
REGIONE
ABRUZZO



DIPARTIMENTO SANITA'

Servizio Assistenza Farmaceutica

Ai Direttori Generali e Sanitari Aziendali

*Ai Responsabili delle Farmacie Ospedaliere
e Territoriali delle AA.SS.LL.*

*Agli Ordini dei medici
Agli Ordini dei farmacisti
della Regione Abruzzo*

Ad A.s.so.farm.

Ad Federfarm

*Alle Organizzazioni sindacali medicina
generale (MMG)*

e p.c.

*Camillo Odio
Direttore Dipartimento Sanità Regione
Abruzzo*

*Nicoletta Veri
Assessore Sanità Regione Abruzzo*

LORO SEDI

OGGETTO: Spesa privata e tutela dell'Assistito - Considerazioni sulla "compartecipazione" alla spesa farmaceutica convenzionata in Abruzzo – dati Rapporto OsMed 2024.

Il recente Rapporto OsMed 2024 fornisce alcuni elementi di particolare rilievo in merito alla compartecipazione dei cittadini alla spesa farmaceutica territoriale in Abruzzo.

Ai fini della presente nota, per "compartecipazione" si intende la quota a carico dell'assistito sulla spesa farmaceutica convenzionata di classe A-SSN, costituita da:

- ticket regionale fisso;
- differenza tra il prezzo del medicinale prescelto e il prezzo di riferimento individuato nelle liste di trasparenza per i farmaci a brevetto scaduto (quota eccedente il prezzo di riferimento).

1. Quadro quantitativo della compartecipazione in Abruzzo

Nel 2024 la spesa lorda convenzionata in Abruzzo è pari a 233,4 milioni di euro. Sulla stessa, la compartecipazione complessiva a carico dei cittadini ammonta a:

- 33,3 milioni di euro complessivi, di cui:
 - 6,4 milioni di euro per ticket fisso regionale;
 - 26,9 milioni di euro per la quota eccedente il prezzo di riferimento.

La compartecipazione complessiva rappresenta quindi circa il 14,3% della spesa lorda convenzionata regionale, a fronte di un valore medio nazionale pari al 15,4%.

Si evidenzia inoltre che, in Abruzzo, circa l'81% della compartecipazione deriva dalla quota eccedente il prezzo di riferimento, mentre solo il 19% circa è legato al ticket fisso. Ne consegue che la gran parte della spesa a carico dei cittadini è potenzialmente "evitabile", in quanto connessa alla scelta di un medicinale brand rispetto all'equivalente al prezzo di riferimento.

Per quanto riguarda la sola **quota eccedente il prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto, la spesa è pari a 21,1 euro pro capite in Abruzzo, a fronte di 17,9 euro pro capite di media nazionale** e di valori rispettivamente pari a 14,2 euro nel Nord, 19,2 euro nel Centro e 22,4 euro nel Sud e Isole. L'Abruzzo si colloca quindi sopra la media nazionale e al di sopra della media dell'area Centro.

2. Ricorso ai farmaci a brevetto scaduto: brand vs equivalenti

Il Rapporto OsMed evidenzia come, nel canale convenzionato, i farmaci a brevetto scaduto rappresentino la quota prevalente della spesa e dei consumi di classe A-SSN. All'interno di questo segmento, tuttavia, la penetrazione dei medicinali equivalenti e dei biosimilari risulta ancora sub-ottimale.

Nel posizionamento per macro-area, l'Abruzzo si colloca tra le Regioni con un profilo di utilizzo più vicino al Sud e Isole, caratterizzato da un maggior ricorso agli ex-originator rispetto alle aree in cui la penetrazione degli equivalenti è più elevata.

In termini concreti, il cittadino abruzzese paga spesso di più non perché il medicinale non sia disponibile in versione equivalente, ma perché nella pratica prescrittiva e dispensativa continua a essere frequentemente utilizzato il brand.

3. Implicazioni in termini di equità e sostenibilità

Il Rapporto OsMed segnala una correlazione tra livello di reddito pro capite regionale e grado di compartecipazione: le Regioni con reddito più basso presentano, in media, livelli più elevati di spesa a carico del cittadino.

In questo quadro l'Abruzzo combina un reddito medio pro capite non elevato, con una quota di compartecipazione pro capite sulla quota di riferimento superiore alla media nazionale e molto consistente in valore assoluto (26,9 milioni di euro sulla sola differenza di prezzo).

Ne deriva un quadro in cui **una parte non trascurabile della spesa privata per farmaci non è legata ad un maggiore bisogno clinico, ma discende da scelte prescrittive e dispensative che non privilegiano in modo sistematico il ricorso al medicinale equivalente/unbranded al prezzo di riferimento.**

In altri termini, una quota importante dell'esborso privato dei cittadini abruzzesi è sostanzialmente tecnica ed evitabile, se si governa meglio l'uso dei farmaci a brevetto scaduto.

4. Considerazioni di policy

Alla luce dei dati esposti, **si ritiene opportuno invitare ad attuare azioni prescrittive e di governo della spesa e dell'appropriatezza**, con particolare riferimento ai seguenti ambiti:

1. Rafforzare le azioni di governo dell'appropriatezza prescrittiva, promuovendo in modo sistematico la prescrizione per principio attivo e riducendo il ricorso non giustificato ai medicinali brand in presenza di equivalenti a minor costo.
2. Potenziare la promozione dell'uso dei farmaci equivalenti e dei biosimilari, attraverso indicazioni chiare alle strutture prescrittive territoriali, campagne informative mirate a MMG/PLS e cittadini, e monitoraggi periodici con feedback sui livelli di penetrazione degli equivalenti.

L'obiettivo di medio periodo è la progressiva riduzione della compartecipazione evitabile a carico dei cittadini abruzzesi, allineando l'Abruzzo ai territori con maggiore penetrazione dei medicinali equivalenti e minori livelli di spesa privata indotta.

Servizio Assistenza Farmaceutica

Il Dirigente

Dott. Alberto Costantini

Allegati

- Figura 1 – Spesa pro capite per quota eccedente il prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto per Regione (anno 2024) OSMED 2024.
- Figura 2 – Incidenza della compartecipazione (ticket fisso + quota prezzo di riferimento) sulla spesa lorda convenzionata per Regione. OSMED 2024

