

Quanto è appropriata la spesa farmaceutica?

Festival dell'Economia di Trento

Trento
2 giugno 2017

Luca Pasina

Unità di Farmacoterapia e Appropriata Prescrittiva
Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", Milano

**Spesa farmaceutica nazionale nei
primi 9 mesi 2016 (pubblica + privata):
€ 22 miliardi**

**Quota rimborsata dal SSN: € 17
miliardi (77,4%)**

Tabella 3. Prescrizione farmaceutica convenzionata di classe A-SSN e privati del 2016 e 2015

	Spesa lorda pro capite classe A-SSN*		DDD/1000 abitanti die classe A-SSN	
	€	Δ% 16/15°	N	Δ% 16/15°
Piemonte	113,61	-3,29	1.037,62	0,46
Valle d'Aosta	106,16	-8,73	935,82	-8,18
Lombardia	128,84	-2,59	1.061,75	0,78
P.A. Bolzano	95,97	-1,09	929,21	3,21
P.A. Trento	108,89	-0,10	1.091,69	2,27
Veneto	110,81	-2,76	1.095,07	0,76
Friuli V.G.**	118,01	-0,83	1.079,81	1,42
Liguria	111,47	-2,67	948,00	0,38
Emilia Romagna	98,84	-3,99	1.060,62	-0,34
Toscana	106,40	-1,47	1.078,99	1,10
Umbria	123,45	-0,80	1.182,52	1,77
Marche**	132,06	-1,99	1.122,60	2,08
Lazio	147,77	-3,17	1.251,53	0,28
Abruzzo	151,81	-1,37	1.171,06	1,43
Molise	124,47	-7,92	1.050,33	-2,61
Campania	163,48	-2,41	1.226,85	3,11
Puglia	159,41	-1,38	1.253,27	1,34
Basilicata	133,54	-2,18	1.070,00	-0,05
Calabria	153,69	-3,10	1.210,56	-0,23
Sicilia	144,53	-2,79	1.152,87	0,92
Sardegna**	141,95	-7,33	1.217,79	-0,44
Italia	130,80	-2,69	1.126,15	0,89
Nord	115,69	-2,80	1.054,62	0,57
Centro	130,34	-2,36	1.172,96	0,88
Sud e isole	152,96	-2,76	1.200,44	1,31

Spesa farmaceutica convenzionata: importanti differenze fra le Regioni

- 20%

+ 25%

1. E' possibile ridurre la spesa farmaceutica sostenuta dal SSN (*senza ridurre l'appropriatezza*)?

a. Selezione più attenta dei
pazienti trattati
(presenza dell'indicazione)

Tabella 9. Primi trenta principi attivi per spesa farmaceutica del periodo 2012-2016

ATC	Principio attivo	Spesa pro capite
→ A	Pantoprazolo	3,40
C	Rosuvastatina	3,15
C	Atorvastatina	2,67
→ A	Lansoprazolo	2,42
R	Salmeterolo e altri anti-asmatici	2,37
A	Colecalciferolo	2,22
C	Simvastatina e ezetimibe	2,15
→ A	Omeprazolo	2,12
J	Amoxicillina e inibitori enzimatici	2,11
→ G	Dutasteride	1,92
A	Esomeprazolo	1,85
C	Olmesartan medoxomil	1,80
B	Enoxaparina sodica	1,80
C	Olmesartan medoxomil e diuretici	1,63
N	Pregabalin	1,60
C	Ramipril	1,51
C	Bisoprololo	1,49
R	Tiotropio bromuro	1,47
R	Formoterolo e altri anti-asmatici	1,41
C	Simvastatina	1,33
C	Omega-3-trigliceridi	1,30
S	Timololo, associazioni	1,27
A	Mesalazina (5-ASA)	1,24
A	Insulina lispro	1,20
C	Amlodipina	1,18
A	Insulina aspart	1,14
B	Acido acetilsalicilico	1,10
C	Ezetimibe	1,09
C	Olmesartan med. e amlodipina	1,04
A	Rifaximina	1,03
Totale		52,02
Totale spesa SSN		130,80

Inibitori pompa protonica

(*gastroprotettori*): **€ 500 milioni**

Pazienti senza criteri di rimborsabilità previsti dalle Note

AIFA: **48%**

Risparmio ottenibile (riduzione dei pazienti senza i criteri di rimborsabilità): **€ 200-240 milioni**

Tabella 10. Primi trenta principi attivi per consumo in regime di a:
i primi 9 mesi del periodo 2012-2016

ATC	Principio attivo	DDD/1000 ab die	%
A	Colecalciferolo	100,13	8,89
B	Acido folico	64,54	5,73
C	Ramipril	61,19	5,43
B	Acido acetilsalicilico	52,58	4,67
C	Atorvastatina	37,33	3,31
C	Amlodipina	26,69	2,37
C	Furosemide	24,78	2,20
A	Metformina	20,44	1,81
A	Pantoprazolo	19,92	1,77
H	Levotiroxina sodica	19,59	1,74
A	Omeprazolo	17,60	1,56
A	Lansoprazolo	16,65	1,48
C	Simvastatina	14,77	1,31
C	Valsartan	14,59	1,30
C	Nebivololo	14,18	1,26
C	Rosuvastatina	12,36	1,10
A	Esomeprazolo	12,13	1,08
C	Enalapril	10,62	0,94
C	Valsartan e diuretici	10,58	0,94
G	Tamsulosina	9,42	0,84
C	Lercanidipina	9,30	0,83
C	Atenololo	9,18	0,82
C	Bisoprololo	9,17	0,81
C	Telmisartan	8,92	0,79
C	Irbesartan	8,54	0,76
J	Amoxicillina e inib. enzimatici	8,41	0,75
C	Nitroglicerina	8,16	0,72
C	Olmesartan medoxomil	8,02	0,71
C	Candesartan	7,96	0,71
G	Alfuzosina	7,80	0,69
Totale		645,53	57,32
Totale DDD A-SSN		1.126,15	100,00

Vitamina D (€ 135 milioni)

Prevenzione fratture (paz. comunità)

NNT: incalcolabile (nessun beneficio)

NNH: 36

Prevenzione fratture (anziani, RSA)

NNT: 36

NNH: 36

Tabella 10. Primi trenta principi attivi per consumo in regime di a:
i primi 9 mesi del periodo 2012-2016

ATC	Principio attivo	DDD/1000 ab die	%
A	Colecalciferolo	100,13	8,89
B	Acido folico	64,54	5,73
C	Ramipril	61,19	5,43
B	Acido acetilsalicilico	52,58	4,67
C	Atorvastatina	37,33	3,31
C	Amlodipina	26,69	2,37
C	Furosemide	24,78	2,20
A	Metformina	20,44	1,81
A	Pantoprazolo	19,92	1,77
H	Levotiroxina sodica	19,59	1,74
A	Omeprazolo	17,60	1,56
A	Lansoprazolo	16,65	1,48
C	Simvastatina	14,77	1,31
C	Valsartan	14,59	1,30
C	Nebivololo	14,18	1,26
C	Rosuvastatina	12,36	1,10
A	Esomeprazolo	12,13	1,08
C	Enalapril	10,62	0,94
C	Valsartan e diuretici	10,58	0,94
G	Tamsulosina	9,42	0,84
C	Lercanidipina	9,30	0,83
C	Atenololo	9,18	0,82
C	Bisoprololo	9,17	0,81
C	Telmisartan	8,92	0,79
C	Irbesartan	8,54	0,76
J	Amoxicillina e inib. enzimatici	8,41	0,75
C	Nitroglicerina	8,16	0,72
C	Olmesartan medoxomil	8,02	0,71
C	Candesartan	7,96	0,71
G	Alfuzosina	7,80	0,69
Totale		645,53	57,32
Totale DDD A-SSN		1.126,15	100,00

ASA (€ 67 milioni)

Prevenzione primaria

NNT: 1.700

NNH: 3.300

Prevenzione secondaria

NNT: 50

NNH: 400

b. Principi attivi con miglior
rapporto costo/beneficio
(minor spesa a parità di benefici e
rischi)

Tabella 9. Primi trenta principi attivi per spesa farmaceutica del periodo 2012-2016

ATC	Principio attivo	Spesa pro capite
A	Pantoprazolo	3,40
C	Rosuvastatina	3,15
C	Atorvastatina	2,67
A	Lansoprazolo	2,42
R	Salmeterolo e altri anti-asmatici	2,37
A	Colecalciferolo	2,22
C	Simvastatina e ezetimibe	2,15
A	Omeprazolo	2,12
J	Amoxicillina e inibitori enzimatici	2,11
G	Dutasteride	1,92
A	Esomeprazolo	1,85
C	Olmesartan medoxomil	1,80
B	Enoxaparina sodica	1,80
C	Olmesartan medoxomil e diuretici	1,63
N	Pregabalin	1,60
C	Ramipril	1,51
C	Bisoprololo	1,49
R	Tiotropio bromuro	1,47
R	Formoterolo e altri anti-asmatici	1,41
C	Simvastatina	1,33
C	Omega-3-trigliceridi	1,30
S	Timololo, associazioni	1,27
A	Mesalazina (5-ASA)	1,24
A	Insulina lispro	1,20
C	Amlodipina	1,18
A	Insulina aspart	1,14
B	Acido acetilsalicilico	1,10
C	Ezetimibe	1,09
C	Olmesartan med. e amlodipina	1,04
A	Rifaximina	1,03
Totale		52,02
Totale spesa SSN		130,80

Statine (ipolipemizzanti): circa € 630 milioni

Rosuvastatina è l'unica statina coperta da brevetto

	ROSUVASTATINA	ATORVASTATINA (GENERICO)
SPESA LORDA 2016	192 M €	157 M €
DDD/1000 ab/die	12,4	37,3
SPESA/DDD	0,70 €	0,19 €

Se tutte le prescrizioni per rosuvastatina fossero trascritte per atorvastatina si otterrebbe un risparmio di:

~ 140 M

..senza ridurre il numero di persone trattate

Biosimilari

**Risparmio (a parità
di persone trattate):**

Epoetina alfa ~ 37 M

Somatropina ~ 7 M

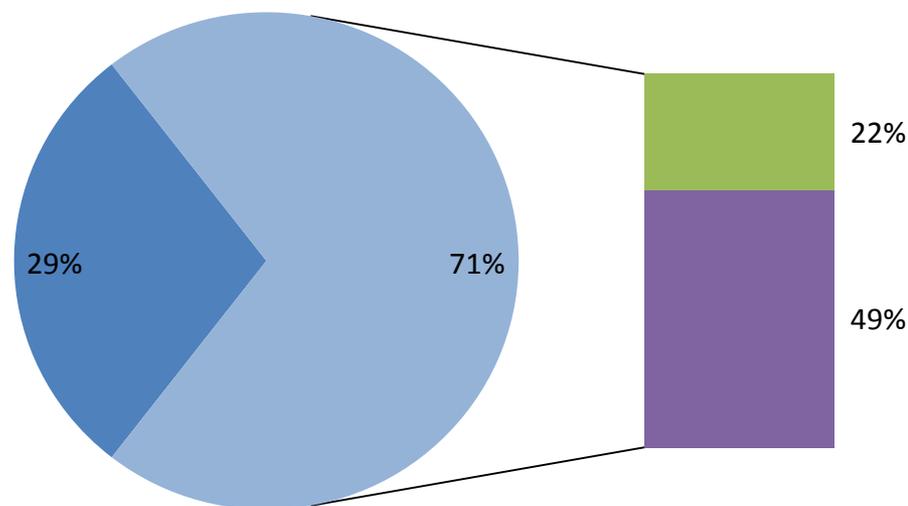
Infliximab ~ 23 M

**2. E' possibile una riduzione
della spesa sostenuta dal
cittadino?**

a. Farmaci equivalenti

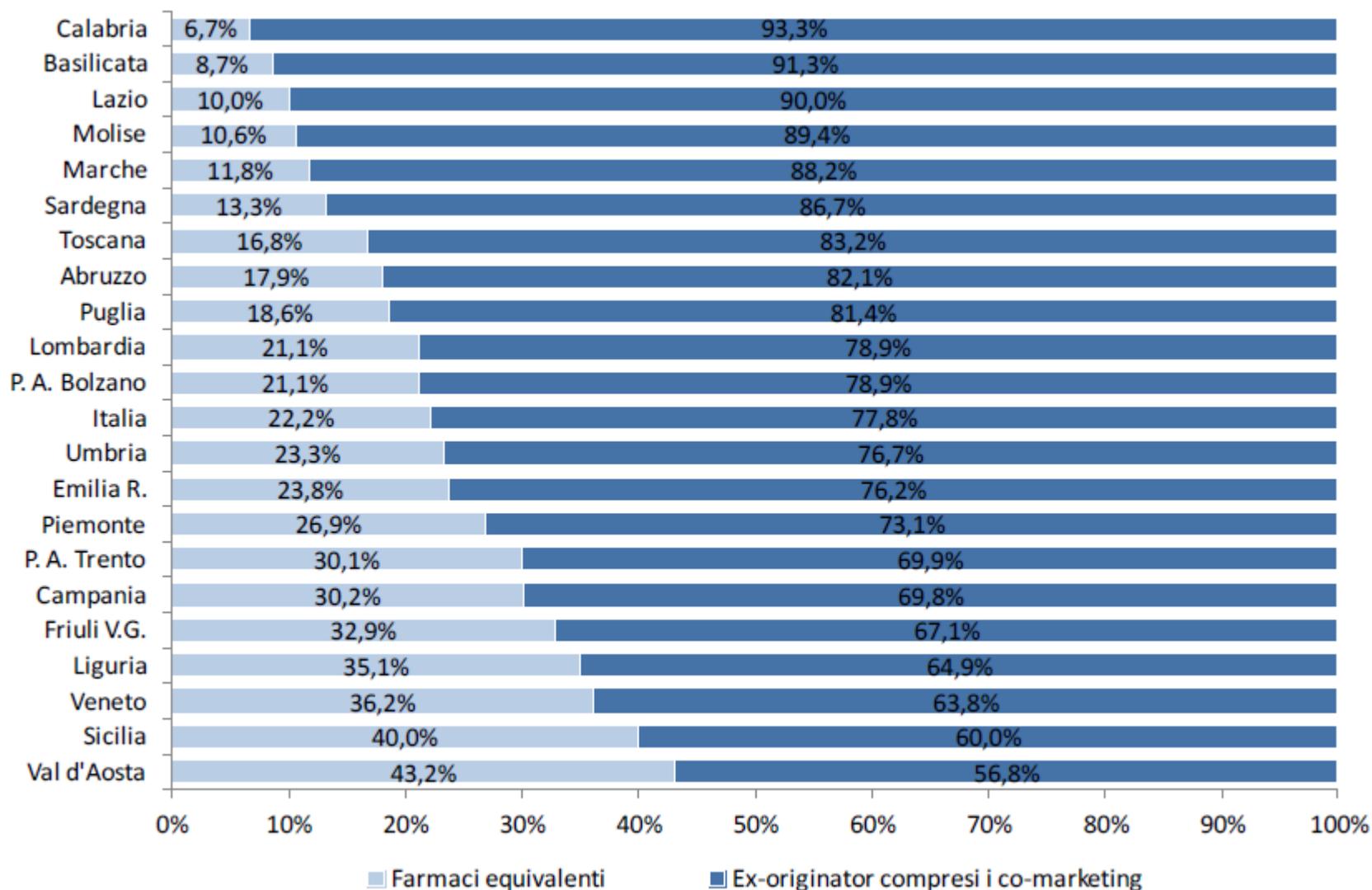
Consumo dei farmaci a carico del SSN per copertura
brevettuale: primi 9 mesi del 2016

■ Farmaci coperti da brevetto ■ Farmaci a brevetto scaduto ■ Farmaci equivalenti ■ Ex-originator

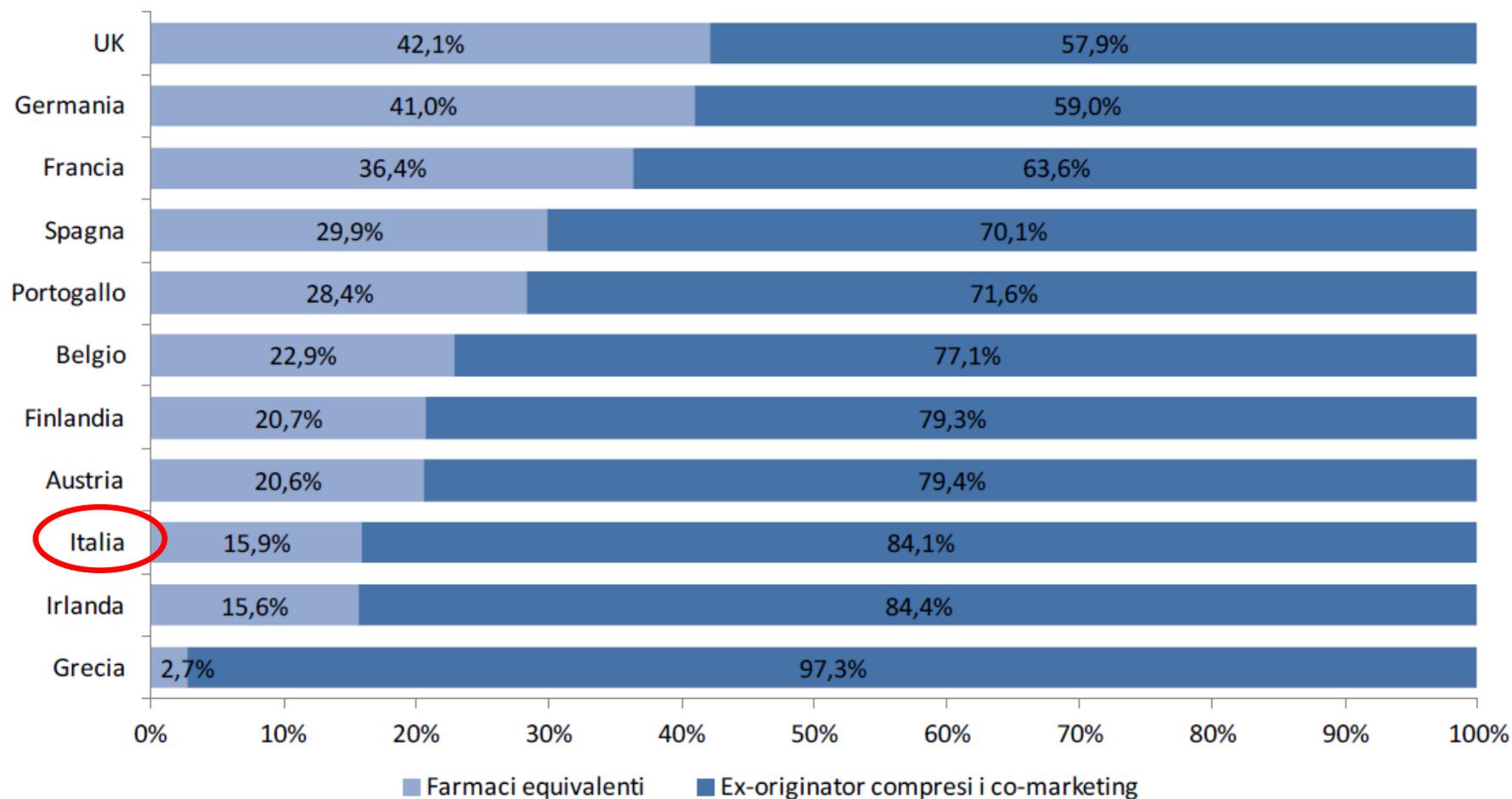


Quota compartecipazione a carico del cittadino (differenza tra prezzo farmaco ex-originator ed equivalente) primi 9 mesi 2016: € 850 milioni

Importanti differenze regionali



Importanti differenze fra paesi europei



b. Integratori alimentari e rimedi alternativi

Spesa per integratori in farmacia (2016): **2,7 miliardi di euro (+6,6% rispetto al 2015)** per un totale di 150 milioni di confezioni

Multivitaminici: supplementi dietetici maggiormente acquistati

Studi disponibili:

- a) **multivitaminici** non hanno alcun beneficio su mortalità, prevenzione di malattie cardiovascolari, tumori e stato cognitivo
- b) rapporto beneficio/rischio sfavorevole per la **Vitamina E (aumento della mortalità)**

Conclusioni

1. Ampi margini di risparmio per il SSN e per il cittadino
2. Maggior attenzione nella selezione dei soggetti da trattare e nella scelta dei principi attivi
3. Preferire i farmaci equivalenti
4. Evitare spese per rimedi senza efficacia dimostrata