

Figura 8 - Spesa farmaceutica convenzionata lorda pro capite e ticket pro capite - anno 2002

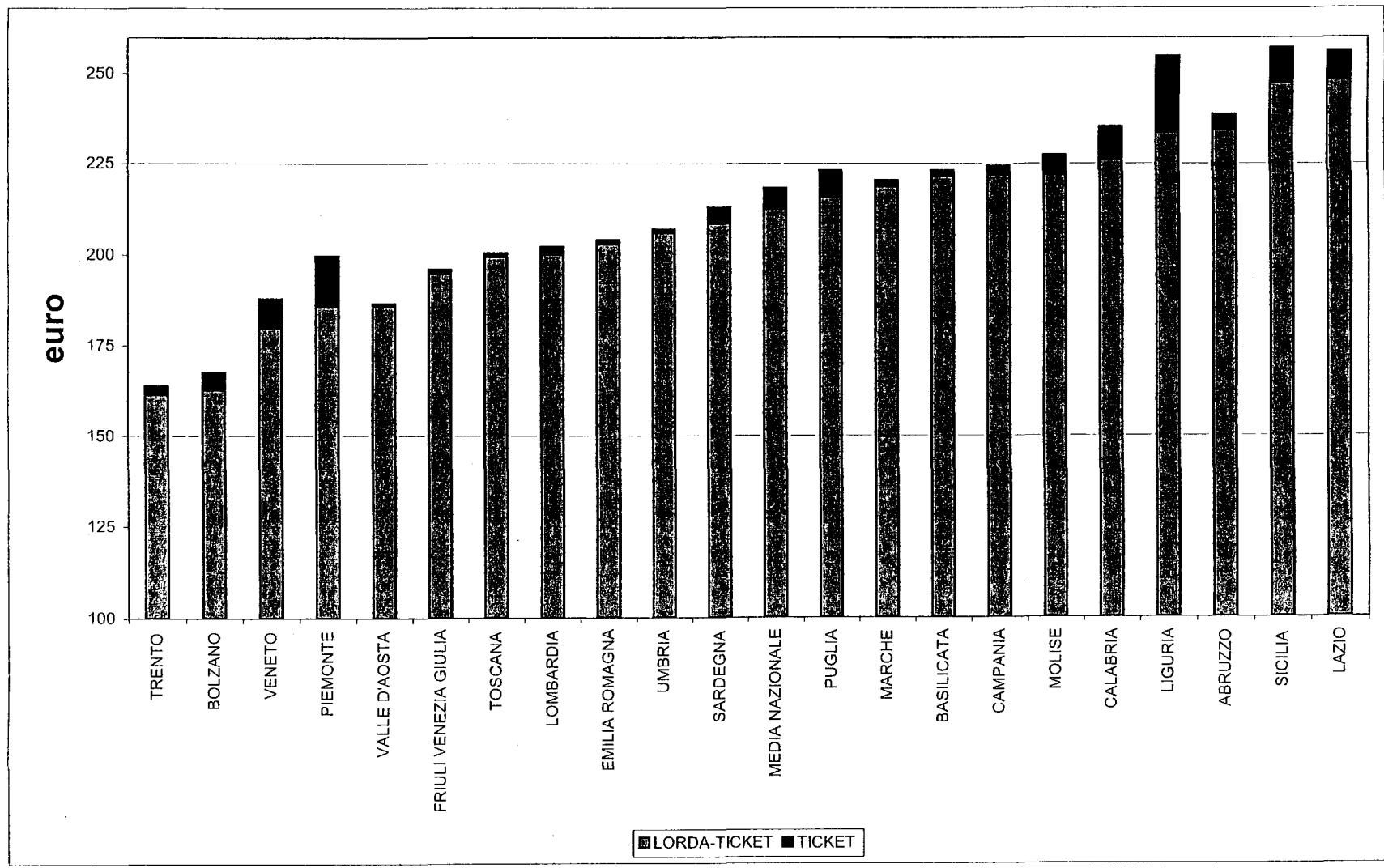


Tabella 10 - Numero di ricette pro capite - anno 2002

Regione	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	media 02	media 01
Sicilia	0,87	0,80	0,81	0,81	0,85	0,76	0,71	0,59	0,68	0,76	0,67	0,67	8,99	8,74
Lazio	0,87	0,82	1,00	0,84	0,79	0,69	0,75	0,49	0,66	0,73	0,66	0,67	8,97	7,99
Umbria	0,79	0,72	0,75	0,74	0,79	0,69	0,74	0,68	0,70	0,77	0,76	0,79	8,92	8,01
Basilicata	0,80	0,70	0,72	0,71	0,74	0,67	0,70	0,66	0,73	0,78	0,71	0,73	8,66	7,81
Abruzzo	0,77	0,71	0,73	0,75	0,75	0,65	0,70	0,61	0,66	0,73	0,69	0,69	8,43	7,85
Campania	0,86	0,71	0,74	0,75	0,77	0,66	0,65	0,51	0,65	0,74	0,66	0,66	8,35	7,98
Calabria	0,86	0,67	0,71	0,71	0,74	0,65	0,72	0,60	0,66	0,75	0,63	0,63	8,34	8,24
Toscana	0,76	0,70	0,73	0,70	0,75	0,66	0,70	0,61	0,66	0,72	0,67	0,65	8,32	7,73
Marche	0,74	0,68	0,72	0,71	0,73	0,66	0,68	0,64	0,68	0,72	0,68	0,65	8,30	7,60
Liguria	0,81	0,75	0,76	0,65	0,72	0,63	0,70	0,58	0,65	0,72	0,65	0,65	8,28	8,14
Emilia Romagna	0,72	0,67	0,70	0,66	0,68	0,62	0,65	0,56	0,62	0,69	0,64	0,66	7,86	7,30
<i>Media Nazionale</i>	<i>0,75</i>	<i>0,67</i>	<i>0,71</i>	<i>0,67</i>	<i>0,70</i>	<i>0,62</i>	<i>0,64</i>	<i>0,52</i>	<i>0,62</i>	<i>0,67</i>	<i>0,61</i>	<i>0,61</i>	7,80	7,30
Molise	0,68	0,63	0,65	0,65	0,69	0,61	0,67	0,58	0,61	0,65	0,63	0,64	7,71	7,00
Puglia	0,77	0,70	0,70	0,64	0,68	0,59	0,62	0,51	0,58	0,64	0,60	0,59	7,64	7,59
Sardegna	0,69	0,63	0,67	0,66	0,67	0,59	0,66	0,54	0,60	0,56	0,49	0,59	7,37	6,95
Friuli-V.G.	0,64	0,56	0,60	0,60	0,65	0,55	0,61	0,55	0,57	0,65	0,57	0,55	7,11	6,34
Piemonte	0,68	0,61	0,62	0,56	0,58	0,54	0,55	0,47	0,59	0,61	0,57	0,55	6,93	6,60
Veneto	0,65	0,58	0,59	0,55	0,60	0,53	0,56	0,50	0,55	0,60	0,54	0,55	6,80	6,31
Lombardia	0,62	0,56	0,59	0,56	0,60	0,55	0,57	0,43	0,55	0,60	0,56	0,53	6,72	6,06
Valle d'Aosta	0,61	0,54	0,56	0,55	0,61	0,51	0,57	0,53	0,52	0,56	0,52	0,52	6,59	6,02
Trento	0,48	0,50	0,50	0,51	0,53	0,47	0,47	0,45	0,48	0,50	0,47	0,53	5,88	5,24
Bolzano	0,49	0,43	0,46	0,47	0,52	0,53	0,37	0,39	0,39	0,46	0,41	0,43	5,33	4,81

Tabella 11 - Incidenza della spesa farmaceutica convenzionata lorda per farmaci di prezzo inferiore ai 4 euro sul totale

Regione	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	media 02	media 01
Umbria	3,74%	3,84%	3,73%	3,68%	3,70%	3,87%	3,88%	3,86%	3,87%	3,78%	3,59%	3,53%	3,71%	4,06%
Toscana	3,67%	3,61%	3,54%	3,52%	3,51%	3,70%	3,71%	3,74%	3,77%	3,78%	3,69%	3,62%	3,61%	3,86%
Campania	3,58%	3,44%	3,30%	3,33%	3,24%	3,23%	3,36%	3,64%	3,83%	3,86%	3,62%	3,61%	3,50%	3,89%
Prov. Trento	3,30%	3,23%	3,32%	3,20%	3,26%	3,46%	3,51%	3,45%	3,47%	3,34%	3,56%	3,53%	3,38%	3,48%
Marche	3,38%	3,37%	3,30%	3,27%	3,23%	3,38%	3,39%	3,42%	3,42%	3,38%	3,33%	3,24%	3,29%	3,72%
Emilia Romagna	3,27%	3,27%	3,23%	3,15%	3,09%	3,25%	3,21%	3,27%	3,23%	3,18%	3,18%	3,10%	3,20%	3,52%
Veneto	3,13%	3,09%	3,00%	2,97%	2,99%	3,16%	3,17%	3,21%	3,17%	3,15%	3,11%	3,05%	3,09%	3,33%
Prov. Bolzano	2,64%	2,59%	2,61%	2,55%	2,64%	2,84%	2,66%	2,66%	2,64%	2,55%	2,53%	2,91%	3,05%	3,84%
Calabria	3,35%	3,24%	3,12%	3,09%	3,09%	3,24%	3,24%	3,09%	3,07%	3,01%	2,93%	2,80%	3,05%	3,76%
Sicilia	3,31%	3,32%	3,14%	3,09%	3,05%	3,24%	3,05%	3,01%	2,99%	2,89%	2,75%	2,69%	3,01%	3,86%
Friuli-Venezia Giulia	2,97%	3,00%	2,97%	2,93%	2,94%	3,14%	3,13%	3,17%	3,15%	3,09%	3,05%	2,98%	3,01%	3,15%
Valle D'Aosta	2,85%	2,83%	2,76%	2,78%	2,96%	3,09%	3,07%	3,07%	3,09%	3,10%	3,10%	3,07%	2,97%	3,01%
Media nazionale	3,09%	3,06%	2,97%	2,91%	2,87%	3,00%	2,99%	3,02%	2,99%	2,94%	2,88%	2,80%	2,94%	3,41%
Molise	2,87%	2,82%	2,82%	2,79%	2,88%	2,96%	2,99%	2,98%	2,85%	2,81%	2,69%	2,59%	2,81%	3,26%
Puglia	3,17%	3,09%	2,91%	2,83%	2,77%	2,84%	2,82%	2,73%	2,64%	2,53%	2,49%	2,47%	2,80%	3,58%
Piemonte	2,91%	2,94%	2,95%	2,60%	2,46%	2,67%	2,76%	2,81%	2,79%	2,74%	2,73%	2,55%	2,73%	3,17%
Abruzzo	2,75%	2,75%	2,67%	2,66%	2,65%	2,82%	2,79%	2,61%	2,57%	2,55%	2,67%	2,59%	2,66%	3,14%
Lombardia	2,69%	2,68%	2,66%	2,61%	2,61%	2,74%	2,71%	2,72%	2,70%	2,66%	2,63%	2,43%	2,63%	2,88%
Lazio	2,70%	2,50%	2,46%	2,58%	2,61%	2,71%	2,73%	2,74%	2,66%	2,54%	2,54%	2,54%	2,61%	3,07%
Basilicata	3,23%	3,25%	3,07%	3,10%	2,99%	3,04%	3,05%	3,10%	3,10%	3,05%	2,99%	2,46%	2,60%	2,85%
Sardegna	2,67%	2,63%	2,58%	2,64%	2,60%	2,73%	2,74%	2,74%	2,72%	2,65%	2,53%	2,39%	2,59%	2,94%
Liguria	2,80%	2,83%	2,69%	2,32%	2,23%	2,32%	2,38%	2,37%	2,39%	2,35%	2,30%	2,19%	2,43%	3,05%

Tabella 12 - Incidenza della spesa per farmaci erogabili in duplice via (ex nota Cuf 37) sul totale della spesa farmaceutica convenzionata lorda - anno 2002

Regione	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	media 02	media 01
Molise	11,05%	12,00%	12,52%	14,54%	12,58%	14,05%	13,11%	13,62%	14,76%	13,81%	15,04%	14,25%	13,54%	11,77%
Puglia	12,10%	11,82%	12,27%	12,83%	13,33%	13,77%	14,55%	13,83%	14,05%	13,59%	13,47%	13,59%	13,20%	12,34%
Basilicata	11,79%	11,96%	12,40%	11,01%	12,33%	13,10%	13,55%	12,82%	11,99%	11,61%	11,99%	12,10%	12,53%	12,00%
Lazio	11,01%	13,59%	13,48%	11,88%	11,76%	12,64%	13,25%	13,01%	12,32%	12,22%	12,21%	11,40%	12,31%	12,86%
Prov. Bolzano	12,41%	11,53%	12,17%	12,47%	11,86%	12,17%	13,04%	13,49%	13,68%	13,04%	12,77%	11,56%	12,15%	11,86%
Sardegna	10,91%	10,68%	10,91%	11,09%	11,49%	12,01%	12,50%	12,48%	12,03%	11,55%	12,58%	14,87%	11,81%	10,98%
Calabria	10,19%	10,79%	11,25%	11,62%	11,02%	11,56%	12,22%	12,59%	12,44%	12,08%	11,60%	11,78%	11,55%	10,76%
Sicilia	10,24%	9,88%	10,46%	10,86%	11,03%	11,32%	12,57%	11,91%	11,55%	11,13%	11,06%	10,98%	11,03%	11,14%
Lombardia	9,99%	10,34%	10,15%	10,65%	10,91%	11,49%	11,39%	10,73%	10,86%	10,75%	10,24%	10,14%	10,63%	10,23%
Liguria	9,64%	9,57%	9,58%	10,31%	10,23%	10,70%	10,46%	10,80%	10,33%	10,20%	10,02%	10,58%	10,18%	10,29%
Campania	10,83%	11,71%	11,66%	10,87%	10,36%	10,08%	8,61%	8,45%	8,03%	6,02%	6,13%	5,81%	9,19%	13,08%
Media nazionale	8,95%	9,15%	9,29%	9,37%	9,31%	9,62%	9,60%	9,05%	9,15%	8,69%	8,54%	8,47%	9,10%	9,87%
Abruzzo	10,36%	10,18%	10,53%	10,45%	9,07%	8,93%	8,50%	8,26%	8,10%	7,66%	7,47%	7,62%	9,00%	11,05%
Piemonte	7,81%	8,08%	8,43%	8,69%	8,80%	9,29%	8,45%	7,54%	8,42%	7,78%	7,66%	8,35%	8,28%	9,15%
Prov. Trento	7,93%	8,34%	7,93%	8,67%	8,00%	8,36%	8,64%	8,28%	8,22%	8,55%	2,03%	0,16%	7,10%	9,19%
Marche	7,43%	7,40%	7,11%	7,31%	7,33%	7,87%	7,65%	7,13%	6,78%	6,67%	6,21%	5,75%	7,06%	8,25%
Friuli-Venezia Giulia	7,08%	7,04%	7,19%	7,49%	7,01%	6,50%	6,67%	6,31%	5,96%	5,70%	6,13%	5,59%	6,57%	7,79%
Veneto	6,48%	6,60%	6,83%	6,88%	6,49%	6,26%	5,79%	5,19%	5,47%	4,67%	4,77%	4,53%	5,85%	7,58%
Valle D'Aosta	6,82%	8,50%	8,10%	7,95%	2,48%	1,25%	1,31%	0,78%	1,38%	0,39%	0,32%	0,42%	3,48%	7,56%
Emilia Romagna	2,96%	3,04%	3,00%	2,64%	2,54%	2,44%	2,20%	1,95%	1,88%	1,72%	1,72%	1,52%	2,32%	3,69%
Toscana	2,98%	2,77%	2,69%	2,41%	2,25%	2,18%	2,14%	1,77%	1,80%	1,52%	1,64%	1,60%	2,17%	4,23%
Umbria	1,30%	1,33%	1,14%	1,40%	1,05%	1,28%	1,18%	1,06%	1,10%	1,16%	1,21%	1,15%	1,20%	2,40%

Tabella 13 - Incidenza della spesa per farmaci di prezzo superiore a 154,94 euro sulla spesa farmaceutica convenzionata lorda - anno 2002

Regione	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	media 02	media 01
Molise	8,41%	9,61%	10,09%	12,05%	9,98%	12,17%	11,35%	11,34%	12,69%	11,67%	12,47%	12,04%	11,26%	8,70%
Basilicata	9,07%	9,22%	9,77%	8,26%	9,42%	10,06%	10,33%	9,81%	9,11%	8,89%	9,49%	10,37%	10,38%	9,06%
Lazio	9,07%	11,05%	10,92%	9,87%	9,69%	10,64%	11,17%	10,71%	10,56%	10,41%	10,49%	9,84%	10,31%	10,23%
Puglia	9,10%	8,86%	9,03%	9,47%	10,07%	10,52%	11,12%	10,52%	11,04%	10,59%	10,66%	10,82%	10,08%	8,63%
Prov. Bolzano	9,63%	9,29%	9,81%	10,27%	9,75%	10,30%	11,04%	10,84%	12,08%	10,99%	10,69%	9,13%	9,36%	7,97%
Liguria	8,27%	8,34%	8,54%	9,26%	9,24%	9,81%	9,70%	9,83%	9,60%	9,61%	9,39%	10,08%	9,27%	8,31%
Lombardia	8,17%	8,74%	8,47%	8,93%	9,14%	9,94%	9,75%	9,14%	9,64%	9,49%	9,24%	9,27%	9,16%	8,02%
Calabria	7,46%	8,09%	8,43%	8,65%	8,31%	8,83%	9,51%	9,50%	9,60%	9,23%	9,01%	9,27%	8,78%	7,43%
Sardegna	7,57%	7,64%	7,87%	8,03%	8,44%	8,79%	9,14%	8,90%	8,59%	8,47%	9,32%	11,61%	8,60%	7,21%
Sicilia	7,02%	6,84%	7,40%	7,68%	7,95%	8,39%	9,33%	8,72%	8,83%	8,57%	8,70%	8,66%	8,11%	6,83%
Abruzzo	8,35%	8,29%	8,72%	8,86%	7,79%	7,75%	7,45%	7,38%	7,14%	6,72%	6,54%	6,96%	7,71%	8,58%
Media nazionale	7,17%	7,42%	7,55%	7,68%	7,72%	8,19%	8,20%	7,66%	7,99%	7,59%	7,57%	7,60%	7,68%	7,40%
Campania	7,92%	8,69%	8,73%	8,27%	8,13%	8,59%	7,49%	7,50%	7,48%	5,92%	5,89%	5,79%	7,57%	8,66%
Piemonte	6,78%	7,11%	7,36%	7,79%	8,05%	8,54%	7,69%	6,92%	7,93%	7,30%	7,25%	8,00%	7,55%	7,50%
Marche	6,61%	6,66%	6,60%	6,78%	6,92%	7,50%	7,39%	6,93%	6,63%	6,55%	6,43%	6,12%	6,76%	6,91%
Prov. Trento	6,60%	7,36%	6,77%	7,57%	7,19%	7,57%	8,02%	7,53%	7,64%	7,97%	3,32%	2,03%	6,63%	6,93%
Friuli-Venezia Giulia	6,40%	6,46%	6,73%	7,19%	6,65%	6,07%	6,47%	5,88%	6,00%	5,53%	5,96%	5,71%	6,26%	6,62%
Veneto	6,13%	6,17%	6,50%	6,64%	6,44%	6,39%	6,18%	5,65%	5,99%	5,29%	5,52%	5,39%	6,03%	6,53%
Valle D'Aosta	5,87%	7,41%	7,07%	6,81%	2,71%	1,82%	2,69%	2,08%	2,65%	2,35%	2,03%	2,14%	3,92%	6,51%
Emilia Romagna	3,24%	3,39%	3,47%	3,23%	3,30%	3,51%	3,30%	3,01%	2,97%	2,72%	2,75%	2,56%	3,12%	3,66%
Toscana	3,11%	2,99%	2,93%	2,52%	2,35%	2,30%	2,28%	1,85%	1,97%	1,65%	1,76%	1,73%	2,31%	3,73%
Umbria	1,92%	1,97%	1,93%	2,10%	1,89%	2,18%	2,12%	2,07%	2,03%	1,97%	1,93%	1,90%	2,00%	2,63%

Tabella 14 - Assistenza farmaceutica erogata tramite farmacie convenzionate e costi di produzione del Ssn - Anno 2002			
REGIONE	Farmaceutica convenzionata* (A)	Totale costi di produzione* (B)	Peso % C = A/B
P.A.BOLZANO	72.029	898.407	8,0%
P.A.TRENTO	69.812	659.748	10,6%
V.AOSTA	21.956	188.236	11,7%
VENETO	784.906	6.312.139	12,4%
PIEMONTE	763.256	5.892.790	13,0%
EMILIA ROM.	781.153	5.943.453	13,1%
FRIULI V.G.	222.128	1.681.373	13,2%
TOSCANA	681.715	5.036.630	13,5%
LOMBARDIA	1.771.594	12.663.157	14,0%
UMBRIA	166.961	1.182.398	14,1%
LIGURIA	359.264	2.386.674	15,1%
MARCHE	310.191	1.990.027	15,6%
SARDEGNA	338.881	2.131.184	15,9%
ABRUZZO	290.373	1.792.684	16,2%
MOLISE	69.284	424.118	16,3%
BASILICATA	115.246	697.373	16,5%
LAZIO	1.246.753	7.488.537	16,6%
CAMPANIA	1.228.291	7.315.998	16,8%
PUGLIA	857.084	4.893.123	17,5%
CALABRIA	457.113	2.529.976	18,1%
SICILIA	1.261.318	6.517.530	19,4%
BAMBIN GESU'		132.905	
ITALIA	11.869.308	78.758.460	15,1%

*Fonte: Dati SIS conto economico delle Regioni situazione al IV° trimestre 2002

Tabella 15 - Confronto tra spesa farmaceutica netta convenzionata 2002 e quota destinata alla farmaceutica nel riparto del FSN 2003

in migliaia di euro

Regione	Spesa 2002	finanziamento 2003	diff. %
SICILIA	1.199.867	822.149	-31,48
LAZIO	1.247.598	897.721	-28,04
CAMPANIA	1.225.795	893.460	-27,11
CALABRIA	439.935	331.926	-24,55
ABRUZZO	286.879	222.666	-22,38
PUGLIA	834.508	653.475	-21,69
BASILICATA	128.286	100.539	-21,63
SARDEGNA	327.296	267.765	-18,19
MOLISE	69.582	57.271	-17,69
ITALIA	11.723.160	9.853.531	-15,95
MARCHE	308.019	263.607	-14,42
LIGURIA	358.518	310.066	-13,51
LOMBARDIA	1.739.085	1.559.558	-10,32
UMBRIA	166.472	153.674	-7,69
EMILIA ROMAGNA	780.639	733.508	-6,04
TOSCANA	679.471	649.133	-4,46
V.AOSTA	21.618	20.915	-3,25
FRIULI VENEZIA GIULIA	221.618	215.949	-2,56
VENETO	780.636	774.941	-0,73
PIEMONTE	761.394	769.379	1,05
BOLZANO	72.000	74.681	3,72
TRENTO	73.945	81.148	9,74

Riferimenti tecnici

Metodo utilizzato per valutare l'effetto dell'introduzione del prezzo di rimborso

D) INTRODUZIONE

- 1) La valutazione dell'effetto dell'introduzione del prezzo di rimborso di riferimento per i farmaci off-patent non può che passare tramite un procedimento di simulazione della situazione reale. Occorre confrontare:
 - a) la spesa farmaceutica pubblica in un certo periodo temporale in cui sia stato vigente il regime del prezzo di rimborso di riferimento;
 - b) con quella che, nello stesso periodo, sarebbe stata la spesa farmaceutica pubblica se non fosse stato introdotto il regime del prezzo di rimborso.
- 2) Il confronto andrebbe fatto a parità di consumo quantitativo globale, all'interno di ogni "lista di trasparenza" (stesso principio attivo e uguali forma farmaceutica, dosaggio, numero di unità posologiche), considerando:
 - nel caso 1a) i prezzi e la distribuzione percentuale dei consumi indotti dall'introduzione del regime del prezzo di rimborso;
 - nel caso 1b) i prezzi e la distribuzione percentuale antecedenti all'introduzione del regime del prezzo di rimborso.

Si osserva, infatti, che l'introduzione del regime del prezzo di rimborso:

 - ha modificato, all'interno di ogni "lista di confronto", non solo i prezzi delle singole confezioni, ma anche la distribuzione percentuale dei consumi tra le confezioni medesime;
 - mentre non avrebbe dovuto modificare il consumo complessivo in quantità relativo ad ogni lista.
- 3) Per soddisfare i requisiti di cui ai punti precedenti si può procedere nel seguente modo:

- a) si prendono in considerazione i consumi pubblici relativi alle singole “liste di trasparenza” nel 1° trimestre 2002 (periodo più recente del regime del prezzo di rimborso per il quale vi siano dati quantitativi disponibili) ed i prezzi alla data del 31 marzo 2002 (per evitare l’effetto distorsivo della riduzione dei prezzi del 17 aprile 2002). Il prodotto tra consumi e prezzi suddetti fornisce un valore di spesa trimestrale. Si tratta di una spesa in parte virtuale, nel senso che, se nel trimestre successivo si ipotizza il perdurare di quella distribuzione dei consumi e dei prezzi di cui sopra, la spesa pubblica trimestrale sarà quella che si deduce dal calcolo suddetto.

Peraltro, è evidente, che tale spesa virtuale sarà assai vicina sia alla spesa effettiva del 1° trimestre 2002 (e ciò si potrà verificare sul campo) sia, soprattutto, alla spesa dei primi trimestri successivi, fermo restando il quadro normativo di riferimento (e salvo, ovviamente, l’effetto della riduzione dei prezzi del 5% del 17 aprile 2002);

- b) si prendono poi in considerazione:

- b1) per ogni “lista di trasparenza” la distribuzione percentuale dei consumi quantitativi effettivi del 1° trimestre 2001 (quando non c’era ancora il regime del prezzo di rimborso di riferimento per i farmaci off-patent). Tale distribuzione percentuale si applica al totale dei consumi quantitativi che, per la stessa “lista di trasparenza”, si è registrato nel 1° trimestre del 2002. Si ottiene così la distribuzione dei consumi quantitativi che probabilmente si sarebbe registrata se non fosse, nel frattempo, intervenuto il regime del prezzo di rimborso di riferimento;

- b2) i prezzi dei farmaci al 31 marzo 2001.

Il prodotto tra le quantità di cui al punto b1) e i valori di cui al punto b2) rappresenta il valore della spesa (per singola confezione, “lista” etc) che probabilmente si verificherebbe in un trimestre del 2002, corrispondente a quello cui si fa riferimento nei calcoli di cui alla lettera a) precedente, in assenza del regime del prezzo di rimborso di riferimento (ipotizzando che il totale dei consumi non dipenda anche dall’effetto dell’introduzione del prezzo di rimborso).

- 4) Sotto un altro punto di vista i confronti di cui ai punti precedenti potrebbero essere effettuati prendendo in esame i prezzi al 31 marzo 2001 e al 31 marzo 2002, e le distribuzioni quantitative dei consumi nel 1° trimestre 2001 e nel primo trimestre 2002. In

questo caso la differenza tra i valori di spesa dei due periodi a confronto includerebbe, non solo l'effetto dell'introduzione del regime del prezzo di rimborso di riferimento, ma anche gli effetti (sui livelli dei consumi) di altri fattori, come l'abolizione del ticket, l'invecchiamento della popolazione etc..

- 5) Nel successivo capitolo II (punto A) viene descritto analiticamente il metodo di calcolo nell'ipotesi di valutazione del solo effetto dell'introduzione del regime del prezzo di rimborso di riferimento (punti 2-3 del capitolo I).
Per il calcolo dell'effetto complessivo dei cambiamenti intervenuti tra il 1° trimestre 2001 e il 1° trimestre 2002, basta considerare al capitolo II, punto 2, lettera a3) come o_{qij} i consumi quantitativi effettivi del 1° trimestre 2001.
- 6) Per quanto concerne i confronti tra prezzi il metodo da utilizzare è più semplice perché non è necessario ricostruire le distribuzioni dei consumi del 1° trimestre 2001 sulla base dei "totali", per ogni "lista di trasparenza", dei consumi del 1° trimestre 2002. Per le formule di calcolo utilizzate si rimanda alla teoria economica in materia.

II) METODO DI CALCOLO

A) Stima del solo effetto, sulla spesa, dell'introduzione del "regime del prezzo di rimborso di riferimento"

- 1) Si prendono in considerazione le liste "L_i" di trasparenza più recenti, come pubblicate dal Ministero della Salute, e si ordinano in un modo qualsiasi (con i che varia da "1" a "n");
- 2) si considerano all'interno di ogni lista "L_i" le confezioni ordinate in un modo qualsiasi, per esempio in ordine alfabetico (per cui j varia tra "1" e "ni"). Per ogni confezione f_{ij} si rileva:
 - a1) il prezzo $o_{p_{ij}}$ al 31 marzo 2001, se presente a questa data in rimborsabilità;
 - a2) il prezzo $i_{p_{ij}}$ al 31 marzo 2002;

a3) le quantità “ ${}_0q_{ij}$ ” (numero di confezioni) corrispondenti ai consumi calcolati applicando la distribuzione percentuale dei consumi (all’interno della lista “ L_i ”) del 1° trimestre 2001 al totale dei consumi (relativo alla medesima lista “ L_i ”) del 1° trimestre 2002;

a4) le quantità “ ${}_1q_{ij}$ ” (numero di confezioni) corrispondenti ai consumi del 1° trimestre 2002.

3) Per ogni lista “ L_i ” si individua anche:

b1) il prezzo del generico commercializzato al minor prezzo al 31 marzo 2002 (${}_{mg}p_i$);

b2) il prezzo della confezione (specialità o generico) commercializzata al minor prezzo al 31 marzo 2002 (${}_{mp}_i$).

4) Calcolo del risparmio di spesa (pubblica + privata), relativo ai farmaci effettivamente erogati dal Ssn:

a) spesa sulla base dei prezzi al 31 marzo 2001 e dei consumi del 1° trimestre 2001 (riproporzionati come sopra);

$$\text{Lista } L_i \quad \rightarrow S_{0i} = \sum_{j=1}^{n_i} {}_0p_{ij} {}_0q_{ij}$$

$$\text{Complesso liste } L_i \quad \rightarrow S_0 = \sum_{i=1}^n S_{0i} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{n_i} {}_0p_{ij} {}_0q_{ij}$$

b) spesa sulla base dei prezzi al 31 marzo 2002 e della distribuzione dei consumi del 1° trimestre 2002

$$\text{Lista } L_i \quad \rightarrow S_{1i} = \sum_{j=1}^{n_i} {}_1p_{ij} {}_1q_{ij}$$

$$\text{Complesso Liste } L_i \quad \rightarrow S_1 = \sum_{i=1}^n S_{1i} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{n_i} {}_1p_{ij} {}_1q_{ij}$$

c) differenza di spesa

Per la lista L_i $\rightarrow S_{li} - S_{oi} = S_i$

Per tutte le liste L_i $\rightarrow S_l - S_o = S$

5) Calcolo del risparmio di sola spesa pubblica

- a) Analogamente a quanto visto al precedente punto 4, assumendo come prezzo di riferimento quello del generico commercializzato a prezzo più basso, si ottiene:

$$\text{Risparmio per la lista } L_i \rightarrow {}_gR_i = \sum_{j=1}^{ni} m_g p_{ij} Q_{ij} - \sum_{j=1}^{ni} o p_{ij} Q_{ij} = {}_gSP_{li} - S_{oi}$$

$$\text{Risparmio per il complesso delle liste } L_i \rightarrow {}_gR = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{ni} m_g p_{ij} Q_{ij} - \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{ni} o p_{ij} Q_{ij} = {}_gSP_l - S_o$$

dove ${}_gSP_{li}$ sta per spesa pubblica della lista L_i in caso di riferimento al prezzo più basso del generico in commercio etc.

- b) assumendo come prezzo di riferimento quello minore in assoluto (p_i) delle confezioni commercializzate, valgono formule analoghe a quelle di cui al punto 5a). Basta sostituire nelle stesse " $m_g p_i$ " con " p_i ".

Si ottiene allora:

$$\text{Risparmio per la lista } L_i \rightarrow {}_pR_i = \sum_{j=1}^{ni} p_{ij} Q_{ij} - \sum_{j=1}^{ni} o p_{ij} Q_{ij} = {}_pSP_{li} - S_{oi}$$

$$\text{Risparmio per tutte le liste } L_i \rightarrow {}_pR = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{ni} p_{ij} Q_{ij} - \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{ni} o p_{ij} Q_{ij} = {}_pSP_l - S_o$$

- c) pertanto le differenze

$${}_pR_i - {}_gR_i = E_i$$

$${}_pR - {}_gR = E$$

rappresentano “l’intervallo di oscillazione” del risparmio di spesa pubblica relativamente alla singola lista e al complesso delle liste;

c) le differenze:

$$\begin{bmatrix} gR_i - S_i = T_{1i} \\ gR - S = T_1 \end{bmatrix} \quad \begin{bmatrix} pR_i - S_i = T_{2i} \\ pR - S = T_2 \end{bmatrix}$$

rappresentano la stima del ticket pagato dai cittadini nelle due ipotesi di prezzo di rimborso di riferimento. Le differenze $(T_{1j} - T_{2j})$ e $(T_1 - T_2)$ rappresentano, in analogia a quanto previsto dalla lettera c), il “campo di oscillazione” del ticket pagato dai cittadini relativamente alla singola lista e al complesso delle liste.

B) Stima degli effetti sull’evoluzione della spesa di tutti i fattori intervenuti tra il 1° trimestre 2001 e il 1° trimestre 2002

Si procede allo stesso modo della lettera “A” ma considerando q_{ij} come le quantità di consumo effettivamente registrate nel 1° trimestre 2001.

C) Calcolo della variazione dell’indice dei prezzi indotta dall’applicazione del regime di rimborso di riferimento

Indicando in questo capitolo con

q_{ij}^0 le quantità vendute (al Ssn) della confezione f_{ij} nel 1° trimestre 2001

q_{ij}^1 le quantità vendute (al Ssn) della confezione f_{ij} nel 1° trimestre 2002

si possono calcolare i seguenti indici di variazione prezzi (se ne potrebbero calcolare anche altri, ma si ritengono meno significativi):

a) Indice tipo LASPEYRES

(Si ponderano gli “indici elementari” con le “quantità” del 1° trimestre 2001)

Lista L_i

$$I_i = \left(\sum_{j=1}^{n_i} \frac{1P_{ij}}{0P_{ij}} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right) : \left(\sum_{j=1}^{n_i} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right)$$

Complesso Liste

$$I = \left(\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{n_i} \frac{1P_{ij}}{0P_{ij}} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right) : \left(\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{n_i} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right)$$

b) Indice tipo PAASCHE

(Si ponderano gli “indici elementari” con le “quantità” del 1° trimestre 2002)

Lista L_i

$$P_i = \left(\sum_{j=1}^{n_i} \frac{1P_{ij}}{0P_{ij}} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right) : \left(\sum_{j=1}^{n_i} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right)$$

Complesso liste

$$P = \left(\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{n_i} \frac{1P_{ij}}{0P_{ij}} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right) : \left(\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{n_i} \circ p_{ij} \circ q_{ij} \right)$$

Glossario

Compartecipazione spesa	Comprende il ticket (fisso o percentuale) e la differenza tra il prezzo del prodotto di marca e quello del generico.
C.U.F.	Commissione Unica del Farmaco è composta da 15 membri: il Ministro della Salute, che la presiede, 2 membri di diritto (il Direttore della Direzione Generale Valutazione Medicinali e Farmacovigilanza e il Direttore dell'Istituto Superiore di Sanità) e 12 Esperti, dei quali 7 designati dalla Conferenza delle Regioni e 5 scelti dal Ministro.. Ha i compiti di valutare la rispondenza delle specialità medicinali ai requisiti richiesti dalle disposizioni di legge e dalle direttive emanate dalla Comunità Europea ed esprime pareri sulle procedure comunitarie per l'autorizzazione all'immissione in commercio dei farmaci. Esprime pareri vincolanti sul valore terapeutico dei medicinali e su tutte le questioni relative alla farmaceutica.
D.D.D.	Defined daily doses o dose definita giornaliera. È la dose media di un farmaco assunta giornalmente da un paziente adulto, con riferimento all'indicazione terapeutica principale del farmaco stesso. È un'unità di misura che consente il confronto di confezioni diverse dello stesso farmaco contenenti un diverso numero di unità posologiche, di farmaci diversi con uguali indicazioni, oppure di gruppi di farmaci diversi.
Delisting	Trasferimento in fascia C di farmaci precedentemente inseriti nelle classi B1 e B2.
Densità di confezione per ricetta	Numero medio di confezioni prescritte per singola ricetta
Distribuzione diretta	Distribuzione attivata direttamente dalla Asl o dai suoi presidi ovvero avvalendosi della collaborazione delle farmacie convenzionate di farmaci acquistati dalle Asl
Dupliche via	Elenco di farmaci per i quali è prevista la possibilità di distribuzione diretta anche da parte delle strutture pubbliche (all. 2 DM)
Effetto Mix	Spostamento della prescrizione verso farmaci più o meno costosi, in termini di prezzo della singola DDD
Farmaco generico	medicinale a base di uno o più principi attivi, prodotto industrialmente, non protetto da brevetto o da certificato complementare, identificato dalla denominazione comune internazionale del principio attivo o, in mancanza di questa, dalla denominazione scientifica del medicinale, seguita dal nome del titolare dell'AIC, che sia bioequivalente rispetto ad una specialità già autorizzata con la stessa composizione qualitativa in principi attivi, la stessa forma farmaceutica e le stesse indicazioni terapeutiche
Genericabili	E' un'insieme di farmaci generici e specialità medicinali copia ricompresi nelle liste di - molecole per le quali non è prevista la copertura brevettuale art.7 L.405/2001
Prezzo di rimborso di riferimento	Medicinali non coperti da brevetto aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio, numero di unità posologiche e dosi unitarie uguali, sono rimborsati al farmacista del Ssn fino alla concorrenza del prezzo più basso del corrispondente farmaco generico disponibile nel normale ciclo distributivo regionale, sulla base di apposite direttive definite dalla regione

Popolazione pesata	La popolazione pesata tiene conto della composizione demografica delle popolazioni in ogni regione. Per tener conto della maggior presenza di popolazione anziana che produce un normale aumento di spesa in alcune regioni, si è ricorsi all'utilizzo dei pesi usati dal Dipartimento della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute per il riparto della quota capitaria. I pesi sono dei coefficienti di ponderazione della popolazione regionale specifici per età, sesso e per settore di assistenza, derivati da uno standard di riferimento esterno, calcolato a livello nazionale e indipendente dai consumi effettivamente osservati in ciascuna regione. Il sistema di coefficienti di ponderazione permette di calcolare i livelli previsti di utilizzazione dei servizi sanitari per ciascuno dei settori di assistenza considerati in ciascuna regione, nell'ipotesi che la sua popolazione presenti lo stesso profilo di utilizzo dei servizi sanitari osservato a livello nazionale.
Sconto	E' la quota che il Servizio Sanitario Nazionale trattiene sull'importo a lordo del ticket e al netto dell'IVA (10%) nella liquidazione di quanto dovuto alle farmacie. Attualmente lo sconto è del 3,75% per prezzi da 0 a 25,82 euro; del 6% per prezzi da 25,83 a 51,65 € ; del 9% per prezzi da 51,66 a 103,29 €; del 12,5% da 103,30 € in su. Per le farmacie rurali che godono dell'indennità di residenza si applica lo sconto dell'1,5%. Per le stesse con un fatturato annuo al netto dell'IVA non superiore a 258.228,46 euro è prevista la riduzione dello sconto pari al 60%.
Spesa Farmaceutica Convenzionata Lorda	E' data dalla somma della spesa sostenuta dal Servizio sanitario Nazionale (SSN), dal ticket pagato direttamente dai cittadini e dalle trattenute alle farmacie
Spesa Farmaceutica Convenzionata Netta	E' la spesa farmaceutica a carico del Servizio sanitario nazionale. Si ottiene sottraendo alla spesa lorda il ticket sostenuto direttamente dai cittadini e la trattenuta alle farmacie.
Ticket	Rappresenta quella quota del prezzo del farmaco a carico del cittadino che è presente in ciascuna ricetta per i farmaci rimborsati dal SSN.

Popolazione residente e popolazione pesata

I pesi usati dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria relativamente all'assistenza farmaceutica sono i seguenti:

Fascia di età	0	1-4	5-14	15-44 Maschi	15-44 Femmine	45-64	65-74	Oltre 74
Peso	1,000	0,969	0,695	0,693	0,771	2,104	4,176	4,290

La popolazione di ogni regione è stata raggruppata in classi di età, il numero di individui appartenenti a ciascuna classe è stato moltiplicato per il peso corrispondente e la somma di valori ottenuti è stata poi riproporzionata con la popolazione italiana

Popolazione italiana al 1.1.2001

Regione	residente	pesata
Piemonte	4.289.731	4.574.475
V.Aosta	120.589	123.536
Lombardia	9.121.714	9.138.105
Trentino Alto Adige	943.123	908.511
Veneto	4.540.853	4.538.809
Friuli Venezia Giulia	1.188.594	1.285.992
Liguria	1.621.016	1.872.268
Emilia Romagna	4.008.663	4.369.790
Toscana	3.547.604	3.868.562
Umbria	840.482	916.426
Marche	1.469.195	1.568.470
Lazio	5.302.302	5.236.214
Abruzzo	1.281.283	1.317.113
Molise	327.177	340.457
Campania	5.782.244	5.121.337
Puglia	4.086.608	3.789.111
Basilicata	604.807	590.542
Calabria	2.043.288	1.933.489
Sicilia	5.076.700	4.794.803
Sardegna	1.648.044	1.556.006
Italia	57.844.017	57.844.017
Nord	25.834.283	26.811.487
Centro	11.159.583	11.589.673
Sud e isole	20.850.151	19.442.858

Fonte dei dati:

ASSR ed Assessorati della sanità: dati mensili di spesa farmaceutica convenzionata

Dipartimento programmazione sanitaria - Ministero della Salute: costi di produzione Ssn

Federfarma - Osmed: dati sui farmaci genericabili, su note Cuf, ecc.

Riferimenti legislativi**Dalla legge 388/2000, art. 85, comma 21**

La Commissione per la spesa farmaceutica, già prevista dall'articolo 36, comma 16, della legge 27 dicembre 1997, n.449, è stata ricostituita con la legge 388/2000 con il compito di monitorare l'andamento della spesa farmaceutica pubblica e privata e di formulare proposte per il governo della spesa stessa. La Commissione può essere sentita dal Ministro della salute sui provvedimenti generali che

incidono sulla spesa farmaceutica pubblica e svolge le ulteriori funzioni consultive attribuite dallo stesso Ministro. Con decreto del Ministro della salute sono definiti la composizione e le modalità di funzionamento della commissione, le specifiche funzioni alla stessa demandate, nonché i termini per la formulazione dei pareri e delle proposte. La composizione della Commissione comunque assicura la presenza di un rappresentante degli uffici di livello dirigenziale generale competenti nella materia dei medicinali e della programmazione sanitaria del Ministero della salute, nonché di rappresentanti del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, delle regioni, dei produttori farmaceutici, dei grossisti, dei farmacisti, della federazione nazionale dell'ordine dei medici. La commissione per la spesa farmaceutica si avvale, per lo svolgimento delle funzioni ad essa attribuite, dei dati e delle elaborazioni forniti dall'Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali inserito nell'ambito della Direzione Generale Valutazione dei Medicinali e Farmacovigilanza.

Dal decreto ministeriale 28 marzo 2001 e successive integrazioni

È ricostituita per il triennio 2001-2003, ai sensi dell'articolo 85, comma 21, della legge 23 dicembre 2000, n.388, la Commissione per la spesa farmaceutica già prevista per il triennio 1998-2000 dalla legge 27 dicembre 1997, n.449, con i seguenti compiti:

- monitorare l'andamento della spesa farmaceutica pubblica e privata, valutando le componenti della spesa stessa in termini di dinamica dei prezzi, dei consumi, del mix e di altri fattori;
- formulare proposte per il governo della spesa stessa;
- svolgere funzioni consultive su provvedimenti di carattere generale che possono incidere sulla spesa farmaceutica pubblica e su altri aspetti concernenti l'impiego dei medicinali sui quali il Ministro intenda acquisire un parere.

La Commissione opera in riunioni plenarie e in gruppi di lavoro su convocazione del Presidente.

Alle riunioni della Commissione partecipano il dott. Nello Martini, Direttore della Direzione Generale per la Valutazione dei Medicinali e la Farmacovigilanza del Ministero della Salute e la dott.ssa Emanuela Lucentini De Sanctis, Direttore della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria.

Le funzioni di segreteria sono affidate al dott. Stefano Pirone, funzionario della Direzione Generale per la Valutazione dei Medicinali e la Farmacovigilanza.

La Commissione ha sede presso la Direzione Generale per la Valutazione dei Medicinali e la Farmacovigilanza del Ministero della Sanità, la quale assicura le risorse logistiche e organizzative per il funzionamento della Commissione.

La Commissione, per l'anno 2002, risulta così composta:

Prof. Nicola Montanaro Presidente	Professore Ordinario di Farmacologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Bologna
Dott.ssa Angela Adduce	Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Sanità
Dott.ssa M. Grazia Chimenti	Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Sanità
Dott. Massimo Valsecchi	Membro della Commissione Unica del Farmaco, Responsabile Dipartimento Prevenzione ASL 20, Verona
Dott. Roberto Raschetti	Direzione Generale per la Valutazione dei Medicinali e la Farmacovigilanza
Dott. Mario Bruzzone	Funzionario del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica
Dott.ssa Plautilla Calvani	Funzionario del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica
Dott.ssa Cinzia Romoli	Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali
Prof. Fabio Pammolli	Docente di Economia e Gestione delle Imprese presso la Facoltà di Economia dell'Università degli Studi di Siena
Dott. Ovidio Brignoli	Medico di Medicina Generale, Brescia
Dott. Pietro Leoni	Presidente Farindustria
Dott. Andrea Moretti	Dirigente Centro Studi Farindustria
Dott. Giorgio Siri	Presidente Federfarma
Dott. Giuseppe Impellizzeri	Direttore Generale Federfarma
Dott. Francesco Schito	Vicepresidente Assofarm
Dott. Giuseppe Scrofina	Rappresentante Aziende di distribuzione intermedia dei medicinali
Dott. Aldo Businelli	Presidente Assogenerici
Dott.ssa Mara Giacomazzi	Dirigente Servizio Farmaceutico della Regione Veneto
Dott. Loredano Giorni	Dirigente della U.O.C. "Strumenti per l'assistenza sanitaria territoriale" Dipartimento Salute e Solidarietà Regione Toscana
Prof. Michele Olivetti	Rappresentante FNOM