

Appunto per la riunione del 20 marzo 2007

di Giorgio Macciotta

L'Italia è uno dei principali mercati mondiali per il consumo dei farmaci ma la struttura del suo apparato industriale e, soprattutto, l'organizzazione della ricerca nel settore si sono modificate in negativo con la perdita di autonomia dei principali gruppi farmaceutici operanti nel nostro paese e con l'accentuazione della microdimensione di altre imprese, operanti, per lo più su licenza.

Questa nota parte, ai fini del ragionamento, da una sintetica ricostruzione dei dati del settore che sono noti e disponibili (e che dovranno essere, naturalmente, presenti nella versione finale del documento) e avanza alcune ipotesi per modificare la linea di tendenza alla dequalificazione.

1. Uno tra i motivi della crisi della industria farmaceutica, ed in particolare della ricerca nel settore, può essere individuato nella esplosione del consumo di farmaci (e nel conseguente incremento dei costi per il servizio sanitario nazionale) e nelle politiche utilizzate nel tentativo di contenere tale crescita.

Si è trattato di un ventaglio di opzioni per il controllo della spesa che hanno oscillato tra l'esclusione di un numero crescente di farmaci dall'elenco di quelli integralmente rimborsabili dal SSN e politiche di predeterminazione di tetti alla spesa (con conseguenti procedure di recupero degli sforamenti) e di contenimento dei prezzi di vendita.

Il meccanismo fondato, a monte, su una determinazione del prezzo dei farmaci erogati a carico del servizio sanitario, su una determinazione del peso percentuale della spesa farmaceutica pubblica sul totale della spesa sostenuta dal sistema della sanità pubblica ha consentito di ottenere i previsti effetti in termini di spesa pubblica ma si è rivelato inadeguato a contenere l'espansione quantitativa del consumo di farmaci.

Le regole stabilite per il recupero del surplus di spesa attraverso una ripartizione pro quota sull'intero territorio nazionale tra le diverse categorie di operatori (produttori, distributori, farmacisti) si sono rivelate manifestamente incompatibili con la reale distribuzione della spesa i cui valori pro capite sono molto diseguali tra le varie Regioni (Tabelle A).

Nel preconsuntivo del 2006 si oscilla tra i 135,05 € pro capite nella Provincia Autonoma di Bolzano e i 288,73 € nella Regione Lazio. In questa situazione di fatto una procedura di recupero degli esuberi di spesa farmaceutica che ripartisce gli oneri non solo sulle imprese (che consolidano il loro fatturato nazionalmente) ma anche su distributori e farmacisti che operano in aree territoriali con spesa pro capite largamente inferiore alla media nazionale risulta del tutto incomprensibile.

Anche la pratica di tagli lineari sui prezzi, in presenza di una rilevante espansione quantitativa dei consumi non è servita a contenere gli sfondamenti.

2. D'altra parte, come risulta dai dati, l'eccesso di spesa farmaceutica deriva non solo da un eccesso di consumi ma anche da una composizione del mix di tali consumi, tra specialità e farmaci generici, particolarmente squilibrato in direzione delle specialità.

Le misure assunte invece di operare per rimuovere tale anomala composizione della spesa farmaceutica hanno fornito una risposta allo squilibrio attraverso una determinazione dei prezzi che penalizza le specialità. Come è stato rilevato “in Italia i prezzi dei farmaci sono

nel complesso inferiori di oltre il 40% a quelli USA ma mentre per le specialità lo scarto negativo sale a circa il 60% (il 10% in più della media europea) per i generici la situazione si rovescia con prezzi italiani che superano di oltre il 25% la media USA (ed anche in questo caso di oltre il 10% quella europea)

Si è trattato di un complesso di interventi che, per l'erraticità delle decisioni amministrative, ha impedito qualsiasi programmazione aziendale ed in particolare l'impostazione di politiche per la ricerca che, per loro natura, prevedono rientri in tempi medio lunghi.

3. Non è, peraltro, pensabile rovesciare tale prassi favorendo incrementi di prezzi dei farmaci innovativi attraverso una rimozione, indiscriminata, dei vincoli amministrativi sui prezzi.

Nella situazione data della finanza pubblica (di cui la spesa sanitaria rappresenta una quota rilevante sia in termini di valori assoluti che di dinamica, come si evince dalle Tabelle B) occorre affrontare, insieme, il nodo della ricaduta sul bilancio della maggiore spesa sanitaria. Non è neanche pensabile praticare, come talora si è fatto, una politica di esclusione generalizzata dei farmaci innovativi dal prontuario di quelli rimborsabili, scaricando, di conseguenza, i costi (e una eventuale dinamica superiore a quella dell'inflazione) sui cittadini.

Qualsiasi intervento in materia deve essere, dunque, articolato su un ventaglio di misure che migliorino la qualità dell'assistenza e siano in grado di rendere immediatamente percepibile, ad un'opinione pubblica, su questi temi particolarmente sensibile, come non vi sia correlazione diretta tra la limitazione della spesa pro capite per il consumo dei farmaci e la qualità dell'assistenza.

Come si evince dai dati disponibili, nell'esperienza italiana, la migliore qualità dell'assistenza si combina, anzi, con valori particolarmente bassi di spesa farmaceutica.

4. Si tratta, dunque, di mettere in campo un mix di misure che affrontino, insieme, i temi della qualità delle prestazioni del servizio sanitario nazionale, di una dinamica della spesa, sanitaria e farmaceutica, coerente con i più generali obiettivi di finanza pubblica, di una politica di sviluppo del settore che privilegi ricerca e innovazione. In tale prospettiva si tratta di operare per determinare mutamenti significativi di tutti gli operatori del settore: amministratori delle ASL, produttori e distributori nel settore farmaceutico, sanitari. Importanti anche gli interventi rivolti alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

Occorre, naturalmente, operare sia sul versante della domanda che su quello dell'offerta.

- Esistono misure da tempo prospettate per ridurre l'acquisto indiscriminato di farmaci attraverso politiche che responsabilizzino sia la fase di produzione/distribuzione dei farmaci (con la predisposizione di confezioni mirate, per quantità, alle sperimentate esigenze di un normale ciclo terapeutico) sia quella di prescrizione/erogazione (con estensione delle pratiche di erogazione in regime di day hospital. Si tratta di rilanciare tali politiche sia attraverso accordi con i produttori sia attraverso una più opportuna organizzazione delle strutture sanitarie.
- Si dovrebbe impostare un'azione volta a modificare la politica della domanda di farmaci agendo sui soggetti che determinano tale domanda: i medici di base. Sarebbe utile a tal fine una azione di formazione e di verifica dell'operato dei medici di base che parta dai dati del monitoraggio delle prescrizioni e della loro composizione (specialità/generici) e che, in applicazione di protocolli terapeutici appositamente definiti, ancori a parametri di efficacia/efficienza la loro remunerazione, articolando l'attuale quota capitaria in una parte fissa ed una legata a parametri di qualità. In questo caso è evidente quanto sia rilevante il completamento delle rete online dei medici di base per poter disporre in tempo reale dei dati necessari.

- In questa materia sarebbe anche indispensabile predisporre una documentazione, utilizzabile ai fini di una comunicazione efficace, circa le migliori pratiche in materia di prescrizione di farmaci.
- Impostata l'azione di cui ai punti precedenti sarebbe possibile affrontare in modo nuovo il tema del controllo complessivo della spesa per farmaci che potrebbe articolarsi su un ventaglio di strumenti.
Da un lato si potrebbero ricercare soluzioni adeguate per la determinazione dei prezzi avendo presenti sia il percorso, già praticato nel passato (esistono in materia numerose delibere CIPE), di adeguamento ai prezzi medi europei nel duplice senso di un innalzamento di quelli relativi alle specialità e di una riduzione di quelli generici sia esperienze di altri paesi in materia di indici di rendimento. Dall'altro lato si potrebbe garantire il contenimento della spesa complessiva entro una dinamica compatibile con gli equilibri della finanza pubblica attraverso forme di contrattazione del fatturato complessivo di ciascuna azienda.
Il rischio di ingessare il mercato, garantendo l'evoluzione lineare del fatturato di tutte le aziende, potrebbe, forse, essere evitato distinguendo un tetto per i farmaci generici ed uno per le specialità e premiando, con quote aggiuntive, quelle aziende che investono in ricerca e innovazione.
- La ricaduta sul fatturato della combinazione derivante dalla modifica del mix del mercato interno (più spostato verso i generici) potrebbe essere attenuata non solo dall'incremento dei prezzi delle specialità e dal sostegno pubblico alla ricerca ma anche da promozione da parte dell'Italia di politiche di cooperazione sanitaria con i paesi in via di sviluppo (con conseguente incremento del fatturato).
- Interventi per la modifica della politica dell'offerta di farmaci anche attraverso opportune modifiche della disciplina fiscale.
Si potrebbe, in sostanza, operare una selezione delle poste detraibili dai ricavi aziendali con una drastica riduzione (eliminazione) delle voci relative alla promozione dei farmaci (informatori farmaceutici, convegni di studio, altre promozioni) e attribuire detrazioni crescenti alle imprese in relazione al mix, nel loro fatturato, di ricavi/spese di ricerca. Si potrebbe in sostanza premiare quelle aziende la cui massa critica di spesa produttiva per ricerca (misurata in termini di costi per strutture dedicate e di brevetti registrati) sia comparabile con quella dei migliori competitor del settore.
- Infine sarebbe auspicabile, con l'utilizzazione dello strumento "contratto di programma", finanziare interventi di sostegno della ricerca farmaceutica anche promuovendo sinergie tra aziende industriale ed Università.

Tabella A: Spesa per farmaci (Valori assoluti)¹

Regione\Anno	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Piemonte	547	634	804	763	710	752	759
Val d'Aosta	14	16	21	22	22	93	22
Lombardia	1.080	1.242	1.626	1.772	1.532	1.651	1.686
Liguria	249	282	381	359	353	380	379
Trentino Alto Adige	92	106	140	142	144	156	148
Veneto	505	587	786	785	729	794	779
Friuli V. G.	138	156	210	222	216	234	225
Emilia Romagna	478	540	728	781	768	804	780
Toscana	443	503	674	682	636	678	665
Umbria	121	135	165	167	158	165	166
Marche	197	220	295	310	290	306	310
Lazio	773	917	1.245	1.247	1.247	1.405	1.398
Abruzzo	183	213	282	290	281	279	275
Molise	42	49	67	69	68	71	67
Campania	880	984	1.264	1.228	1.185	1.300	1.211
Puglia	555	643	864	857	833	872	907
Basilicata	79	93	119	115	109	129	125
Calabria	282	324	465	457	437	452	482
Sicilia	757	863	1.190	1.261	1.097	1.250	1.241
Sardegna	206	242	335	339	334	383	375
Italia	7.621	8.748	11.663	11.869	11.148	12.154	11.999
Centro Nord	4.636	5.338	7.076	7.252	6.804	7.417	7.317
Mezzogiorno	2.984	3.410	4.587	4.618	4.344	4.736	4.682

¹ Fonti: Elaborazioni su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, Relazione generale sull'economia del paese (anni vari), ISTAT, Rilevazioni sulla popolazione (anni vari)

Tabella A bis: Spesa per farmaci (Dinamica)²

Regione\Anno	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Sardegna	100,00	117,82	162,96	164,86	162,28	186,53	182,48
Lazio	100,00	118,59	161,04	161,27	161,30	181,74	180,80
Calabria	100,00	114,89	165,14	162,22	154,95	160,25	171,14
Sicilia	100,00	113,93	157,06	166,54	144,88	165,05	163,82
Friuli V. G.	100,00	113,03	152,81	161,34	156,88	169,90	163,73
Puglia	100,00	115,97	155,86	154,53	150,20	157,17	163,52
Emilia Romagna	100,00	112,90	152,15	163,27	160,57	168,01	162,97
Val d'Aosta	100,00	114,35	152,56	158,33	156,55	668,05	161,25
Trentino Alto Adige	100,00	115,84	152,78	154,54	156,49	169,61	161,05
Basilicata	100,00	117,22	151,29	146,03	138,55	163,93	157,89
Centro Nord	100,00	115,13	152,62	156,41	146,75	159,98	157,82
Molise	100,00	114,74	158,16	163,13	160,01	168,12	157,57
Marche	100,00	111,76	149,72	157,46	146,97	155,13	157,56
Italia	100,00	114,79	153,05	155,75	146,28	159,48	157,45
Mezzogiorno	100,00	114,27	153,70	154,73	145,55	158,71	156,88
Lombardia	100,00	115,01	150,51	164,01	141,86	152,86	156,13
Veneto	100,00	116,39	155,86	155,58	144,48	157,47	154,32
Liguria	100,00	113,32	153,36	144,54	142,08	152,92	152,36
Toscana	100,00	113,41	152,02	153,77	143,39	152,85	149,99
Abruzzo	100,00	116,03	153,90	158,42	153,25	152,07	149,82
Piemonte	100,00	115,90	147,12	139,58	129,86	137,50	138,71
Campania	100,00	111,81	143,59	139,55	134,62	147,71	137,53
Umbria	100,00	111,39	136,08	137,79	130,11	136,38	137,38

² Fonti: Elaborazioni su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, Relazione generale sull'economia del paese (anni vari), ISTAT, Rilevazioni sulla popolazione (anni vari)

Tabella A ter: Spesa per farmaci (Valori pro capite 1999)³

Regione\Anno	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Liguria	152,88	173,77	242,79	228,83	224,63	240,95	237,84
Campania	152,26	170,21	221,68	215,44	206,97	225,71	209,11
Sicilia	148,86	169,97	239,55	254,01	220,68	249,85	247,50
Lazio	146,86	172,91	243,30	243,65	242,32	269,93	265,23
Umbria	145,03	160,59	199,58	202,08	188,98	194,87	193,80
Abruzzo	143,31	165,99	223,45	230,02	220,61	216,76	211,36
Mezzogiorno	142,99	163,55	223,67	225,17	211,29	229,22	225,65
Calabria	137,43	158,45	231,57	227,46	217,51	224,51	240,02
Puglia	135,77	157,39	215,07	213,23	207,04	215,72	222,94
Marche	134,84	149,85	200,49	210,85	195,02	203,09	204,37
Italia	132,12	151,23	204,64	208,26	194,48	209,95	205,24
Basilicata	130,19	152,96	199,84	192,90	183,21	216,70	208,88
Molise	129,49	148,94	209,60	216,18	211,67	221,94	207,85
Piemonte	127,54	147,75	190,94	181,16	167,82	176,07	175,17
Centro Nord	125,95	144,29	193,94	198,75	185,07	199,25	194,01
Toscana	125,36	141,72	192,72	194,94	180,79	190,02	184,80
Sardegna	124,43	146,94	205,40	207,79	203,69	233,35	227,31
Emilia Romagna	120,18	134,74	182,69	196,05	190,62	196,99	187,82
Lombardia	119,15	136,19	179,97	196,11	168,23	178,56	179,54
Friuli V. G.	116,17	130,93	177,75	187,67	181,26	195,23	187,11
Val d'Aosta	115,25	131,52	177,00	183,69	179,58	759,25	182,02
Veneto	111,82	129,32	173,59	173,28	159,24	171,11	165,65
Trentino Alto Adige	98,03	112,73	149,08	150,80	151,11	161,74	151,67

³ Fonti: Elaborazioni su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, Relazione generale sull'economia del paese (anni vari), ISTAT, Rilevazioni sulla popolazione (anni vari)

Tabella A quater: Spesa per farmaci (Valori pro capite 2005)⁴

<u>Regione\</u>							
<u>Anno</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>
Lazio	146,86	172,91	243,30	243,65	242,32	269,93	265,23
Sicilia	148,86	169,97	239,55	254,01	220,68	249,85	247,50
Calabria	137,43	158,45	231,57	227,46	217,51	224,51	240,02
Liguria	152,88	173,77	242,79	228,83	224,63	240,95	237,84
Sardegna	124,43	146,94	205,40	207,79	203,69	233,35	227,31
<u>Mezzogiorno</u>	<u>142,99</u>	<u>163,55</u>	<u>223,67</u>	<u>225,17</u>	<u>211,29</u>	<u>229,22</u>	<u>225,65</u>
Puglia	135,77	157,39	215,07	213,23	207,04	215,72	222,94
Abruzzo	143,31	165,99	223,45	230,02	220,61	216,76	211,36
Campania	152,26	170,21	221,68	215,44	206,97	225,71	209,11
Basilicata	130,19	152,96	199,84	192,90	183,21	216,70	208,88
Molise	129,49	148,94	209,60	216,18	211,67	221,94	207,85
<u>Italia</u>	<u>132,12</u>	<u>151,23</u>	<u>204,64</u>	<u>208,26</u>	<u>194,48</u>	<u>209,95</u>	<u>205,24</u>
Marche	134,84	149,85	200,49	210,85	195,02	203,09	204,37
<u>Centro Nord</u>	<u>125,95</u>	<u>144,29</u>	<u>193,94</u>	<u>198,75</u>	<u>185,07</u>	<u>199,25</u>	<u>194,01</u>
Umbria	145,03	160,59	199,58	202,08	188,98	194,87	193,80
Emilia Romagna	120,18	134,74	182,69	196,05	190,62	196,99	187,82
Friuli V. G.	116,17	130,93	177,75	187,67	181,26	195,23	187,11
Toscana	125,36	141,72	192,72	194,94	180,79	190,02	184,80
Val d'Aosta	115,25	131,52	177,00	183,69	179,58	759,25	182,02
Lombardia	119,15	136,19	179,97	196,11	168,23	178,56	179,54
Piemonte	127,54	147,75	190,94	181,16	167,82	176,07	175,17
Veneto	111,82	129,32	173,59	173,28	159,24	171,11	165,65
Trentino Alto Adige	98,03	112,73	149,08	150,80	151,11	161,74	151,67

⁴ Fonti: Elaborazioni su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, Relazione generale sull'economia del paese (anni vari), ISTAT, Rilevazioni sulla popolazione (anni vari)

Tabella B: Spesa sanitaria pubblica (valori assoluti e pro capite)⁵

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Spesa pro capite 2005
Regione	Settore	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	
Trentino Alto Adige		1.292	1.431	1.280	1.422	1.553	1.693	1.766	2.010	2.038	2.048	2.101
Lombardia		6.938	7.737	10.498	13.317	14.893	17.378	16.417	16.805	18.569	19.473	2.073
Calabria		2.322	2.171	2.211	2.167	2.266	3.134	3.211	2.670	3.760	3.817	1.900
Valle d'Aosta		144	172	165	159	177	196	211	216	246	232	1.890
Sardegna		1.514	1.688	1.917	1.860	1.927	2.462	2.421	2.349	2.748	2.896	1.755
Emilia R.		4.489	4.715	4.891	4.914	5.903	6.255	6.545	6.742	7.037	7.066	1.702
Nordcentro		35.620	35.913	41.618	45.994	51.260	56.811	57.112	59.908	63.337	63.707	1.689
Toscana		3.860	3.949	3.972	4.129	4.777	5.342	5.362	5.408	5.996	6.000	1.667
Piemonte		3.989	3.075	4.747	4.847	5.546	6.065	6.150	6.499	6.860	7.119	1.644
Veneto		4.484	4.283	4.189	4.853	5.799	6.263	6.838	6.861	7.435	7.695	1.637
Friuli V. G.		1.136	1.211	1.312	1.331	1.411	1.690	1.624	1.652	1.833	1.967	1.633
Umbria		853	918	1.039	1.261	1.263	1.345	1.230	1.443	1.540	1.400	1.629
Basilicata		461	544	552	553	743	689	769	760	801	967	1.622
Liguria		1.657	1.656	1.748	1.764	1.888	2.286	2.127	2.361	2.533	2.573	1.616
Italia		55.237	56.288	61.912	67.207	74.161	82.589	83.015	86.906	93.283	94.399	1.615
Marche		1.568	1.588	1.719	1.756	1.807	2.023	2.207	2.200	2.296	2.342	1.542
Sud		19.617	20.375	20.295	21.213	22.901	25.778	25.902	26.999	29.946	30.693	1.479
Sicilia		4.754	5.080	4.916	5.243	5.221	6.035	5.839	6.203	7.756	7.314	1.459
Abruzzo		1.176	1.252	1.108	1.204	1.239	1.158	1.677	1.795	1.700	1.886	1.451
Puglia		3.438	3.969	3.777	3.812	4.648	5.025	4.997	5.625	5.591	5.703	1.402
Campania		5.632	5.365	5.486	6.070	6.498	6.851	6.584	7.216	7.145	7.708	1.331
Molise		320	306	328	303	360	425	404	380	445	401	1.247
Lazio		5.209	5.177	6.057	6.242	6.241	6.275	6.634	7.710	6.954	5.791	1.099
Amm. Centrali		3.600	859	835	836	1.465	1.389	1.261	1.158	1.390	1.112	
Amm. Regionali		51.600	55.383	61.034	66.301	72.605	81.099	81.655	85.624	91.767	93.134	
Amm. Locali		37	45	44	70	91	101	98	125	126	154	

⁵ Fonti: Elaborazione su dati: Ministero dello Sviluppo Economico: Conti territoriali, 2007

Tabella B bis: Spesa sanitaria pubblica (Dinamica)⁶

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Regione	Settore	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità
Lombardia		100	111,52	151,32	191,94	214,67	250,48	236,63	242,23	267,65	280,68
Basilicata		100	118,09	119,70	120,02	161,21	149,47	166,96	164,99	173,76	209,93
Sardegna		100	111,50	126,64	122,87	127,30	162,58	159,90	155,13	181,50	191,26
Nordcentro		<u>100</u>	<u>100,82</u>	<u>116,84</u>	<u>129,12</u>	<u>143,91</u>	<u>159,49</u>	<u>160,34</u>	<u>168,19</u>	<u>177,82</u>	<u>178,85</u>
Piemonte		100	77,10	119,00	121,52	139,04	152,03	154,17	162,92	171,99	178,47
Veneto		100	95,52	93,41	108,22	129,33	139,69	152,51	153,01	165,82	171,60
Italia		<u>100</u>	<u>101,90</u>	<u>112,08</u>	<u>121,67</u>	<u>134,26</u>	<u>149,52</u>	<u>150,29</u>	<u>157,33</u>	<u>168,88</u>	<u>170,90</u>
Puglia		100	115,45	109,85	110,89	135,19	146,17	145,34	163,61	162,62	165,90
Calabria		100	93,47	95,21	93,32	97,58	134,94	138,29	114,99	161,92	164,37
Umbria		100	107,67	121,86	147,88	148,14	157,76	144,23	169,25	180,59	164,11
Valle d'Aosta		100	119,33	114,45	109,72	122,26	135,42	146,30	149,45	170,11	160,77
Abruzzo		100	106,48	94,25	102,39	105,34	98,46	142,62	152,71	144,58	160,39
Trentino Alto Adige		100	110,76	99,04	110,07	120,24	131,04	136,68	155,59	157,71	158,50
Emilia R.		100	105,02	108,96	109,45	131,50	139,33	145,79	150,19	156,75	157,40
Sud		<u>100</u>	<u>103,86</u>	<u>103,45</u>	<u>108,13</u>	<u>116,74</u>	<u>131,40</u>	<u>132,04</u>	<u>137,63</u>	<u>152,65</u>	<u>156,46</u>
Toscana		100	102,31	102,90	106,98	123,76	138,40	138,92	140,10	155,33	155,43
Liguria		100	99,92	105,46	106,44	113,92	137,94	128,35	142,44	152,81	155,27
Sicilia		100	106,86	103,40	110,29	109,81	126,93	122,82	130,48	163,13	153,84
Marche		100	101,24	109,62	111,95	115,23	128,98	140,76	140,29	146,42	149,36
Friuli V. G.		100	91,01	98,62	100,00	106,06	127,01	122,07	124,16	137,78	147,82
Campania		100	95,26	97,41	107,77	115,37	121,64	116,90	128,12	126,86	136,85
Molise		100	95,50	102,43	94,66	112,64	132,92	126,21	118,69	139,24	125,50
Lazio		100	99,39	116,29	119,83	119,81	120,47	127,36	148,02	133,51	111,18
Amm. Centrali		100	23,86	23,19	23,22	40,68	38,59	35,03	32,16	38,61	30,89
Amm. Regionali		100	107,33	118,28	128,49	140,71	157,17	158,25	165,94	177,84	180,49
Amm. Locali		100	121,06	118,41	188,31	244,71	271,56	264,26	335,98	339,49	412,52
Dinamica PIL		<u>100</u>	<u>104,45</u>	<u>109,22</u>	<u>112,75</u>	<u>121,31</u>	<u>127,17</u>	<u>131,92</u>	<u>136,00</u>	<u>141,46</u>	<u>144,34</u>

⁶ Fonti: Elaborazione su dati: Ministero dello Sviluppo Economico: Conti territoriali, 2007

Tabella B ter: Spesa sanitaria pubblica (Peso percentuale su spesa totale nell'area)⁷

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Regione \ Settore	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità	Sanità
Liguria	8,40	8,54	8,90	8,69	9,26	10,08	9,36	10,30	10,88	10,87
Puglia	11,90	14,01	12,98	12,59	13,91	14,39	13,65	14,77	14,74	14,65
Marche	11,67	11,99	12,50	12,08	12,26	12,59	13,33	12,74	13,37	13,26
Toscana	10,78	11,23	10,81	10,84	12,26	12,80	12,46	11,94	13,09	12,78
Umbria	18,21	20,48	22,05	19,59	19,54	23,53	22,84	20,20	23,77	24,55
Emilia R.	10,05	10,75	11,05	11,11	13,30	13,28	13,06	12,99	13,55	13,17
Piemonte	8,85	7,13	9,87	10,46	11,82	11,97	11,75	11,95	12,42	12,39
Abruzzo	10,24	11,24	9,83	10,27	10,47	9,23	12,79	12,68	12,32	13,00
Molise	10,71	10,44	11,08	9,97	11,05	12,27	12,01	10,93	12,55	11,02
Sud	12,23	13,15	12,55	12,56	12,73	13,33	13,07	13,17	14,61	14,53
Sicilia	12,48	13,73	12,78	12,85	12,02	12,60	12,20	12,54	15,11	14,01
Veneto	11,86	11,38	10,82	11,93	13,69	13,96	14,58	13,98	14,98	15,06
Calabria	13,85	13,83	13,36	12,77	12,79	15,65	15,48	12,77	18,14	17,80
Italia	9,92	10,27	10,76	11,16	12,17	12,47	12,14	12,34	13,28	12,94
Campania	13,73	13,42	12,86	13,58	13,71	13,70	12,79	13,67	13,84	14,48
Nordcentro	8,99	9,14	10,06	10,61	11,93	12,11	11,77	12,00	12,73	12,29
Sardegna	9,57	11,43	12,38	11,67	11,35	13,47	12,79	11,88	13,82	14,08
Basilicata	8,66	10,64	10,49	10,15	12,74	10,96	12,61	12,03	13,06	14,41
Friuli V. G.	8,09	8,72	9,13	8,94	9,68	9,65	9,01	9,00	10,27	10,28
Lazio	7,24	7,46	8,67	7,94	8,78	7,87	7,90	9,02	8,56	6,96
Lombardia	7,58	8,14	10,04	11,99	13,50	14,43	13,32	13,45	14,83	14,46
Trentino Alto Adige	10,80	11,63	9,87	10,65	11,12	11,22	11,47	12,77	12,61	12,36
Valle d'Aosta	7,61	9,74	8,90	8,29	9,23	7,36	8,80	8,76	9,71	9,23
Amm. Centrali	0,85	0,21	0,20	0,19	0,34	0,30	0,26	0,23	0,29	0,22
Amm. Regionali	71,93	73,13	73,03	73,04	72,69	72,37	72,64	72,30	74,68	75,22
Amm. Locali	0,06	0,07	0,06	0,09	0,12	0,12	0,11	0,14	0,13	0,15

⁷ Fonti: Elaborazione su dati: Ministero dello Sviluppo Economico: Conti territoriali, 2007