

Il consumo di farmaci in Italia e la spesa per i vaccini: spunti e riflessioni per la Sanità Pubblica.

L'Agencia Italiana del Farmaco (AIFA) ha pubblicato il [rapporto](#) sul consumo dei farmaci nel 2015. Tante le informazioni utili sui trend di spesa e di consumo dei farmaci compresi i vaccini di cui tanto si parla ma di cui pochi conoscono il loro impatto sulla spesa del SSN

Sul sito dell'Agencia Italiana del Farmaco (AIFA) è disponibile il rapporto sull'uso dei farmaci in Italia (OsMed) nel 2015. Si tratta di un corposo documento di oltre 500 pagine che rappresenta una miniera di informazioni interessanti per chi si occupa di programmazione e di economia sanitaria, per i clinici che i farmaci li prescrivono ed anche per chi, come me, si occupa di vaccinazioni.

I vaccini sono dei farmaci spesso accusati di costituire una spesa rilevante per la società (ricordo, ad esempio, la polemica miope di chi ritiene che lo Stato debba garantire la somministrazione dei soli vaccini obbligatori e non anche di quelli raccomandati) e un affare solo per le aziende farmaceutiche. Anche la recente indagine dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato sui vaccini è stata ripresa da alcuni organi di informazione solo per enfatizzare alcuni elementi di critica all'attuale sistema del mercato dei vaccini che pure esistono e verso i quali occorre che le Autorità sanitarie e regolatorie intervengano. Non vengono invece quasi mai diffusi dati sul reale impatto dei vaccini sulla spesa complessiva dei farmaci e in relazione ai dati di consumo di altre categorie farmaceutiche.

I vaccini fanno sempre discutere, ma quanto spende il SSN per il loro acquisto?

Dal rapporto OsMed 2015 emerge che la spesa farmaceutica totale nazionale è stata di 28,9 miliardi di euro (+8,6% rispetto al 2014), di cui il 76,3% a carico del SSN. La spesa lorda pro-capite, cioè per ogni cittadino italiano, è stata di 476 euro con importanti differenze tra le Regioni.

La spesa per i vaccini è ammontata a **317,9 milioni**, pari all'**1,4%** della spesa totale del SSN per i farmaci, con una spesa lorda pro-capite di **5,23 euro**. Ciò significa che con un costo pari a 5 caffè all'anno per ogni cittadino italiano, milioni di bambini, ragazzi, adulti e anziani hanno ricevuto protezione nei confronti di tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, heamophilus, morbillo, parotite, rosolia, HPV in coorti di femmine, malattia invasiva da meningococco C e da pneumococco, influenza e, ma solo in alcune regioni, varicella, meningite da meningococco B, HPV nei maschi, rotavirus. A questi aggiungiamo anche le migliaia di viaggiatori che ogni giorno vengono vaccinati in previsione di un viaggio in aree endemiche per proteggere la loro salute e quella della comunità al rientro contro epatite A, tifo, febbre gialla, colera, tanto per citare i vaccini più comuni.

Il rapporto OsMed non contiene solo cifre e trend di consumi delle varie categorie di farmaci ma anche analisi sui profili di appropriatezza delle prescrizioni.

Si scopre così che l'impiego inappropriato degli antibiotici supera il **30%** delle prescrizioni, in particolare il 37,1% dei soggetti con diagnosi di affezioni virali delle prime vie respiratorie (influenza, raffreddore, laringotracheite acuta) ha ricevuto una prescrizione antibiotica. È stato stimato che la metà della popolazione è colpita annualmente da almeno 1 episodio di infezioni acute respiratorie e che l'80% di queste abbiano un'origine virale, pertanto l'uso di antibiotici non appare di norma indicato. Poiché la spesa per antibiotici è stata di 898 milioni, i costi per trattamenti inappropriati (30%) ammontano a circa **300 milioni** di euro, una cifra quasi pari a quella spesa per l'acquisto di tutti i vaccini.

Vaccini che potrebbero contribuire a prevenire una parte rilevante di affezioni respiratorie acute (e di conseguenza ridurre le patologie per le quali esiste un rischio elevato di uso inappropriato di antibiotici oltre a prevenire le complicanze nei soggetti più fragili): è il caso del vaccino antinfluenzale, uno strumento ancora troppo poco utilizzato. Sappiamo dai dati del Ministero della Salute e delle ASL o ATS che le coperture vaccinali contro l'influenza, sia tra gli anziani che tra i gruppi a rischio, sono ancora basse e il rapporto OsMed c'è lo conferma. Infatti dall'analisi delle prescrizioni del vaccino antinfluenzale è emerso che solo il 10,5% dei pazienti asmatici e il 25,5% di quelli con BPCO hanno ricevuto la prescrizione per la vaccinazione antinfluenzale.

Un altro esempio di inappropriata e quindi di spreco di risorse è rappresentato dal sovrautilizzo di farmaci antiacidi, in particolare degli Inibitori di Pompa Protonica (IPP). Il rapporto OsMed stima che la quota di pazienti in trattamento con IPP senza i criteri di rimborsabilità previste dalle note AIFA sono il 50,4%. Vale la pena sottolineare che la spesa per IPP è stata di 923,3 milioni e che per uno degli IPP più diffusi, il Pantoprazolo, sono stati spesi **296 milioni** di euro.

Come abbiamo accennato sopra la spesa farmaceutica nel 2015 ha registrato un aumento dell'8,6% rispetto allo scorso anno, tale crescita è da imputare in gran parte all'utilizzo dei nuovi farmaci per la cura dell'epatite C (HCV) con la relativa classe di appartenenza, gli antimicrobici, che è balzata al primo posto per spesa farmaceutica (nel 2014 era in quinta posizione).

In totale sono stati spesi per i farmaci anti HCV 1,7 miliardi di euro. Sofosbuvir è risultato il primo principio attivo per spesa con 1,2 miliardi di euro, pari a 14,69 euro pro-capite, circa tre volte la spesa per tutti i vaccini.

Nel corso del 2015 risultano attivati 31069 trattamenti con i nuovi farmaci, 49175 al 20 giugno

2016 e si calcola che diverse decine di migliaia di altri pazienti sono candidate al nuovo trattamento che rappresenta una punto di svolta per la cura delle persone affette da epatite C, a partire da quelle con le forme croniche più gravi.

L'ingente mole di risorse che sarà necessario investire per la cura dell'HCV rappresenta un buon esempio di quanto costi alla società il trattamento di una malattia infettiva contro la quale non esiste un vaccino a differenza di quello che è successo per una patologia infettiva simile, l'epatite B (HBV), prevenibile con la vaccinazione. Il vaccino contro l'HBV è stato introdotto nel nostro paese nel 1991 e da allora sono stati vaccinati circa 20 milioni di bambini. L'incidenza totale di HBV è scesa da 5 casi per 100.000 nel 1991 a 0,8 nel 2014. I dati per classi d'età mettono in luce che dal 1991 al 2014 nella fascia 0 - 14 anni l'incidenza è passata da 1 a 0, nella fascia 15-24 anni è crollata da 12 a 0,3 mentre l'incidenza sopra i 25 anni è diminuita da 4 a 1 caso per 100.000 (dati [SEIEVA](#)). Alla fine degli anni 80 circa 2 milioni di persone avevano un'infezione cronica da HBV e 9000 persone morivano ogni anno per cirrosi e cancro epatico correlato a HBV.

Quante vite e sofferenze sono e saranno risparmiate grazie alla vaccinazione e quanti costi evitati? Teniamoci stretti i vaccini, farmaci indispensabili per la vita delle persone e risorsa per la società.

Marino Faccini

Dipartimento di Prevenzione – ATS della Città Metropolitana di Milano