2007 al comma 5 prevede che *"A decorrere dall'anno 2008 la spesa farmaceutica ospedaliera così come rilevata dai modelli CE, al netto della distribuzione diretta come definita al comma 1, non può superare a livello di ogni singola regione la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato...(omissis).."*

La rendicontazione della spesa ospedaliera sostenuta per vaccini all'interno dei modelli CE fino al 2007 è avvenuta contabilizzando tale voce di spesa all'interno di un apposito capitolo denominato "materiali per la profilassi", all'interno dei quali venivano conteggiati anche i vaccini. A partire dal 2008, i nuovi modelli CE inseriscono invece i vaccini con AIC nella spesa per acquisto di farmaci.

Pertanto nelle analisi relative al monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera, effettuata utilizzando i dati provenienti dalla tracciabilità del farmaco, si è ritenuto opportuno scorporare dalla spesa farmaceutica ospedaliera i costi sostenuti per l'acquisto di vaccini, in quanto la spesa di tali farmaci è generalmente finanziata attraverso voci di bilancio apposite (es. fondi per la prevenzione, stanziamento per la vaccinazione HPV, ecc.).

6.3 Dati Distribuzione diretta e ospedaliera

A partire dal 1° gennaio 2009 è stata prevista una modifica dei tracciati record per l'invio dei dati della distribuzione diretta ai sensi del DM 31 luglio 2007. Tale modifica si è resa necessaria per garantire l'adempimento alle modifiche apportate al decreto stesso, che prevedono il monitoraggio di un maggior numero di informazioni relative alle prestazioni farmaceutiche erogate in regime di distribuzione diretta. Tale modifica ai tracciati record ha determinato, soprattutto nei primi mesi del 2009, un ritardo negli invii da parte di alcune regioni, che per tutto il 2008 (ovvero prima della modifica dei tracciati record) avevano comunicato tempestivamente tali dati. Progressivamente la tempestività degli invii è stata ripristinata da quasi tutte le regioni.

Per le regioni che non hanno inviato, parzialmente o totalmente, i dati relativi alla distribuzione diretta si è reso necessario stimare la spesa per distribuzione diretta pari al 40% della spesa farmaceutica non convenzionata rilevata attraverso il sistema della tracciabilità del farmaco. Tale procedura determina generalmente una sovrastima della spesa per distribuzione diretta, la cui incidenza sulla spesa farmaceutica complessiva è generalmente molto al di sotto del 40% ed una conseguente sottostima della spesa farmaceutica ospedaliera. Quest'ultima, infatti, essendo determinata come differenza tra la spesa rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco e la spesa per distribuzione diretta, tende a diminuire in caso di sovrastima della spesa per distribuzione diretta.

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-ottobre 2010 rispetto allo stesso periodo del 2009

	Gen - Ott 2010 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	10.803,4	48,9	+0,5%
Spesa netta (€)	9.260,9	-209,1	-2,2%
Ricette	487,5	12,8	+2,7%
Ticket (€)	806,9	109,4	+15,7%

Tabella 2

Riepilogo mensile della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-ottobre 2010

	Spesa lorda	Spesa netta	Ricette
Gennaio 10	-4,3%	-5,4%	-4,0%
Febbraio 10	+0,7%	-0,8%	+2,4%
Marzo 10	+4,0%	+2,5%	+6,3%
Aprile 10	-0,7%	-2,3%	+2,7%
Maggio 10	+1,1%	+0,05%	+5,0%
Giugno 10	+1,4%	-2,7%	+4,2%
Luglio 10	-0,5%	-4,4%	+1,9%
Agosto 10	+7,0%	+3,1%	+9,8%
Settembre 10	+0,8%	-3,1%	+2,8%
Ottobre 10	-3,5%	-8,0%	-2,5%
Gen - Ott 2010	+0,5 %	-2,2%	+2,7%

Tabella 3

Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta* nel periodo gennaio-ottobre 2010, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2009

Regione	gen-ott 09	gen-ott 10	Var assoluta	Var %
FRIULI V.G.	187.155.663	190.467.397	3.311.734	1,8%
SARDEGNA	285.333.470	288.143.467	2.809.997	1,0%
ABRUZZO	223.442.992	225.377.891	1.934.899	0,9%
BOLZANO	50.234.391	50.457.822	223.432	0,4%
V. AOSTA	18.210.918	18.188.684	-22.233	-0,1%
TRENTO	64.648.000	64.500.089	-147.911	-0,2%
CAMPANIA	942.592.043	939.908.899	-2.683.144	-0,3%
SICILIA	879.744.513	874.463.348	-5.281.165	-0,6%
TOSCANA	529.470.943	525.160.327	-4.310.616	-0,8%
UMBRIA	134.295.761	133.104.778	-1.190.982	-0,9%
PUGLIA	748.494.592	741.763.238	-6.731.354	-0,9%
LAZIO	999.824.944	990.461.415	-9.363.528	-0,9%
LOMBARDIA	1.354.191.994	1.337.511.735	-16.680.258	-1,2%
E. ROMAGNA	625.145.791	614.397.341	-10.748.450	-1,7%
VENETO	653.745.098	640.404.678	-13.340.420	-2,0%
LIGURIA	276.838.554	265.612.473	-11.226.080	-4,1%
MARCHE	247.226.636	236.969.549	-10.257.087	-4,1%
PIEMONTE	701.283.244	665.559.790	-35.723.454	-5,1%
CALABRIA	395.462.348	369.847.515	-25.614.834	-6,5%
BASILICATA	98.383.081	90.518.942	-7.864.139	-8,0%
MOLISE	54.244.860	49.262.127	-4.982.732	-9,2%
ITALIA	9.469.969.834	9.312.081.507	-157.888.327	-1,7%

* La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda gli importi derivanti dal ticket (per ricetta e come compartecipazione al prezzo di riferimento), gli sconti obbligatori a carico del farmacista (media pari al 3%), gli extrasconti derivanti dalle misure di ripiano (0,6% a carico del produttore, dei farmacisti e dei grossisti) e gli sconti (stimati in alcuni Regioni) derivanti dai provvedimenti disposti dal D.L.78/2010 convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010.

Tabella 4 Riepilogo del ticket nel periodo gennaio-ottobre 2010, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2009

Regione	gen-ott 09	gen-ott 10	Var assoluta	Var %
TRENTO	1.712.982	2.356.147	643.165	37,5%
CALABRIA	26.616.109	36.408.482	9.792.373	36,8%
FRIULI V.G.	5.878.517	7.890.227	2.011.710	34,2%
E. ROMAGNA	21.884.316	29.078.950	7.194.634	32,9%
UMBRIA	4.986.337	6.619.698	1.633.361	32,8%
MARCHE	8.918.777	11.732.377	2.813.600	31,5%
CAMPANIA	57.304.371	75.356.884	18.052.513	31,5%
V. AOSTA	551.225	723.894	172.669	31,3%
SARDEGNA	9.899.665	12.840.023	2.940.358	29,7%
BASILICATA	3.166.536	3.996.602	830.065	26,2%
TOSCANA	20.273.759	25.466.691	5.192.932	25,6%
LIGURIA	15.606.299	18.751.197	3.144.898	20,2%
ABRUZZO	16.670.613	19.934.382	3.263.769	19,6%
PUGLIA	35.333.143	41.085.386	5.752.243	16,3%
BOLZANO	4.885.045	5.652.444	767.398	15,7%
VENETO	70.576.496	79.681.615	9.105.120	12,9%
PIEMONTE	43.346.554	48.211.768	4.865.214	11,2%
SICILIA	109.924.039	120.553.223	10.629.184	9,7%
LOMBARDIA	149.221.504	163.460.357	14.238.853	9,5%
MOLISE	4.587.382	5.007.045	419.663	9,1%
LAZIO	86.175.192	92.113.978	5.938.786	6,9%
ITALIA	697.518.860	806.921.370	109.402.510	15,7%

Tabella 5

Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-ottobre 2010, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2009

Regione	gen-ott 09	gen-ott 10	Var assoluta	Var %
BOLZANO	2.339.650	2.439.402	99.752	4,3%
SARDEGNA	14.162.978	14.758.742	595.764	4,2%
PUGLIA	37.277.266	38.806.601	1.529.335	4,1%
FRIULI V.G.	8.869.746	9.216.711	346.965	3,9%
VENETO	31.100.988	32.304.767	1.203.779	3,9%
TOSCANA	30.490.856	31.589.562	1.098.706	3,6%
E. ROMAGNA	33.561.233	34.755.828	1.194.595	3,6%
TRENTO	3.169.043	3.280.232	111.189	3,5%
LOMBARDIA	59.996.709	62.081.162	2.084.453	3,5%
LAZIO	48.739.489	50.429.575	1.690.086	3,5%
UMBRIA	8.143.848	8.412.407	268.559	3,3%
ABRUZZO	11.866.156	12.233.693	367.537	3,1%
PIEMONTE	32.934.687	33.898.543	963.856	2,9%
V. AOSTA	857.630	881.868	24.238	2,8%
BASILICATA	5.422.765	5.575.575	152.810	2,8%
SICILIA	46.069.773	47.187.831	1.118.058	2,4%
MOLISE	2.720.411	2.761.963	41.552	1,5%
MARCHE	13.176.668	13.344.702	168.034	1,3%
CAMPANIA	50.445.202	51.051.826	606.624	1,2%
LIGURIA	13.650.614	13.801.366	150.752	1,1%
CALABRIA	19.653.421	18.675.237	-978.184	-5,0%
ITALIA	474.649.133	487.487.593	12.838.460	2,7%

Tabella 6

Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (13,3%) nel periodo gennaio-ottobre 2010

	Spesa Territoriale*	FSN	Tetto spesa programmata (13,3%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Territoriale (€)	11.615	87.653	11.658	-42	13,3%

Dati in ml €

Tabella 7 Spesa farmaceutica territoriale nel periodo gennaio-ottobre 2010 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 13,3%, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR.

	A	B=A*13,3%	C	D	E	F=C+D+E	G=F-B	G=F/A*100	
Regione	FSN Gen-Ott 2010	Tetto 13,3%	Spesa netta	Ticket	Distribuzione diretta	Spesa territoriale	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR	Variazione Inc.% su FSR (rif. Gen-Sett)
SICILIA	7.158.501.299	952.080.673	869.420.081	120.553.223	149.557.073	1.139.530.378	187.449.705	15,9%	↑
PUGLIA	5.837.735.333	776.418.799	737.890.343	41.085.386	114.878.727	893.854.456	117.435.657	15,3%	↓
LAZIO	8.185.098.880	1.088.618.151	985.049.743	92.113.978	168.563.952	1.245.727.673	157.109.522	15,2%	↓
SARDEGNA	2.380.356.924	316.587.471	286.581.576	12.840.023	57.479.455	356.901.054	40.313.583	15,0%	↓
CALABRIA	2.903.336.159	386.143.709	367.697.197	36.408.482	8.158.741	412.264.419	26.120.710	14,2%	↔
CAMPANIA	8.183.966.732	1.088.467.575	934.788.520	75.356.884	144.810.618	1.154.956.022	66.488.447	14,1%	↓
LIGURIA	2.576.528.999	342.678.357	264.167.990	18.751.197	63.009.131	345.928.318	3.249.961	13,4%	↔
MOLISE	475.510.742	63.242.929	48.983.525	5.007.045	9.597.778	63.588.348	345.420	13,4%	↑
MARCHE	2.340.782.288	311.324.044	235.676.715	11.732.377	59.976.374	307.385.466	-3.938.578	13,1%	↔
ABRUZZO	1.967.004.552	261.611.605	224.095.776	19.934.382	9.139.541	253.169.699	-8.441.907	12,9%	↓
BASILICATA	871.824.542	115.952.664	90.045.293	3.996.602	18.105.621	112.147.516	-3.805.148	12,9%	↓
TOSCANA	5.577.455.743	741.801.614	522.394.866	25.466.691	158.945.182	706.806.739	-34.994.875	12,7%	↔
UMBRIA	1.350.206.050	179.577.405	132.388.290	6.619.698	30.584.333	169.592.321	-9.985.083	12,6%	↑
FRIULI V.G.	1.811.807.931	240.970.455	189.427.926	7.890.227	29.587.880	226.906.033	-14.064.422	12,5%	↔
E. ROMAGNA	6.473.981.084	861.039.484	611.146.237	29.078.950	151.691.949	791.917.137	-69.122.347	12,2%	↓
PIEMONTE	6.614.770.365	879.764.459	662.005.119	48.211.768	91.659.136	801.876.023	-77.888.436	12,1%	↔
VENETO	7.102.140.921	944.584.742	636.713.017	79.681.615	112.995.326	829.389.959	-115.194.784	11,7%	↔
LOMBARDIA	14.220.253.740	1.891.293.747	1.330.005.297	163.460.357	142.992.139	1.636.457.793	-254.835.955	11,5%	↓
V. AOSTA	183.682.694	24.429.798	18.089.701	723.894	1.073.043	19.886.638	-4.543.161	10,8%	↔
BOLZANO	697.278.106	92.737.988	50.163.121	5.652.444	16.555.806	72.371.371	-20.366.618	10,4%	↑
TRENTO	740.278.902	98.457.094	64.145.985	2.356.147	8.184.596	74.686.728	-23.770.366	10,1%	↔
TOTALE	87.652.501.986	11.657.782.764	9.260.876.318	806.921.370	1.547.546.402	11.615.344.090	-42.438.675	13,3%	↔

* Variazione dell'incidenza % sul FSR rispetto al precedente monitoraggio della spesa farmaceutica: ↓ decremento (↓ ↓ ≥ 0,5%); ↑ incremento (↑ ↑ ≥ 0,5%); ↔ nessuna variazione

Tabella 8 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica ospedaliera (2,4%) nel periodo gennaio-ottobre 2010

	Valori** (€)	FSN Gen-Sett 2010	Tetto spesa programmata (2,4%)	Scostamento assoluto	% su FSN
A Spesa Ospedaliera *	3.741	87.653	2.104	+1.637	4,3%

* Dalla spesa farmaceutica non convenzionata rilevata per il tramite della tracciabilità, è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in fascia A e la spesa per vaccini (203,8 ml €).

Nota: per una più corretta interpretazione dei dati confronta il paragrafo 6 “Fonti dei dati e criticità”.

Tabella 9 Spesa farmaceutica non convenzionata: analisi regionale dell'incidenza sulla spesa non convenzionata della spesa per distribuzione diretta e della spesa ospedaliera

Regione	A Spesa tracciabilità (spesa totale)*	B Spesa per distribuzione diretta (fascia A)	C=A-B Spesa ospedaliera	D=B/A*100 Inc. % distribuzione diretta	E=C/A*100 Inc. % spesa ospedaliera
ABRUZZO	107.833.078	9.139.541	98.693.537	8,48%	91,52%
BASILICATA	49.145.943	18.105.621	31.040.322	36,84%	63,16%
BOLZANO	41.389.516	16.555.806	24.833.709	40,00%	60,00%
CALABRIA	142.579.080	8.158.741	134.420.339	5,72%	94,28%
CAMPANIA	425.564.877	144.810.618	280.754.259	34,03%	65,97%
E. ROMAGNA	458.637.405	151.691.949	306.945.456	33,07%	66,93%
FRIULI V.G.	120.689.748	29.587.880	91.101.868	24,52%	75,48%
LAZIO	497.397.298	168.563.952	328.833.347	33,89%	66,11%
LIGURIA	191.627.752	63.009.131	128.618.621	32,88%	67,12%
LOMBARDIA	696.077.202	142.992.139	553.085.064	20,54%	79,46%
MARCHE	166.822.298	59.976.374	106.845.924	35,95%	64,05%
MOLISE	23.498.241	9.597.778	13.900.463	40,84%	59,16%
PIEMONTE	421.749.044	91.659.136	330.089.908	21,73%	78,27%
PUGLIA	379.930.985	114.878.727	265.052.258	30,24%	69,76%
SARDEGNA	213.849.232	57.479.455	156.369.778	26,88%	73,12%
SICILIA	373.892.683	149.557.073	224.335.610	40,00%	60,00%
TOSCANA	418.823.936	158.945.182	259.878.754	37,95%	62,05%
TRENTO	35.441.805	8.184.596	27.257.209	23,09%	76,91%
UMBRIA	96.581.221	30.584.333	65.996.888	31,67%	68,33%
V. AOSTA	8.938.172	1.073.043	7.865.129	12,01%	87,99%
VENETO	418.174.701	112.995.326	305.179.375	27,02%	72,98%
Italia	5.288.644.217	1.547.546.402	3.741.097.816	29,26%	70,74%

* la spesa per vaccini (208,8 ml di €) non è compresa.

La lista delle regioni con problemi nella trasmissione del dato della distribuzione diretta è riportata a pagina 4.

Tabella 10 Spesa farmaceutica ospedaliera nel periodo gennaio-ottobre 2010 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 2,4%, per regione

Regione	FSN Gen-Ott 2010	Tetto 2,4%	Spesa Ospedaliera*	Scostamento assoluto	Inc. %	Variazione Inc.% su FSR (rif. Gen-Sett)**
SARDEGNA	2.380.356.924	57.128.566	156.369.778	99.241.211	6,6%	↓
FRIULI V.G.	1.811.807.931	43.483.390	91.101.868	47.618.478	5,0%	↓
ABRUZZO	1.967.004.552	47.208.109	98.693.537	51.485.428	5,0%	↑
LIGURIA	2.576.528.999	61.836.696	128.618.621	66.781.925	5,0%	↓
PIEMONTE	6.614.770.365	158.754.489	330.089.908	171.335.420	5,0%	↓
UMBRIA	1.350.206.050	32.404.945	65.996.888	33.591.943	4,9%	↓
E. ROMAGNA	6.473.981.084	155.375.546	306.945.456	151.569.910	4,7%	↔
TOSCANA	5.577.455.743	133.858.938	259.878.754	126.019.816	4,7%	↔
CALABRIA	2.903.336.159	69.680.068	134.420.339	64.740.271	4,6%	↔
MARCHE	2.340.782.288	56.178.775	106.845.924	50.667.149	4,6%	↓
PUGLIA	5.837.735.333	140.105.648	265.052.258	124.946.610	4,5%	↑
VENETO	7.102.140.921	170.451.382	305.179.375	134.727.993	4,3%	↓
V. AOSTA	183.682.694	4.408.385	7.865.129	3.456.744	4,3%	↔
LAZIO	8.185.098.880	196.442.373	328.833.347	132.390.973	4,0%	↔
LOMBARDIA	14.220.253.740	341.286.090	553.085.064	211.798.974	3,9%	↔
TRENTO	740.278.902	17.766.694	27.257.209	9.490.515	3,7%	↔
BOLZANO	697.278.106	16.734.675	24.833.709	8.099.035	3,6%	↑
BASILICATA	871.824.542	20.923.789	31.040.322	10.116.533	3,6%	↑
CAMPANIA	8.183.966.732	196.415.202	280.754.259	84.339.057	3,4%	↓
SICILIA	7.158.501.299	171.804.031	224.335.610	52.531.578	3,1%	↓↓
MOLISE	475.510.742	11.412.258	13.900.463	2.488.205	2,9%	↓
TOTALE	87.652.501.986	2.103.660.048	3.741.097.816	1.637.437.768	4,3%	↔

* Dalla spesa farmaceutica non convenzionata rilevata per il tramite della tracciabilità, è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in A e la spesa per vaccini (203,8 ml di €)

** Variazione dell'incidenza % sul FSR rispetto al precedente monitoraggio della spesa farmaceutica: ↓ decremento (↓ ↓ ≥ 0,5%); ↑ incremento (↑ ↑ ≥ 0,5%); ↔ nessuna variazione

Tabella 11 Spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata nei periodi gennaio-ottobre 2010, rispetto agli stessi periodi del 2009, 2008, 2007 e 2006

Periodo	Convenzionata*		Non convenzionata^		Totale	
	Valore	Δ %	Valore	Δ %	Valore	Δ %
gen-ott 2006	10.395.964.404		3.365.970.605		13.761.935.009	
gen-ott 2007	9.590.098.767	-7,75%	4.106.753.084	22,01%	13.696.851.851	-0,47%
gen-ott 2008	9.518.351.978	-0,75%	4.737.131.089	15,35%	14.255.483.067	4,08%
gen-ott 2009	9.468.281.023	-0,53%	5.226.537.706	10,33%	14.694.818.729	3,08%
gen-ott 2010	9.260.876.318	-2,19%	5.492.480.268	5,09%	14.753.356.586	0,40%

* Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico

^ Spesa farmaceutica rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco e relativa alla spesa per farmaci a carico del SSN erogata sia all'interno dei reparti ospedalieri sia erogati in distribuzione diretta e per conto. La spesa per vaccini è compresa nell'analisi.

Tabella 12 Spesa farmaceutica ospedaliera: analisi delle categorie di farmaci a maggiore impatto sulla spesa

N°	ATC	Categoria terapeutica	N° confezioni Gen-Ott 2010	Spesa Gen-Oett 2010	Incidenza %	Incidenza cumulativa %
1	L01XC	ANTICORPI MONOCLONALI	832.770	484.689.682	9,2%	9,2%
2	B03XA	ALTRI PREPARATI ANTIANEMICI	4.979.223	330.029.199	6,2%	15,4%
3	L03AB	INTERFERONI	790.900	325.118.518	6,1%	21,6%
4	L04AB	INIBITORI DEL FATTORE ALFA DI NECROSI TUMORALE (TNF α)	414.199	324.746.691	6,1%	27,7%
5	L01XE	INIBITORI DELLA PROTEINA CHINASI	127.394	298.073.071	5,6%	33,3%
6	J05AR	ANTIVIRALI PER IL TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DA HIV	474.715	209.315.904	4,0%	37,3%
7	B02BD	FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE	203.667	187.440.555	3,5%	40,8%
8	L04AA	SOSTANZE AD AZIONE IMMUNOSOPPRESSIVA SELETTIVA	511.353	129.042.290	2,4%	43,3%
9	J05AE	INIBITORI DELLE PROTEASI	407.688	124.683.568	2,4%	45,6%
10	N05AH	DIAZEPINE, OSSAZEPINE E TIAZEPINE	2.757.283	97.258.581	1,8%	47,5%
11	J05AF	NUCLEOSIDI E NUCLEOTIDI INIBITORI DELLA TRANSCRITTASI INVERSA	415.428	91.456.292	1,7%	49,2%
12	L04AX	ALTRE SOSTANZE AD AZIONE IMMUNOSOPPRESSIVA	51.485	90.309.684	1,7%	50,9%
13	L02AE	ANALOGHI DELL'ORMONE LIBERATORE DELLE GONADOTROPINE	643.729	85.399.816	1,6%	52,5%
14	B01AB	EPARINICI	7.521.137	78.634.235	1,5%	54,0%
15	B01AC	ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI, ESCLUSA L'EPARINA	3.175.951	78.368.994	1,5%	55,5%
16	A16AB	ENZIMI	83.785	78.188.587	1,5%	57,0%
17	L03AA	FATTORI DI STIMOLAZIONE DELLE COLONIE	688.180	75.744.264	1,4%	58,4%
18	N05AX	ALTRI ANTIPSIKOTICI	1.025.281	75.071.117	1,4%	59,8%
19	G03GA	GONADOTROPINE	331.593	74.507.081	1,4%	61,2%
20	C02KX	ALTRI ANTIPERTENSIVI	32.280	71.934.689	1,4%	62,6%
21	L01CD	TAXANI	257.715	70.229.622	1,3%	63,9%
22	H01AC	SOMATROPINA E AGONISTI DELLA SOMATROPINA	378.169	69.864.912	1,3%	65,2%
23	L01XX	ALTRI ANTINEOPLASTICI	129.168	61.839.592	1,2%	66,4%
24	A10AE	INSULINE ED ANALOGHI INIETTABILI AD AZIONE LENTA	1.399.239	60.705.738	1,1%	67,6%
25	V08AB	MEZZI DI CONTRASTO RADIOL.IDROSOL.,NEFROTROPICI	1.201.838	60.430.346	1,1%	68,7%
26	J01MA	FLUOROCHINOLONI	3.750.371	53.458.699	1,0%	69,7%
27	H01CB	ORMONE ANTICRESCITA	188.378	51.431.213	1,0%	70,7%
28	V03AC	SOSTANZE CHELANTI DEL FERRO	319.104	51.426.960	1,0%	71,7%
29	L03AX	ALTRE CITOCHINE ED IMMUNOMODULATORI	111.226	47.231.580	0,9%	72,5%
30	B05BB	SOLUZIONI CHE INFLUENZANO L'EQUILIBRIO ELETTROLITICO	54.042.885	42.083.401	0,8%	73,3%
Totale prime 30			87.246.134	3.878.714.882	73,3%	
Totale			234.164.403	5.288.644.217	100%	

Tabella 13 Spesa farmaceutica ospedaliera: analisi regionale dell'incidenza delle prime 30 categorie di farmaci a maggiore impatto sulla spesa

Regione	Spesa Genn-Ott 2010 (prime 30 categorie)	Spesa totale	Inc.% prime 30 categorie
SICILIA	294.519.409	373.892.683	78,8%
SARDEGNA	166.955.317	213.849.232	78,1%
LAZIO	380.519.827	497.397.298	76,5%
ABRUZZO	82.384.505	107.833.078	76,4%
LOMBARDIA	526.830.558	696.077.202	75,7%
CAMPANIA	321.353.897	425.564.877	75,5%
PUGLIA	283.104.620	379.930.985	74,5%
MOLISE	17.400.203	23.498.241	74,0%
CALABRIA	105.342.694	142.579.080	73,9%
BASILICATA	36.022.014	49.145.943	73,3%
MARCHE	121.499.304	166.822.298	72,8%
LIGURIA	136.907.705	191.627.752	71,4%
FRIULI VG	85.234.358	120.689.748	70,6%
UMBRIA	68.194.574	96.581.221	70,6%
PIEMONTE	297.061.649	421.749.044	70,4%
VENETO	293.545.891	418.174.701	70,2%
TRENTO	24.809.344	35.441.805	70,0%
E.ROMAGNA	315.870.577	458.637.405	68,9%
TOSCANA	287.271.577	418.823.936	68,6%
BOLZANO	28.320.840	41.389.516	68,4%
VALLE D'AOSTA	5.566.017	8.938.172	62,3%
ITALIA	3.878.714.882	5.288.644.217	73,3%

Tabella 14

Spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera nel periodo gennaio-ottobre 2010 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 15,7%, per regione.

Regione	FSN Gen-Ott 2010	Tetto 15,7%	Spesa Territoriale	Spesa Ospedaliera*	Spesa complessiva	Scostamento assoluto	Inc.%	Variazione Inc.% su FSR (rif. Gen-Sett)**
SARDEGNA	2.380.356.924	373.716.037	356.901.054	156.369.778	513.270.832	139.554.795	21,6%	↓
PUGLIA	5.837.735.333	916.524.447	893.854.456	265.052.258	1.158.906.714	242.382.267	19,9%	↓
LAZIO	8.185.098.880	1.285.060.524	1.245.727.673	328.833.347	1.574.561.019	289.500.495	19,2%	↓
SICILIA	7.158.501.299	1.123.884.704	1.139.530.378	224.335.610	1.363.865.987	239.981.283	19,1%	↓
CALABRIA	2.903.336.159	455.823.777	412.264.419	134.420.339	546.684.758	90.860.981	18,8%	↔
LIGURIA	2.576.528.999	404.515.053	345.928.318	128.618.621	474.546.939	70.031.886	18,4%	↓
ABRUZZO	1.967.004.552	308.819.715	253.169.699	98.693.537	351.863.236	43.043.521	17,9%	↔
MARCHE	2.340.782.288	367.502.819	307.385.466	106.845.924	414.231.390	46.728.571	17,7%	↓
FRIULI V.G.	1.811.807.931	284.453.845	226.906.033	91.101.868	318.007.901	33.554.056	17,6%	↓
CAMPANIA	8.183.966.732	1.284.882.777	1.154.956.022	280.754.259	1.435.710.281	150.827.504	17,5%	↓
UMBRIA	1.350.206.050	211.982.350	169.592.321	65.996.888	235.589.210	23.606.860	17,4%	↓
TOSCANA	5.577.455.743	875.660.552	706.806.739	259.878.754	966.685.493	91.024.941	17,3%	↓
PIEMONTE	6.614.770.365	1.038.518.947	801.876.023	330.089.908	1.131.965.931	93.446.984	17,1%	↓
E. ROMAGNA	6.473.981.084	1.016.415.030	791.917.137	306.945.456	1.098.862.593	82.447.563	17,0%	↔
BASILICATA	871.824.542	136.876.453	112.147.516	31.040.322	143.187.838	6.311.385	16,4%	↔
MOLISE	475.510.742	74.655.187	63.588.348	13.900.463	77.488.811	2.833.625	16,3%	↔
VENETO	7.102.140.921	1.115.036.125	829.389.959	305.179.375	1.134.569.333	19.533.209	16,0%	↓
LOMBARDIA	14.220.253.740	2.232.579.837	1.636.457.793	553.085.064	2.189.542.856	-43.036.981	15,4%	↔
V. AOSTA	183.682.694	28.838.183	19.886.638	7.865.129	27.751.767	-1.086.416	15,1%	↔
BOLZANO	697.278.106	109.472.663	72.371.371	24.833.709	97.205.080	-12.267.583	13,9%	↑
TRENTO	740.278.902	116.223.788	74.686.728	27.257.209	101.943.937	-14.279.851	13,8%	↔
TOTALE	87.652.501.986	13.761.442.812	11.615.344.090	3.741.097.816	15.356.441.905	1.594.999.093	17,5%	↓

*Dalla spesa farmaceutica non convenzionata rilevata per il tramite della tracciabilità, è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in A e la spesa per vaccini (203,8 ml di € a livello nazionale).

** Variazione dell'incidenza % sul FSR rispetto al precedente monitoraggio della spesa farmaceutica: ↓ decremento (↓↓ ≥ 0,5%); ↑ incremento (↑↑ ≥ 0,5%); ↔ nessuna variazione