



12.02.2025

## **Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Ottobre 2024**

*Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, successivamente modificata dalla L. 232/2016 e dalla L. 145/2018 condotto sulla base dei dati di spesa convenzionata e delle DCR acquisite dalle Regioni, nonché dei dati acquisiti dall'NSIS del Ministero della Salute, relativi alla tracciabilità del farmaco (DM 15 luglio 2004).*

## Premessa

Richiamato l'art.5, comma 2, lettera d, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni dalla L.222/2007 che ha così disposto:

- AIFA effettua il monitoraggio mensile dei dati di spesa farmaceutica e comunica le relative risultanze al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze con la medesima cadenza.
- AIFA verifica al 31 maggio, al 30 ottobre e al 31 dicembre di ogni anno l'eventuale superamento a livello nazionale dei tetti di spesa,

L'“Ufficio Monitoraggio della spesa farmaceutica e rapporti con le Regioni” dell'AIFA ha predisposto il documento relativo al monitoraggio mensile della spesa farmaceutica nazionale e regionale, e la verifica del rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti, per il periodo Gennaio-Ottobre 2024 (DCR aggiornate al 24 gennaio 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 30 dicembre 2024).

Il documento è articolato in 7 sezioni:

1. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2024 provvisorio (importo pari a 132.423.306.373 €), comunicato dal MdS il 9 dicembre 2024).
2. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2024 provvisorio.
3. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto al fondo innovativi previsto dal Decreto Legge 25 maggio 2021 n 73.
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2024 provvisorio.
5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Ottobre 2024 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
6. Fonte dei dati.
7. Appendice.

## Tetti e fondo per farmaci innovativi

La legge di bilancio 2021 (art. 1, commi 475-477, legge n. 178 del 2020) ha rimodulato, a decorrere dal 2021, i valori percentuali dei tetti della spesa, mantenendo invariate le risorse complessive pari al 14,85% del FSN. In particolare la legge di Bilancio 2021 ha così disposto:

- A decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura del 7 per cento.
- Conseguentemente, a partire dal medesimo anno, il tetto di spesa della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della citata legge n. 232 del 2016 e' rideterminato nella misura del 7,85 per cento, fermo restando il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Successivamente l'art. 1, comma 281 Legge di Bilancio per l'annualità 2022 (Legge n. 234 del 2021) ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (inclusi i gas medicinali) fosse rideterminato nella misura dell'8,15 per cento per l'anno 2023.

Infine, **l'art. 1, comma 223 Legge di Bilancio per l'annualità 2024** (Legge 30 dicembre 2023, n. 213) **ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti** di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, **è rideterminato**, rispetto a quanto previsto dall'articolo 1, comma 281, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, **nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024**. Conseguentemente **il tetto della spesa farmaceutica convenzionata e' rideterminato nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno 2024**. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Inoltre la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

- a decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della Salute **un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi non oncologici**, con una dotazione di 500 milioni di euro annui (comma 400);
- a decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della Salute **un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali oncologici innovativi**, con una dotazione di 500 milioni di euro annui, mediante utilizzo delle risorse del comma 393 (comma 401).

Successivamente a decorrere dal 1° gennaio 2022 con il Decreto Legge 25 maggio 2021 n 73 il comma 400 è stato abrogato e il comma 401 viene sostituito, per istituire nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze un Fondo, con una dotazione di 1.000 milioni di euro annui, per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi. Resta ferma la competenza del Ministero della salute a disciplinare le modalità operative di erogazione delle risorse stanziare, sulla base dei criteri stabiliti con il decreto adottato ai sensi del comma 405.

Successivamente è stato stabilito, un incrementato del Fondo dei Farmaci innovativi di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024.

## 1. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale)

L'entrata in vigore della Legge di Bilancio per l'annualità 2024 (Legge 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1, commi 225-228, ridetermina, a decorrere dal 1° marzo 2024, il sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN.

La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 calcolata, secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227, al netto degli sconti, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e del pay-back 1,83% versato alle Regioni dalle aziende farmaceutiche, si è attestata a 6.630,1 mln di € (**tabella 1 e colonna N della tabella 6**), evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+212,2 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (480,5 milioni di ricette), mostrano un aumento (+1,9 %) rispetto al 2023; anche l'incidenza del ticket totale mostra un lieve incremento (+2,0 %). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, mostrano un lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2023 (**+0,7%, pari a 141,0 milioni**) (**tabella 5.2**).

Al fine di una corretta lettura dei dati si precisa quanto segue:

- la spesa farmaceutica convenzionata come risultante dalle DCR, ossia quella al netto degli sconti versati dalle farmacie e di tutti i tipi di compartecipazione è stata pari a 6.767,4 milioni di Euro (**colonna L tabella 6**);
- la spesa farmaceutica convenzionata netta, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, di tutti i tipi di compartecipazione e anche del pay-back 1,83% versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 6.630,1 milioni di Euro (**colonna N tabella 6**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte (importo pari a 137,3 milioni di euro – **colonna D tabella 7.2**) e anche dei diversi pay-back versati sempre alle Regioni (importo pari a 37,5 milioni di euro – **colonna F tabella 7.2**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 6.960,6 milioni di Euro (**colonna G tabella 7.2**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo Gennaio-Ottobre del 2024, rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente, della spesa farmaceutica lorda, della spesa farmaceutica netta e del numero di ricette.

Le **tabelle 3 – 4 - 5.2** indicano, per ciascuna Regione, rispettivamente l'andamento della spesa farmaceutica convenzionata netta, della spesa per partecipazioni a carico del cittadino, della spesa a carico del cittadino sulla quota data dalla differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto e dei consumi nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 rispetto allo stesso periodo del 2023 (numero di ricette e DDD). Il Grafico 1 riporta l'andamento mensile della Spesa Netta regionale e nazionale, in termini di confronto tra numeri indice (Base Gennaio 2021=100).

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati del Lazio (-6,1%) e dell'Abruzzo (-3,5%) mostrano una diminuzione rispetto allo scorso anno.

La **tabella 5.1** indica, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo pro-capite e il costo medio per ricetta della farmaceutica convenzionata, considerando la popolazione pesata per l'anno 2024.

Nella **tabella 6** è indicata la composizione della spesa farmaceutica convenzionata come derivante dalle Distinte Contabili Riepilogative (DCR).

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 7.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei pay-back vigenti rispetto al tetto del 6,80% (7.504,0 mln di € calcolato sul FSN 2024 provvisorio), pari a 6.960,6 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,31 % generando un avanzo di 543,4 milioni di euro.

La **tabella 7.2** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo Gennaio-Ottobre 2024, con l'indicazione dello scostamento assoluto rispetto al tetto del 6,80% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

In **tabella 7.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di pay-back distinto per regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2024 hanno versato 174,8 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti pay-back:

1. pay-back 1,83% per la spesa farmaceutica convenzionata: le aziende farmaceutiche [...] corrispondono alle regioni medesime e all'erario un importo dell'1,83% sul prezzo al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto dei medicinali erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, ai sensi art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122 e ss.mm.ii.;

2. Pay-back 5% per la spesa farmaceutica convenzionata: relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii.;
3. Pay-back “tetti di prodotto”: importi versati a ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del Pay-back qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il pay-back alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
4. Pay-back di manovra: importi relativi ai pay-back 2024 ai sensi dell’art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii.. Per quanto riguarda il calcolo del pay-back qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il pay-back alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell’allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, “Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche”.

Il **Grafico 2** riporta il confronto tra le incidenze osservate nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 e quelle registrate nello stesso periodo dell’anno precedente.

## **2. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale)**

La **tabella 8.1** mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali, distinguendo tra spesa per l’erogazione di farmaci di fascia A, di fascia H e di fascia C.

La **tabella 8.2**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dei gas medicinali, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (ossia la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi (A, H e C) ma anche per farmaci innovativi e non innovativi. Nella tabella è riportata la stima della spesa per le sole indicazioni innovative che è stata calcolata considerando le quote del 2024 calcolate sul periodo Gennaio-Giugno 2024 e assumendo per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo Giugno 2024 una quota pari al 100%.

Nella **tabella 8.3** vengono riportate le variazioni della spesa per acquisti diretti distinti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Ottobre 2024, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Nella **tabella 8.4**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (12.500,2 mln di €), lo scostamento assoluto (+3.340,9 mln di €) rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2024 e pari a 9.159,3 mln di €), della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali e l'incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

### **3. Spesa per farmaci Innovativi.**

La **tabella 10**, fornisce il monitoraggio della spesa Gennaio-Ottobre 2024 per medicinali innovativi inseriti nel fondo per i medicinali innovativi, previsto dal Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73 relativo ai rimborsi alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi, e relativo pay-back.

La tabella riporta la spesa complessiva dei farmaci con almeno una indicazione innovativa oltre alla stima della spesa per le sole indicazioni innovative che è stata calcolata considerando le quote del 2024 calcolate sul periodo Gennaio-Giugno 2024 e assumendo per tutti i nuovi farmaci innovativi a partire da giugno 2024 una quota pari al 100%. Si fa presente che per i medicinali innovativi, la spesa stimata per le sole indicazioni innovative per il periodo Gennaio-Ottobre 2024 al netto dei pay-back è pari a 760,6 milioni di Euro (**Tabella 10, colonna I**).

### **4. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale)**

La **tabella 11.1** mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti, distinguendo tra spesa per l'erogazione di farmaci di fascia A, di fascia H e di fascia C, prendendo in considerazione solo i dati relativi ai gas medicinali.

Nella **tabella 11.2** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% (calcolato sul FSN provvisorio 2024) della spesa per acquisti diretti per gas medicinali pari a -19,8 mln di €.



## 5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Ottobre 2024 e verifica del rispetto delle risorse complessive

La **tabella 12.1** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per gas medicinali e della spesa al netto dei gas medicinali, dei farmaci innovativi e relativi pay-back; riporta inoltre il valore regionale degli acquisti diretti per gas medicinali, per i farmaci innovativi, e per questi ultimi il dettaglio del totale della spesa per acquisti diretti al netto del relativo fondo (riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato dal Mds il 23 luglio 2024).

La **tabella 12.2** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo Gennaio-Ottobre 2024; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto ai tetti dell'8,30% e dello 0,20%, e l'incidenza percentuale sul FSN 2024 provvisorio.

Il monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti e la verifica del rispetto dei tetti dell'8,30% e dello 0,20% del FSN sono stati condotti sulla base dei dati trasmessi dalle aziende farmaceutiche a NSIS ai sensi del DM 15 agosto 2004 (tracciabilità del farmaco).

La verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dell'8,30% al netto dei payback vigenti e del fondo per i farmaci innovativi (non oncologici e oncologici) evidenzia un'incidenza del 11,33 %, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +3.340,9 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e tutta la spesa per farmaci innovativi, stimata considerando le sole indicazioni innovative, risulta coperta dal rispettivo fondo.

Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20% evidenzia un avanzo rispetto alla spesa programmata di 19,8 mln €.

In **tabella 12.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di pay-back distinto per Regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2024 hanno versato 278,6 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti pay-back:

1. Pay-back 5% per la spesa farmaceutica per acquisti diretti: pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per Medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii.;
2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1° marzo 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del

decreto legge n.269 del 30 Novembre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.). Per quanto riguarda il calcolo del pay-back qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il pay-back alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali;
4. MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V: pay-back versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk-sharing e cost-sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 Novembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa.

Non sono presenti pay-back per Gas Medicinali.

Nella **tabella 13** viene riportata la spesa farmaceutica complessiva (convenzionata + acquisti diretti) per ogni Regione, ai sensi della L222/2007 e successive modificazioni e della L.135/2012.

A livello nazionale la spesa complessiva del periodo Gennaio-Ottobre 2024 si è attestata a 19.661,7 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (16.884,0 mln di €) pari a +2.777,8 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2024 del 17,82%. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 15,30% (6,80% per la spesa convenzionata, 0,20% per gas medicinali e 8,30% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

Il **grafico 3** mette a confronto i valori regionali e Nazionale dello scostamento, in termini di punti percentuali, rispetto al tetto della spesa Convenzionata del 6,80% (sull'asse delle X) e dalla somma dei tetti di spesa per Acquisti diretti pari a 8,30% (sull'asse delle Y). Sul primo quadrante sono rappresentate le regioni che fanno registrare lo sfondamento rispetto ad entrambi i tetti; nel secondo le regioni che superano il tetto degli Acquisti diretti ma rispettano quello della spesa Convenzionata, il terzo quadrante dovrebbe rappresentare le regioni che rispettano entrambi i tetti, il quarto le regioni che rispettano il tetto degli Acquisti diretti ma superano quello della Convenzionata.

Analogamente il **grafico 4** mette a confronto i valori regionali e Nazionale dello scostamento, in termini di punti percentuali, rispetto al tetto della spesa per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali del 8,30% (sull'asse delle X) e dal tetto di spesa dello 0,20% per la spesa per Acquisti diretti per gas medicinali (sull'asse delle Y) Sul primo quadrante sono rappresentate le regioni che fanno registrare lo sfondamento rispetto ad entrambi i tetti; nel secondo le regioni che superano il tetto degli Acquisti diretti per gas medicinali ma rispettano quello della spesa per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali, il terzo quadrante dovrebbe rappresentare le regioni che rispettano entrambi i tetti, il quarto le regioni che rispettano il tetto degli Acquisti diretti per Gas Medicinali ma superano quello per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali.

## **6. Fonte dei dati**

### **6.1 Convenzionata**

I dati utilizzati per l'elaborazione della spesa farmaceutica convenzionata provengono dal flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie, pubbliche e private, convenzionate con il SSN, istituito ai sensi della L.448/1998, successivamente modificato ai sensi del DM 245/2004 e dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) che AIFA riceve mensilmente dalle Regioni. I dati delle DCR sono relativi alla spesa farmaceutica convenzionata netta, lorda, alle ricette, alle compartecipazioni a carico del cittadino, al ticket, se presente, regolamentato autonomamente da ogni singola Regione e alla scontistica a carico dei farmacisti. Per quanto riguarda quest'ultima voce si è tenuto conto a partire dal 31 maggio 2010 anche degli importi corrisposti dalle Aziende Farmaceutiche ai sensi dell'art.11, comma 6 del D.L.78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010, successivamente modificato dall'articolo 2, comma 12-septis del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10, nonché dell'ulteriore aggravio disposto a carico dell'intera filiera distributiva derivante dall'applicazione dell'art.15 comma 2 del D.L. 6 agosto 2012, n.95, convertito con modificazioni dalla Legge n.135 del 7 agosto 2012. Quest'ultimo aggravio a carico delle aziende farmaceutiche, a partire dal 1° gennaio 2013, si è ridotto tornando pari all'1,83% della spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico, al netto dell'IVA.

Nel flusso OsMed sono presenti le ricette raccolte dalla Federfarma (Federazione nazionale delle farmacie private convenzionate con il SSN) e da Assofarm (Associazione Farmacie Pubbliche) che ricevono i dati dalle proprie sedi provinciali e successivamente li aggregano a livello regionale.

### **6.2 Acquisti diretti**

Il Decreto del Ministro della Salute 15 luglio 2004 ha previsto l'istituzione, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, del flusso della "tracciabilità del farmaco", finalizzato a tracciare le movimentazioni di medicinali con AIC sul territorio nazionale e/o verso l'estero. Tale flusso è alimentato dalle aziende farmaceutiche e dalla distribuzione intermedia e rileva le confezioni movimentate lungo la filiera distributiva, fino ai punti di erogazione finale: farmacie, ospedali, ambulatori, esercizi commerciali, ecc....

I dati analizzati si riferiscono all'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (assistenza farmaceutica non convenzionata). Pertanto, essi sono relativi alla fornitura di medicinali

da parte delle aziende farmaceutiche alle strutture sanitarie pubbliche che, successivamente, vengono utilizzati all'interno delle strutture stesse o dispensati direttamente al paziente per una loro utilizzazione anche al di fuori delle strutture sanitarie (distribuzione diretta e per conto).

## 7.

## Appendice

## Lista farmaci innovativi (aggiornata per il periodo Gennaio-Ottobre 2024)

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
BAVENCIO	19/03/2022	18/03/2025
BLINCYTO	22/09/2022	21/09/2025
BYLVAY	28/08/2022	27/08/2025
DARZALEX <sup>#</sup>	15/01/2021	14/01/2024
	28/01/2023	27/01/2026
ENERTHU <sup>#</sup>	04/07/2023	03/07/2026
	21/12/2023	20/12/2026
EQUINGAM	19/09/2023	18/09/2026
FETCROJA <sup>§</sup>	25/06/2021	24/06/2024
GIVLAARI	20/01/2021	19/01/2024
IMCIVREE	28/08/2022	27/08/2025
	06/02/2024	05/02/2027
KAFTRIO <sup>#</sup>	06/07/2021	05/07/2024
	29/09/2022	28/09/2025
KALYDECO <sup>#</sup>	06/07/2021	05/07/2024
	29/09/2022	28/09/2025
KEYTRUDA <sup>#</sup>	19/02/2022	18/02/2025
	19/07/2023	18/07/2026
LIBMEDLY	08/04/2022	07/04/2025
LUXTURNA	10/01/2021	09/01/2024
OPDIVO	17/09/2022	16/09/2025
OXLUMO	05/04/2022	04/04/2025
QINLOCK	16/09/2023	15/09/2026
ROZLYTREK	08/09/2021	07/09/2024
SOLIRIS	09/09/2022	08/09/2025
TAGRISSO	10/09/2022	09/09/2025
TECARTUS	12/03/2022	11/03/2025
TECENTRIQ	01/06/2022	31/05/2025
TRODELVY	10/08/2022	09/08/2025
UPSTAZA	05/12/2023	04/12/2026
VENCLYXTO	02/04/2023	01/04/2026
VITRAKVI	08/09/2021	07/09/2024
VOXZOGO	13/09/2022	12/09/2025
VYNDAQEL	20/10/2021	19/10/2024
XENPOZYME	25/11/2023	24/11/2026
YERVOY	17/09/2022	16/09/2025
YESCARTA	12/11/2023	11/11/2026
ZOLGENSMA	14/03/2021	13/03/2024

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata ad Ottobre 2024.

# Per i farmaci ENERTHU, KAFTRIO, KALYDECO, KEYTRUDA, sono presenti più indicazioni terapeutiche innovative riconosciute come innovative per periodi diversi. Per DARZALEX dal 2023 è presente una indicazione Non Oncologica, oltre a quella Oncologica efficace dal 2021.

§ Rinegoziazione ai fini dell'estensione del requisito d'innovazione terapeutica da condizionata a piena con Determina n. 193/2023 GU Serie Generale n.67 del 20-03-2023; Per il farmaco LIBMEDLY non sono presenti dati.

**Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio - Ottobre 2024 rispetto allo stesso periodo del 2023**

	Gennaio-Ottobre 2023	Gennaio-Ottobre 2024	$\Delta$ assoluta	$\Delta\%$ 24 vs 23	$\Delta\%$ 23 vs 22
<b>Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*</b>	8.225,6	8.303,2	77,5	0,9	0,8
<b>Spesa lorda convenzionata<sup>a</sup>(€)</b>	8.225,6	8.126,5	-99,2	-1,2	0,8
<b>Spesa netta<sup>b</sup>(€)</b>	6.417,9	6.630,1	212,2	3,3	1,2
<b>Spesa convenzionata da tetto <sup>c</sup>(€)</b>	6.734,9	6.960,6	225,7	3,4	1,7
<b>Ricette</b>	471,5	480,5	8,9	1,9	1,4
<b>Compartecipazione Totale<sup>d</sup> (€)</b>	1.230,9	1.255,6	24,7	2,0	-0,8

*Dati in milioni*

\* Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.

<sup>a</sup> Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

<sup>b</sup> Spesa netta come da DCR al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 Luglio 2010 (impatto PayBack 1,83% Gennaio-Ottobre 2024 pari a 137,3 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (dato effettivo Gennaio-Ottobre 2024: 17,1 milioni di euro).

<sup>c</sup> Spesa convenzionata per il confronto con il tetto (cfr. Tab 7.2 colonna G).

<sup>d</sup> Somma del ticket per ricetta e dell'eventuale quota di compartecipazione sul prezzo del farmaco a brevetto scaduto rispetto al prezzo di riferimento.

**Tabella 2 Riepilogo mensile delle variazioni percentuali della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 rispetto all'anno precedente (2023).**

	<b>Spesa lorda convenzionata <sup>a</sup></b>	<b>Spesa netta<sup>b</sup></b>	<b>Ricette</b>
<b>Gen-24</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>	<b>3,6</b>
<b>Feb-24</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>	<b>4,4</b>
<b>Mar-24</b>	<b>-9,0</b>	<b>-3,7</b>	<b>-5,1</b>
<b>Apr-24</b>	<b>2,9</b>	<b>8,4</b>	<b>7,9</b>
<b>Mag-24</b>	<b>-2,8</b>	<b>2,7</b>	<b>1,8</b>
<b>Giu-24</b>	<b>-6,8</b>	<b>-1,5</b>	<b>-3,0</b>
<b>Lug-24</b>	<b>3,3</b>	<b>9,3</b>	<b>7,0</b>
<b>Ago-24</b>	<b>-4,3</b>	<b>1,2</b>	<b>-1,3</b>
<b>Set-24</b>	<b>-2,5</b>	<b>3,1</b>	<b>-0,3</b>
<b>Ott-24</b>	<b>2,6</b>	<b>8,7</b>	<b>4,7</b>
<b>Nov-24</b>			
<b>Dic-24</b>			
<b>Gen-Ott-24</b>	<b>-1,2</b>	<b>3,3</b>	<b>1,9</b>

<sup>a</sup> Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

<sup>b</sup> Spesa netta come da DCR al lordo del pay-back dell'1,83% (Cfr Tabella 6 colonna N)

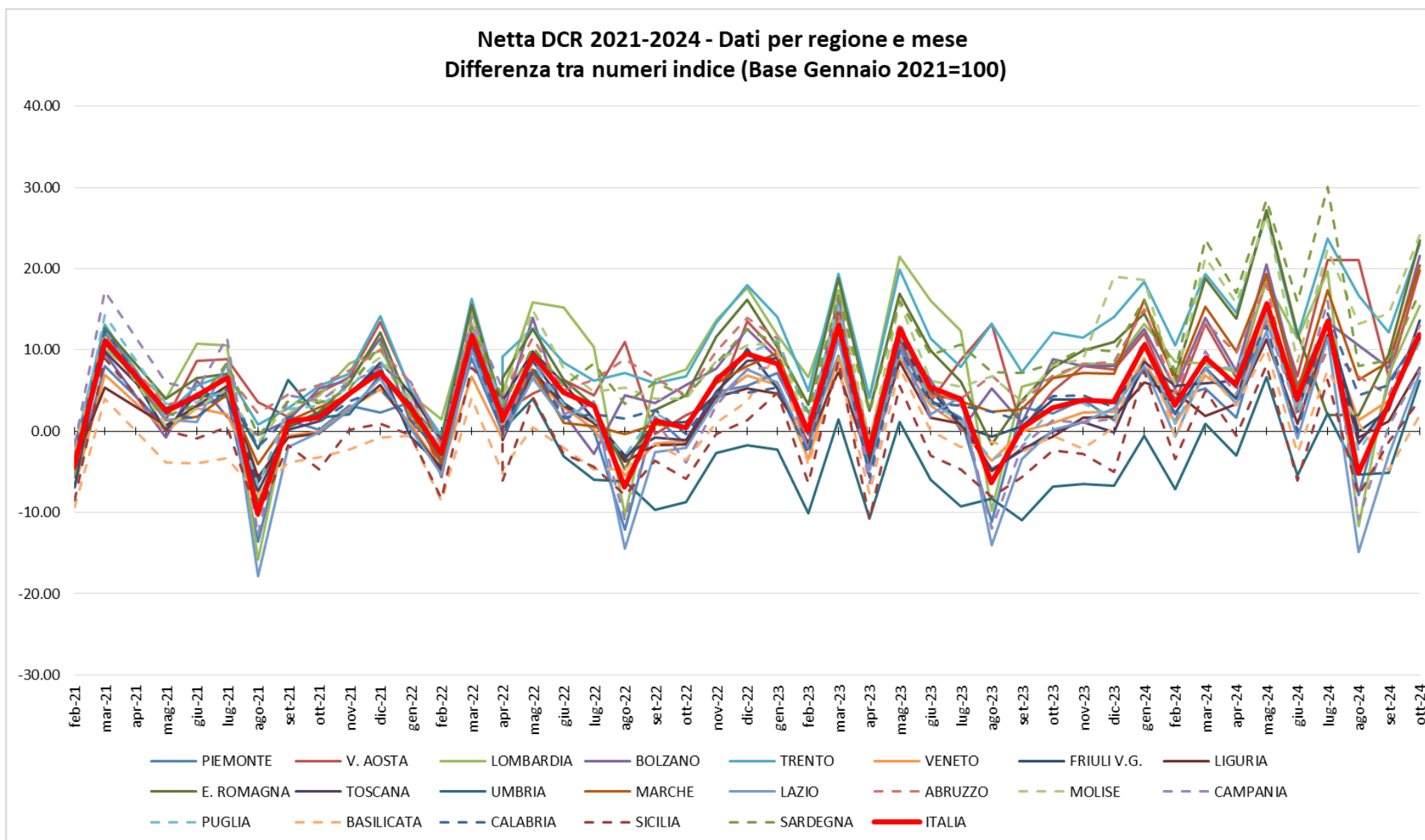


**Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta<sup>a</sup> nel periodo Gennaio-Ottobre 2024, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2023.**

Regione	A Spesa Netta Gen-Ott 23	B Spesa Netta Gen-Ott 24	C=B - A Var assoluta	D=100*C/A Var %
PIEMONTE	438.606.494	454.522.399	15.915.905	3,6
V. D'AOSTA	10.572.668	11.262.280	689.612	6,5
LOMBARDIA	1.201.505.309	1.208.223.624	6.718.315	0,6
P.A. BOLZANO	35.824.192	38.042.965	2.218.773	6,2
P.A. TRENTO	54.210.585	57.274.143	3.063.557	5,7
VENETO	404.588.479	423.570.147	18.981.668	4,7
FRIULI V.G.	128.915.857	133.432.467	4.516.610	3,5
LIGURIA	151.096.113	156.899.391	5.803.278	3,8
E. ROMAGNA	410.381.922	430.675.236	20.293.314	4,9
TOSCANA	365.096.621	380.655.883	15.559.262	4,3
UMBRIA	91.388.373	96.427.103	5.038.730	5,5
MARCHE	170.839.480	182.004.227	11.164.747	6,5
LAZIO	664.191.158	678.562.703	14.371.545	2,2
ABRUZZO	157.732.124	162.493.445	4.761.321	3,0
MOLISE	32.748.910	35.765.784	3.016.874	9,2
CAMPANIA	630.429.641	656.230.181	25.800.540	4,1
PUGLIA	455.525.133	468.506.629	12.981.496	2,8
BASILICATA	72.544.841	71.334.929	-1.209.912	-1,7
CALABRIA	229.191.154	238.983.499	9.792.345	4,3
SICILIA	511.465.094	529.193.843	17.728.749	3,5
SARDEGNA	201.024.176	216.022.572	14.998.396	7,5
<b>ITALIA</b>	<b>6.417.878.326</b>	<b>6.630.083.450</b>	<b>212.205.124</b>	<b>3,3</b>

<sup>a</sup> Spesa (cfr. nota b tab.1) calcolata al netto del payback 1,83% (impatto PayBack 1,83 Gennaio-Ottobre 2024 pari a 137,3 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (dato effettivo Gennaio-Ottobre 2024: 17,1 milioni di euro).

Grafico 1 - Netta DCR - Dati per regione e mese periodo Gennaio 2021 – Ottobre 2024. Differenza tra numeri indice (Base Gennaio 2021=100)



**Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Ottobre 2024, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2023. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto.**

Regione	A Spesa Lorda Gen-Ott 23†	B Spesa Lorda Gen-Ott 24‡	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E Spesa Lorda Convenzionat a Gen-Ott 24†	F Totale compartecip. Gen-Ott 23	G Totale compartecip. Gen-Ott 24	H=G-F Var assoluta	I=100*H/F Var %	J Quota di compartecip. sul prezzo di riferimento 2024	K Var % rispetto al 2023	L=G-J Ticket fisso per ricetta 2024	M Var % rispetto al 2023	N=100*J/G Inc % Quota Prif. Sulla compartecip. totale	O=100*L/G Inc % Ticket Fisso sul totale	P=G/E Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionat a Gen-Ott 24	Q=J/E Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionat a Gen-Ott 24	R=L/E Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionat a Gen-Ott 24
PIEMONTE*	519.608.374	523.895.129	4.286.755	0,8	518.345.285	49.095.931	49.087.225	-8.706	-0,0	48.639.481	-0,1	447.743	9,8	99,1	0,9	9,4	9,3	0,1
V. D'AOSTA	13.884.559	14.406.092	521.533	3,8	14.263.976	2.516.005	2.643.489	127.484	5,1	1.383.180	6,3	1.260.309	3,7	52,3	47,7	18,3	9,6	8,7
LOMBARDIA	1.550.795.990	1.519.626.201	-31.169.789	-2,0	1.485.673.387	220.236.889	229.997.722	9.760.833	4,4	115.634.117	3,7	114.363.605	5,2	50,3	49,7	15,1	7,6	7,5
P.A. BOLZANO	47.677.836	50.332.368	2.654.533	5,6	48.639.353	8.691.604	9.225.065	533.461	6,1	5.159.031	6,9	4.066.034	5,2	55,9	44,1	18,3	10,2	8,1
P.A. TRENTO*	63.899.057	66.355.110	2.456.054	3,8	65.054.554	5.691.532	5.964.576	273.044	4,8	5.836.915	4,5	127.661	20,3	97,9	2,1	9,0	8,8	0,2
VENETO	542.453.931	556.779.613	14.325.682	2,6	546.495.372	104.371.794	108.020.464	3.648.670	3,5	56.998.963	2,9	51.021.502	4,2	52,8	47,2	19,4	10,2	9,2
FRIULI V.G.^	153.269.195	154.742.038	1.472.843	1,0	152.336.395	14.756.093	14.752.997	-3.095	-0,0	14.752.997	-0,0			100,0		9,5	9,5	
LIGURIA	199.355.877	203.920.249	4.564.372	2,3	200.058.578	36.164.942	37.673.399	1.508.457	4,2	20.228.784	1,9	17.444.614	6,9	53,7	46,3	18,5	9,9	8,6
E. ROMAGNA*	493.783.450	497.857.182	4.073.732	0,8	498.756.149	54.122.884	54.698.697	575.813	1,1	54.284.466	1,0	414.231	14,2	99,2	0,8	11,0	10,9	0,1
TOSCANA*	434.883.721	440.383.410	5.499.689	1,3	435.538.975	41.376.409	42.571.723	1.195.314	2,9	42.225.304	2,8	346.419	8,5	99,2	0,8	9,7	9,6	0,1
UMBRIA*	111.456.449	114.514.967	3.058.518	2,7	112.958.497	13.349.761	13.556.835	207.073	1,6	13.509.028	1,5	47.806	7,5	99,6	0,4	11,8	11,8	0,0
MARCHE^	208.354.551	216.883.736	8.529.185	4,1	212.382.739	23.826.530	24.388.602	562.072	2,4	24.284.506	1,9	104.095		99,6	0,4	11,2	11,2	0,0
LAZIO	858.555.782	861.928.209	3.372.427	0,4	835.295.195	131.998.365	131.478.534	-519.832	-0,4	116.650.760	0,4	14.827.773	-6,1	88,7	11,3	15,3	13,5	1,7
ABRUZZO	198.656.441	200.594.402	1.937.961	1,0	196.011.981	28.183.653	27.902.320	-281.333	-1,0	22.522.722	-0,4	5.379.598	-3,5	80,7	19,3	13,9	11,2	2,7
MOLISE	42.814.838	44.861.343	2.046.504	4,8	44.902.096	7.666.207	7.943.124	276.917	3,6	5.524.093	2,4	2.419.031	6,5	69,5	30,5	17,7	12,3	5,4
CAMPANIA	862.570.701	881.552.568	18.981.867	2,2	856.181.994	171.130.792	174.403.929	3.273.137	1,9	107.740.486	1,7	66.663.443	2,2	61,8	38,2	19,8	12,2	7,6
PUGLIA	604.394.392	610.857.513	6.463.121	1,1	591.588.640	105.733.853	105.845.607	111.753	0,1	68.706.045	-0,5	37.139.561	1,3	64,9	35,1	17,3	11,2	6,1
BASILICATA*	89.311.648	89.754.482	442.834	0,5	84.792.678	10.929.304	10.915.483	-13.821	-0,1	10.861.358	-0,2	54.125	6,2	99,5	0,5	12,2	12,1	0,1
CALABRIA	294.901.410	300.132.154	5.230.744	1,8	295.579.239	47.511.927	48.450.074	938.147	2,0	37.384.210	-5,0	11.065.864	35,8	77,2	22,8	16,1	12,5	3,7
SICILIA	694.855.355	696.485.642	1.630.287	0,2	681.519.272	129.966.632	131.194.110	1.227.478	0,9	90.516.122	-0,1	40.677.989	3,3	69,0	31,0	18,8	13,0	5,8
SARDEGNA^	240.158.026	257.296.122	17.138.097	7,1	250.092.023	23.540.173	24.855.582	1.315.409	5,6	24.643.942	5,6	211.640	7,8	99,1	0,9	9,7	9,6	0,1
<b>ITALIA</b>	<b>8.225.641.583</b>	<b>8.303.158.530</b>	<b>77.516.947</b>	<b>0,9</b>	<b>8.126.466.380</b>	<b>1.230.861.280</b>	<b>1.255.569.557</b>	<b>24.708.277</b>	<b>2,0</b>	<b>887.486.512</b>	<b>1,2</b>	<b>368.083.045</b>	<b>4,1</b>	<b>70,7</b>	<b>29,3</b>	<b>15,1</b>	<b>10,7</b>	<b>4,4</b>

Fonte: Distinte Contabili Riepilogative (DCR) comunicate dalle Regioni ad AIFA.

‡Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.

†Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta. In queste regioni la quota riportata in tabella è relativa alle ricette in mobilità.

\*Regioni che hanno abolito il ticket fisso. Si riportano di seguito le relative determinazioni:

- Emilia-Romagna: DGR 27-75/2018, con decorrenza dal 1 gennaio 2019.

- Piemonte: DGR n.39-8425/2019, con decorrenza dal 1 marzo 2019.

- PA Trento: DGR 2170 del 20 dicembre 2019, con decorrenza dal 1 gennaio 2020.

- Umbria: DGR 1267/2019, con decorrenza dal 1 settembre 2020.

- Basilicata: DGR 496/2020, dalla data di pubblicazione sul BURB n.70 del 27.07.2020 e fino al 31.08.2020, successivamente riconfermata con decorrenza dal 01/09/2020.

- Toscana: DGR 1134/2020, con decorrenza dal 1 settembre 2020.

**Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2024, relativi al periodo Gennaio-Ottobre 2024**

Regione	Pop. pesata 2024	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta DCR pro-capite (€) (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.422.520	0,7	1,8	11,7	10,5	1,1	0,0	1,1	13,9	32,2
V. D'AOSTA	125.900	0,7	1,9	11,3	9,1	2,1	1,0	1,1	13,7	29,4
LOMBARDIA	9.891.825	0,7	1,9	15,0	12,5	2,3	1,2	1,2	17,8	33,0
P.A. BOLZANO	497.416	0,5	1,9	9,8	7,8	1,9	0,8	1,0	14,3	27,0
P.A. TRENTO	534.806	0,8	1,9	12,2	10,9	1,1	0,0	1,1	14,0	33,7
VENETO	4.887.202	0,7	1,9	11,2	8,9	2,2	1,0	1,2	13,3	30,7
FRIULI V.G.	1.258.947	0,7	1,9	12,1	10,8	1,2		1,2	14,5	33,9
LIGURIA	1.635.507	0,7	1,8	12,2	9,8	2,3	1,1	1,2	13,2	30,3
E. ROMAGNA	4.490.048	0,8	1,8	11,1	9,8	1,2	0,0	1,2	12,6	34,1
TOSCANA	3.807.571	0,8	1,8	11,4	10,2	1,1	0,0	1,1	12,8	32,5
UMBRIA	892.263	0,9	1,6	12,7	11,0	1,5	0,0	1,5	11,7	35,0
MARCHE	1.530.434	0,9	1,8	13,9	12,1	1,6	0,0	1,6	13,7	35,4
LAZIO	5.667.881	0,9	1,8	14,7	12,2	2,3	0,3	2,1	13,4	35,3
ABRUZZO	1.296.819	0,9	1,7	15,1	12,8	2,2	0,4	1,7	13,5	36,0
MOLISE	300.520	0,9	1,8	14,9	12,1	2,6	0,8	1,8	12,6	37,3
CAMPANIA	5.217.037	1,0	1,8	16,4	12,9	3,3	1,3	2,1	13,2	38,8
PUGLIA	3.867.811	0,9	1,8	15,3	12,4	2,7	1,0	1,8	13,1	38,0
BASILICATA	541.808	1,0	1,7	15,6	13,4	2,0	0,0	2,0	12,6	39,1
CALABRIA	1.807.868	1,0	1,7	16,3	13,5	2,7	0,6	2,1	12,9	37,1
SICILIA	4.659.943	0,9	1,7	14,6	11,6	2,8	0,9	1,9	12,1	36,0
SARDEGNA	1.655.622	0,9	1,7	15,1	13,3	1,5	0,0	1,5	14,2	38,8
<b>ITALIA</b>	<b>58.989.749</b>	<b>0,8</b>	<b>1,8</b>	<b>13,8</b>	<b>11,5</b>	<b>2,1</b>	<b>0,6</b>	<b>1,5</b>	<b>13,8</b>	<b>34,5</b>

\*Al numeratore spesa netta (al netto degli sconti versati dalle farmacie, di tutti i tipi di compartecipazione e anche del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte).

† cfr nota a Tabella 1.

**Tabella 5.2 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette, n° confezioni per ricetta e DDD) nel periodo Gennaio-Ottobre 2024, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2023**

Regione	A N° di ricette Gen-Ott 23	B N° di ricette Gen-Ott 24	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Ott 23	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Ott 24	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Ott 23	J DDD Gen-Ott 24	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	32.464.423	32.803.559	339.136	1,0	1,81	1,79	-1,0	1.402.904.810	1.422.506.920	19.602.110	1,4
V. D'AOSTA	782.735	819.749	37.014	4,7	1,95	1,92	-1,5	35.659.229	37.067.521	1.408.292	3,9
LOMBARDIA	65.889.334	67.991.423	2.102.089	3,2	2,04	1,95	-4,4	3.296.272.783	3.259.759.319	-36.513.464	-1,1
P.A. BOLZANO	2.519.642	2.659.028	139.386	5,5	1,96	1,93	-1,7	128.756.454	134.482.496	5.726.042	4,4
P.A. TRENTO	3.943.016	4.085.539	142.523	3,6	1,87	1,85	-0,9	173.913.836	180.060.042	6.146.206	3,5
VENETO	30.954.711	31.955.955	1.001.244	3,2	1,91	1,89	-1,3	1.478.411.609	1.502.287.434	23.875.825	1,6
FRIULI V.G.	9.109.296	9.193.461	84.165	0,9	1,89	1,87	-1,1	422.436.113	426.737.860	4.301.747	1,0
LIGURIA	11.537.604	11.858.888	321.284	2,8	1,79	1,77	-1,3	490.761.180	496.193.138	5.431.958	1,1
E. ROMAGNA	33.866.721	34.052.435	185.714	0,5	1,86	1,84	-1,0	1.533.872.422	1.532.653.602	-1.218.821	-0,1
TOSCANA	29.250.141	29.683.744	433.603	1,5	1,77	1,75	-1,1	1.237.559.947	1.237.077.557	-482.389	-0,0
UMBRIA	7.997.215	8.208.048	210.833	2,6	1,64	1,62	-1,5	310.476.781	312.171.273	1.694.492	0,5
MARCHE	12.963.819	13.306.384	342.565	2,6	1,77	1,76	-0,7	528.635.956	541.438.265	12.802.309	2,4
LAZIO	50.287.915	50.677.715	389.800	0,8	1,78	1,76	-0,9	2.005.503.724	2.003.068.162	-2.435.562	-0,1
ABRUZZO	12.104.195	12.044.734	-59.461	-0,5	1,75	1,75	-0,0	471.059.386	467.394.876	-3.664.510	-0,8
MOLISE	2.705.996	2.844.297	138.301	5,1	1,79	1,76	-2,0	107.227.956	112.173.399	4.945.443	4,6
CAMPANIA	48.825.450	49.623.721	798.271	1,6	1,82	1,80	-1,1	1.998.213.274	2.023.876.180	25.662.906	1,3
PUGLIA	35.560.068	35.713.004	152.936	0,4	1,84	1,85	0,2	1.454.433.761	1.468.365.760	13.931.999	1,0
BASILICATA	5.589.589	5.652.622	63.033	1,1	1,71	1,67	-2,2	213.853.334	212.033.521	-1.819.813	-0,9
CALABRIA	18.046.978	18.468.700	421.722	2,3	1,70	1,66	-2,4	663.940.910	670.169.652	6.228.742	0,9
SICILIA	42.790.358	43.597.365	807.007	1,9	1,70	1,67	-1,9	1.662.518.533	1.679.215.086	16.696.553	1,0
SARDEGNA	14.347.651	15.228.016	880.365	6,1	1,76	1,74	-1,1	603.371.345	642.045.136	38.673.792	6,4
<b>ITALIA</b>	<b>471.536.857</b>	<b>480.468.387</b>	<b>8.931.530</b>	<b>1,9</b>	<b>1,83</b>	<b>1,80</b>	<b>-1,6</b>	<b>20.219.783.342</b>	<b>20.360.777.199</b>	<b>140.993.857</b>	<b>0,7</b>

*Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 96,9% degli AIC.*

**Tabella 6 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 per singola regione.**

Regione	A Spesa lorda† Gen-Ott	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Ott	C di cui Farmaci classe C§	D di cui Ossigeno§	E Spettanze Catena Distributiva§	F Remunerazione Farmacie	G Quota prezzo di riferimento	H Ticket fisso per ricetta	I Sconto Det. AIFA 30/12/05	J Rettifiche Regionali (accrediti - addebiti)	K Sconti SSN: 662/96; Det. AIFA 09/02/07; Legge 135/12 (2,25% dal 15/08/12) <sup>b</sup>	L=B-G-H-I+J-K Spesa netta DCR	M Payback 1,83% <sup>g</sup>	N=L-M Spesa netta <sup>a</sup>	O=N+H Spesa netta con ticket
PIEMONTE	523.895.129	518.345.285	72.449	633.888	290.416.606	119.181.966	48.639.481	447.743	672.358	-760.946	4.627.236	463.197.521	8.675.123	454.522.399	454.970.142
V. D'AOSTA	14.406.092	14.263.976	4.378	19.334	7.202.587	3.066.574	1.383.180	1.260.309	13.297	-3.191	103.535	11.500.464	238.184	11.262.280	12.522.589
LOMBARDIA	1.519.626.201	1.485.673.387		2.312.207	871.328.065	289.948.155	115.634.117	114.363.605	3.058.718		19.437.850	1.233.179.096	24.955.472	1.208.223.624	1.322.587.229
P.A. BOLZANO	50.332.368	48.639.353	6.487	32.155	28.130.637	10.564.915	5.159.031	4.066.034	66.441	0	470.701	38.877.146	834.182	38.042.965	42.108.999
P.A. TRENTO	66.355.110	65.054.554	7.883	155.066	36.978.461	14.760.471	5.836.915	127.661	15.843	-120.641	579.657	58.373.838	1.099.695	57.274.143	57.401.804
VENETO	556.779.613	546.495.372	106.580	963.064	280.820.796	113.059.772	56.998.963	51.021.502	673.255	-137.474	4.869.919	432.794.259	9.224.112	423.570.147	474.591.649
FRIULI V.G. <sup>^</sup>	154.742.038	152.336.395	25.758	336.344	86.186.790	34.605.824	14.752.997		198.059	-16.553	1.372.673	135.996.113	2.563.646	133.432.467	133.432.467
LIGURIA	203.920.249	200.058.578	100.911	417.777	102.276.648	41.060.921	20.228.784	17.444.614	260.930	-61.760	1.793.297	160.274.439	3.375.048	156.899.391	174.344.005
E. ROMAGNA	497.857.182	498.756.149	150.842	895.377	275.588.875	120.621.094	54.284.466	414.231	541.853	-356.256	4.235.764	438.923.578	8.248.343	430.675.236	431.089.466
TOSCANA	440.383.410	435.538.975	160.098	2.128.365	241.878.353	100.539.011	42.225.304	346.419	880.805	175.153	4.273.341	387.945.400	7.289.517	380.655.883	381.002.302
UMBRIA	114.514.967	112.958.497	53.202	461.412	63.503.398	26.116.306	13.509.028	47.806	135.625	-592	943.921	98.321.525	1.894.421	96.427.103	96.474.910
MARCHE <sup>^</sup>	216.883.736	212.382.739	98.879	0	120.524.618	48.028.377	24.284.506	104.095	282.835	-5.153	2.112.516	185.593.634	3.589.407	182.004.227	182.108.322
LAZIO	861.928.209	835.295.195	1.140.629	3.593.030	431.156.448	163.664.662	116.650.760	14.827.773	1.137.039	-278.094	9.565.087	692.836.442	14.273.739	678.562.703	693.390.476
ABRUZZO	200.594.402	196.011.981	121.851	791.503	107.460.879	43.627.639	22.522.722	5.379.598	255.641	-140.665	1.899.695	165.813.660	3.320.215	162.493.445	167.873.043
MOLISE	44.861.343	44.902.096	3.861	403.060	24.747.762	10.729.208	5.524.093	2.419.031	54.193	-48.476	347.712	36.508.592	742.808	35.765.784	38.184.814
CAMPANIA	881.552.568	856.181.994	1.007.738	8.279.634	482.410.813	180.351.512	107.740.486	66.663.443	1.167.100	-407.357	9.391.471	670.812.137	14.581.956	656.230.181	722.893.624
PUGLIA	610.857.513	591.588.640	466.983	3.294.803	337.039.419	127.596.115	68.706.045	37.139.561	796.126	152.685	6.477.045	478.622.548	10.115.919	468.506.629	505.646.191
BASILICATA	89.754.482	84.792.678	20.251	332.691	47.019.474	18.811.027	10.861.358	54.125	122.615	-61.900	875.986	72.816.695	1.481.766	71.334.929	71.389.054
CALABRIA	300.132.154	295.579.239	246.829	1.372.309	165.510.878	67.578.415	37.384.210	11.065.864	414.205	-101.603	2.634.038	243.957.028	4.973.529	238.983.499	250.049.363
SICILIA	696.485.642	681.519.272	190.759	10.899.470	358.346.044	139.334.255	90.516.122	40.677.989	907.164	-296.628	8.367.828	540.753.541	11.559.698	529.193.843	569.871.832
SARDEGNA <sup>^</sup>	257.296.122	250.092.023	173.317	609.623	131.789.197	50.879.309	24.643.942	211.640	334.335	-2.318.465	2.271.494	220.279.504	4.256.932	216.022.572	216.234.212
<b>ITALIA</b>	<b>8.303.158.530</b>	<b>8.126.466.380</b>	<b>4.159.686</b>	<b>37.931.112</b>	<b>4.490.316.747</b>	<b>1.724.125.530</b>	<b>887.486.512</b>	<b>368.083.045</b>	<b>11.988.437</b>	<b>-4.787.915</b>	<b>86.650.766</b>	<b>6.767.377.160</b>	<b>137.293.710</b>	<b>6.630.083.450</b>	<b>6.998.166.494</b>

Fonte: Distinte Contabili Riepilogative (DCR) comunicate dalle Regioni ad AIFA.

†Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.

<sup>a</sup>Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

<sup>b</sup>Sconti SSN vigenti fino a febbraio 2024 prima dell'entrata in vigore della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227)

<sup>g</sup>Spesa calcolata al netto del payback 1,83%.

<sup>h</sup>Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (dato effettivo Gennaio-Settembre 2024: 15,4 milioni di euro).

<sup>^</sup>Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta. In queste regioni la quota di ticket fisso riportata in tabella è relativa alle ricette in mobilità.

§ per alcune regioni il dato non è stato comunicato (n.d.).

**Tabella 7.1 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (6,80%) nel periodo Gennaio - Ottobre 2024**

	Spesa	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Set 2023
<b>Convenzionata<sup>f</sup></b>	<b>6.960,6</b>	<b>110.352,8</b>	<b>7.504,0</b>	<b>-543,4</b>	<b>6,31</b>	<b>6,34</b>

Dati in milioni di €

**\* Fsn 2024 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024.**

<sup>f</sup> Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni. Spesa farmaceutica netta è così ottenuta (Cfr Tabella 7.2).

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (dato effettivo Gennaio-Ottobre 2024: impatto Gennaio -Ottobre 2024 pari a 17,1 milioni di euro)

2. Payback dell'1,83 per cento sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122, e ulteriormente modificato dall'art. 2, comma 12-septis, del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10. e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 137,3, milioni di euro);

3. Tetto di prodotto Gennaio-Ottobre 2024: sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del Payback qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 9,0 milioni di euro).

4. Importi relativi ai payback 2022 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 2,0 milioni di euro).

5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche" (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 9,4 milioni di euro).

**Tabella 7.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,80% per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR\***

Regione	A FSN* Gen-Ott 24	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta DCR <sup>c</sup>	D Payback 1,83%	E Ticket fisso per ricetta	F Payback <sup>h</sup>	G=C-D+E-F Spesa convenzionata	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
SARDEGNA	2.939.415.554	199.880.258	220.279.504	4.256.932	211.640	1.190.713	215.043.499	15.163.241	7,32	7,05
CALABRIA	3.493.898.188	237.585.077	243.957.028	4.973.529	11.065.864	1.444.455	248.604.908	11.019.831	7,12	6,97
LOMBARDIA	18.554.195.756	1.261.685.311	1.233.179.096	24.955.472	114.363.605	8.967.432	1.313.619.797	51.934.485	7,08	7,34
BASILICATA	1.013.838.073	68.940.989	72.816.695	1.481.766	54.125	423.546	70.965.508	2.024.519	7,00	7,30
CAMPANIA	10.310.571.262	701.118.846	670.812.137	14.581.956	66.663.443	3.707.708	719.185.916	18.067.070	6,98	7,01
ABRUZZO	2.397.557.554	163.033.914	165.813.660	3.320.215	5.379.598	1.017.679	166.855.364	3.821.450	6,96	7,01
PUGLIA	7.306.543.999	496.844.992	478.622.548	10.115.919	37.139.561	2.734.752	502.911.439	6.066.447	6,88	6,97
MOLISE	555.050.315	37.743.421	36.508.592	742.808	2.419.031	184.246	38.000.568	257.147	6,85	6,42
LAZIO	10.612.547.911	721.653.258	692.836.442	14.273.739	14.827.773	2.947.768	690.442.708	-31.210.550	6,51	6,65
MARCHE	2.805.080.410	190.745.468	185.593.634	3.589.407	104.095	1.036.429	181.071.894	-9.673.574	6,46	6,28
SICILIA	8.878.090.353	603.710.144	540.753.541	11.559.698	40.677.989	2.454.942	567.416.890	-36.293.254	6,39	6,44
FRIULI V.G.	2.221.552.849	151.065.594	135.996.113	2.563.646		675.130	132.757.338	-18.308.256	5,98	5,99
P.A. TRENTO	979.126.838	66.580.625	58.373.838	1.099.695	127.661	264.558	57.137.246	-9.443.379	5,84	5,75
UMBRIA	1.655.102.615	112.546.978	98.321.525	1.894.421	47.806	582.962	95.891.948	-16.655.030	5,79	5,65
LIGURIA	3.006.939.613	204.471.894	160.274.439	3.375.048	17.444.614	1.054.864	173.289.142	-31.182.752	5,76	5,68
PIEMONTE	8.068.886.820	548.684.304	463.197.521	8.675.123	447.743	2.223.525	452.746.617	-95.937.687	5,61	5,60
V. D'AOSTA	227.589.758	15.476.104	11.500.464	238.184	1.260.309	68.967	12.453.622	-3.022.481	5,47	5,34
TOSCANA	6.966.074.917	473.693.094	387.945.400	7.289.517	346.419	2.219.824	378.782.478	-94.910.617	5,44	5,39
VENETO	9.077.800.992	617.290.467	432.794.259	9.224.112	51.021.502	2.367.504	472.224.145	-145.066.322	5,20	5,18
E. ROMAGNA	8.338.850.570	567.041.839	438.923.578	8.248.343	414.231	1.750.847	429.338.619	-137.703.220	5,15	5,08
P.A. BOLZANO	944.040.964	64.194.786	38.877.146	834.182	4.066.034	224.643	41.884.356	-22.310.430	4,44	4,36
<b>ITALIA</b>	<b>110.352.755.311</b>	<b>7.503.987.361</b>	<b>6.767.377.160</b>	<b>137.293.710</b>	<b>368.083.045</b>	<b>37.542.494</b>	<b>6.960.624.000</b>	<b>-543.363.361</b>	<b>6,31</b>	<b>6,34</b>

*In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.*

*\* Fsn 2024 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024.*

*<sup>c</sup> Spesa al lordo del Payback 1,83%.*

*<sup>h</sup> Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 7.1*



**Tabella 7.3 Valore dei pay-back, totali e distinti per tipologia, che incidono sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata per il periodo Gennaio - Ottobre 2024 versati dalle aziende farmaceutiche alle Regioni.**

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionata di fascia A <sup>g</sup>	Pay-back 5% Convenzionata Fascia A <sup>h</sup>	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A <sup>i</sup>	Payback di manovra <sup>l</sup>	Retrocessione <sup>m</sup>	Totale Payback
PIEMONTE	8.675.123	1.012.978	469.730	117.187	623.630	10.898.648
V. D'AOSTA	238.184	25.642	25.331	1.865	16.128	307.151
LOMBARDIA	24.955.472	5.449.139	1.219.837	280.586	2.017.871	33.922.905
P.A. BOLZANO	834.182	73.584	86.438	6.642	57.979	1.058.825
P.A. TRENTO	1.099.695	115.750	84.977	10.826	53.005	1.364.253
VENETO	9.224.112	935.587	542.577	198.575	690.765	11.591.616
FRIULI V.G.	2.563.646	276.078	157.849	45.933	195.270	3.238.775
LIGURIA	3.375.048	401.541	327.982	59.365	265.976	4.429.911
E. ROMAGNA	8.248.343	791.745	434.975	211.000	313.128	9.999.190
TOSCANA	7.289.517	872.211	608.193	127.886	611.535	9.509.341
UMBRIA	1.894.421	204.242	109.689	40.504	228.526	2.477.383
MARCHE	3.589.407	389.019	248.514	65.016	333.879	4.625.835
LAZIO	14.273.739	1.545.312	893.319	179.708	329.429	17.221.507
ABRUZZO	3.320.215	358.062	411.092	35.982	212.543	4.337.895
MOLISE	742.808	69.829	59.912	4.087	50.419	927.054
CAMPANIA	14.581.956	1.460.149	1.048.420	140.566	1.058.573	18.289.664
PUGLIA	10.115.919	1.046.964	670.944	164.412	852.432	12.850.671
BASILICATA	1.481.766	179.502	91.086	21.330	131.628	1.905.312
CALABRIA	4.973.529	442.648	366.387	45.808	589.612	6.417.984
SICILIA	11.559.698	1.068.009	802.377	149.426	435.130	14.014.639
SARDEGNA	4.256.932	413.769	340.724	57.633	378.588	5.447.645
<b>ITALIA</b>	<b>137.293.710</b>	<b>17.131.761</b>	<b>9.000.351</b>	<b>1.964.337</b>	<b>9.446.046</b>	<b>174.836.204</b>

<sup>g</sup> Il valore del PayBack 1,83 è calcolato al netto del PayBack 5%.

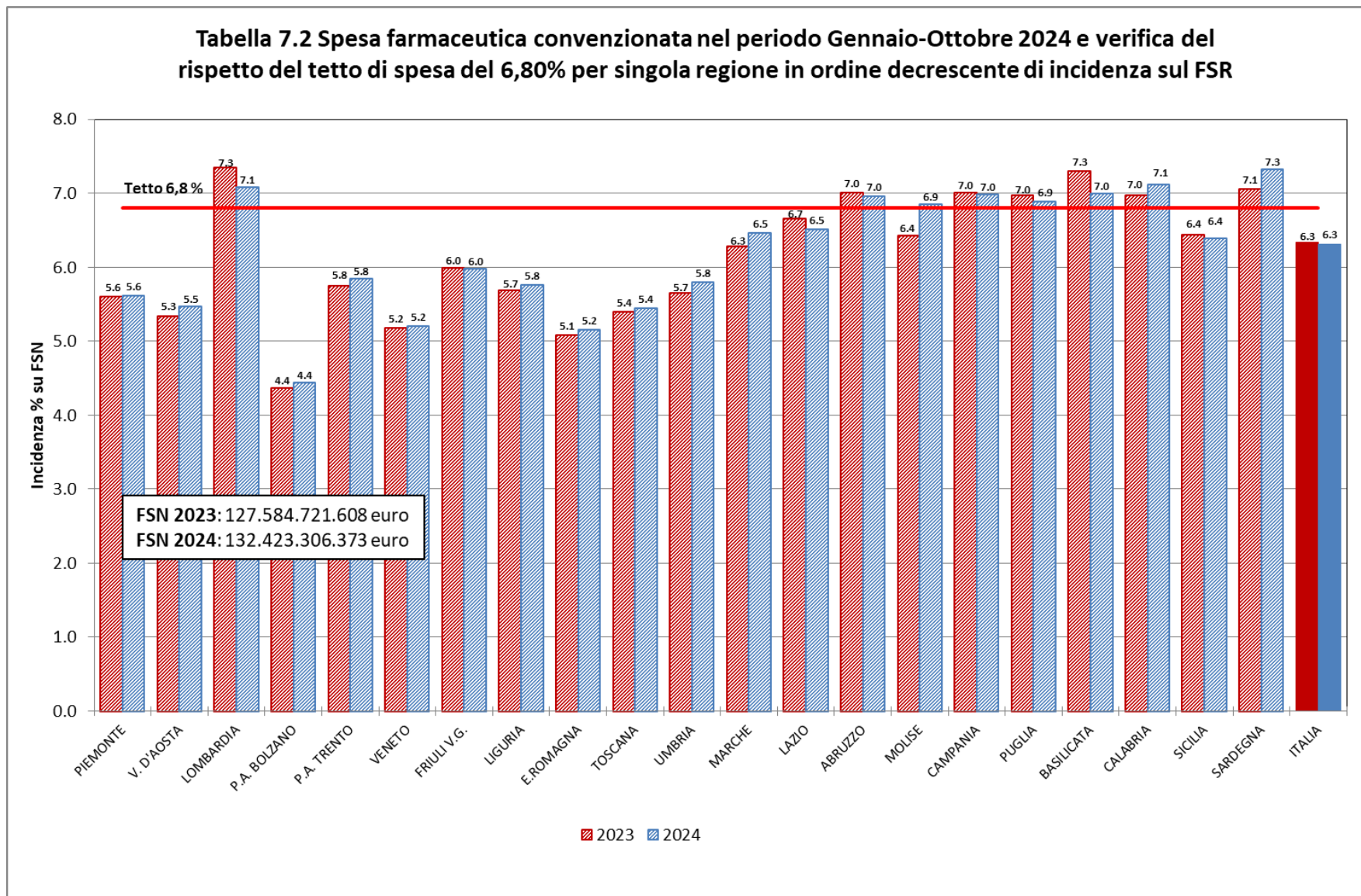
<sup>h</sup> Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A in regime di assistenza convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe).

<sup>i</sup> Tetti di prodotto Gennaio - Settembre 2024: sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

<sup>l</sup> Importi relativi ai payback 2022 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra").

<sup>m</sup> Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche."

Grafico 2 - Spesa farmaceutica convenzionata - Periodo Gennaio-Ottobre 2023 e 2024 - Incidenza percentuale sul FSN - valori regionali e nazionali



**Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 - dati al netto dei Gas Medicinali**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	1.034.894.462	613.272.426	370.801.090	50.820.946	59,3	35,8	4,9
V. D'AOSTA	24.797.079	14.069.340	9.180.836	1.546.903	56,7	37,0	6,2
LOMBARDIA	2.018.844.762	1.245.009.425	672.934.871	100.900.466	61,7	33,3	5,0
P.A. BOLZANO	115.759.874	71.418.061	38.226.514	6.115.300	61,7	33,0	5,3
P.A. TRENTO	103.407.215	59.252.082	38.467.593	5.687.540	57,3	37,2	5,5
VENETO	1.139.003.509	669.825.006	399.093.739	70.084.764	58,8	35,0	6,2
FRIULI V.G.	314.132.034	197.158.921	99.674.051	17.299.063	62,8	31,7	5,5
LIGURIA	414.414.403	251.086.293	143.626.814	19.701.297	60,6	34,7	4,8
E. ROMAGNA	1.183.688.263	719.287.717	407.932.405	56.468.141	60,8	34,5	4,8
TOSCANA	932.940.669	558.029.787	327.522.090	47.388.792	59,8	35,1	5,1
UMBRIA	230.593.330	139.527.993	79.425.881	11.639.456	60,5	34,4	5,0
MARCHE	394.249.676	236.343.557	134.715.679	23.190.440	59,9	34,2	5,9
LAZIO	1.356.399.790	812.177.345	496.564.453	47.657.992	59,9	36,6	3,5
ABRUZZO	338.563.891	195.083.936	127.223.348	16.256.608	57,6	37,6	4,8
MOLISE	72.172.679	43.129.160	26.884.348	2.159.171	59,8	37,3	3,0
CAMPANIA	1.515.559.734	911.210.422	553.194.530	51.154.782	60,1	36,5	3,4
PUGLIA	980.711.648	565.888.854	374.305.221	40.517.572	57,7	38,2	4,1
BASILICATA	134.713.205	75.115.786	52.974.851	6.622.567	55,8	39,3	4,9
CALABRIA	457.962.329	259.283.226	179.856.433	18.822.671	56,6	39,3	4,1
SICILIA	1.029.432.411	609.559.980	371.732.839	48.139.592	59,2	36,1	4,7
SARDEGNA	407.593.099	236.186.955	153.079.722	18.326.423	57,9	37,6	4,5
<b>ITALIA</b>	<b>14.199.834.061</b>	<b>8.481.916.271</b>	<b>5.057.417.307</b>	<b>660.500.483</b>	<b>59,7</b>	<b>35,6</b>	<b>4,7</b>

<sup>m</sup> La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

<sup>n</sup> Si sottolinea che tale valore, per la classe A e H e per la classe C che comprende anche farmaci di classe Cnn, ed è calcolato non avendo ancora escluso dalla spesa farmaceutica le risorse stanziate con il fondo per i medicinali innovativi di cui all'art. 1, comma 593, della L. 23 dicembre 2014, n.190, come disciplinato dal decreto del Ministero della Salute 9 ottobre 2015 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 1, commi 400 e 401 della L.232/16

**Tabella 8.2 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco<sup>m</sup>, nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 per farmaci di classe A, H, C e Cnn e dettaglio della spesa finanziata tramite il fondo per i farmaci innovativi (dati al netto dei Gas Medicinali).**

Regione	Classe A		Classe H		Classe C <sup>n</sup>
	Innovativi <sup>‡</sup>	Non innovativi	Innovativi <sup>‡</sup>	Non innovativi	
PIEMONTE	18.948.914	351.852.175	38.494.371	574.778.055	50.820.946
V. D'AOSTA	428.588	8.752.247	699.376	13.369.964	1.546.903
LOMBARDIA	54.024.792	618.910.079	101.412.007	1.143.597.418	100.900.466
P.A. BOLZANO	3.697.925	34.528.589	4.945.069	66.472.992	6.115.300
P.A. TRENTO	2.549.849	35.917.745	3.987.956	55.264.126	5.687.540
VENETO	26.544.920	372.548.819	44.644.623	625.180.383	70.084.764
FRIULI V.G.	5.280.198	94.393.852	13.598.189	183.560.733	17.299.063
LIGURIA	8.586.729	135.040.085	16.285.748	234.800.545	19.701.297
E. ROMAGNA	17.008.897	390.923.508	46.914.447	672.373.269	56.468.141
TOSCANA	21.019.846	306.502.244	41.449.098	516.580.689	47.388.792
UMBRIA	2.319.985	77.105.895	10.663.406	128.864.587	11.639.456
MARCHE	8.688.806	126.026.873	15.878.445	220.465.112	23.190.440
LAZIO	30.002.216	466.562.238	47.454.496	764.722.849	47.657.992
ABRUZZO	7.673.022	119.550.326	13.573.179	181.510.757	16.256.608
MOLISE	1.155.264	25.729.084	1.252.531	41.876.629	2.159.171
CAMPANIA	22.561.592	530.632.939	39.865.654	871.344.768	51.154.782
PUGLIA	19.499.150	354.806.071	32.864.940	533.023.914	40.517.572
BASILICATA	4.881.158	48.093.693	2.394.168	72.721.618	6.622.567
CALABRIA	8.187.734	171.668.699	14.609.888	244.673.338	18.822.671
SICILIA	30.444.778	341.288.061	35.785.162	573.774.818	48.139.592
SARDEGNA	4.509.507	148.570.215	10.344.441	225.842.513	18.326.423
<b>ITALIA</b>	<b>298.013.871</b>	<b>4.759.403.436</b>	<b>537.117.194</b>	<b>7.944.799.076</b>	<b>660.500.483</b>

<sup>m</sup> m la spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

<sup>n</sup> Si sottolinea che la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.

<sup>‡</sup> **NOTA BENE:** Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerando, le quote di innovatività per indicazione calcolate sui dati 2024 (crf. monitoraggio gennaio - giugno). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.

**Tabella 8.3 Variazioni della spesa per acquisti diretti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Ottobre 2023 e 2024.**

	2024	2023	var. assoluta	
<b>Spesa acquisti diretti A, H, C (al netto dei Gas Medicinali)</b>	<b>14.199.834.061</b>	<b>12.974.784.543</b>	<b>1.225.049.518</b>	<b>9,4</b>
di cui				
<b>Classe A e H</b>	<b>13.539.333.578</b>	<b>12.312.268.339</b>	<b>1.227.065.239</b>	<b>10,0</b>
di cui				
<b>Spesa farmaci innovativi‡</b>	<b>835.131.065</b>	<b>772.597.483</b>	<b>62.533.582</b>	<b>8,1</b>
di cui				
classe A	298.013.871	298.190.247	-176.376	-0,1
classe H	537.117.194	474.407.236	62.709.958	13,2
<b>Spesa farmaci non innovativi‡</b>	<b>12.704.202.513</b>	<b>11.539.670.856</b>	<b>1.164.531.657</b>	<b>10,1</b>
di cui				
classe A	4.759.403.436	4.435.575.891	323.827.546	7,3
classe H	7.944.799.076	7.104.094.965	840.704.111	11,8
<b>classe C</b>	<b>660.500.483</b>	<b>662.516.203</b>	<b>-2.015.721</b>	<b>-0,3</b>

*Dati in euro.*

*Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.*

*‡NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate sui dati 2024 (crf. monitoraggio gennaio - giugno). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.*

**Tabella 8.4 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco nel periodo Gennaio – Ottobre 2024 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 8,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.**

Regione	A FSN <sup>†</sup> Gen-Ott 24	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback <sup>y</sup>	E Stima spesa per farmaci innovativi <sup>z</sup> per le sole indicazioni innovative al netto dei PB coperta dal fondo <sup>‡</sup> (§)	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti(§)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A% Inc.% su FSR	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
CAMPANIA	10.310.571.262	855.777.415	1.464.404.952	27.758.783	56.781.152	1.379.865.017	524.087.602	13,38	12,16
FRIULI V.G.#	2.221.552.849	184.388.886	296.832.972	5.604.189	0	291.228.783	106.839.896	13,11	12,59
SARDEGNA#	2.939.415.554	243.971.491	389.266.676	6.841.221	0	382.425.456	138.453.965	13,01	12,66
E. ROMAGNA	8.338.850.570	692.124.597	1.127.220.122	18.951.983	59.671.113	1.048.597.025	356.472.428	12,57	11,65
ABRUZZO	2.397.557.554	198.997.277	322.307.284	7.779.501	19.327.943	295.199.840	96.202.563	12,31	12,26
UMBRIA	1.655.102.615	137.373.517	218.953.874	4.462.219	12.403.394	202.088.261	64.714.744	12,21	11,79
MARCHE	2.805.080.410	232.821.674	371.059.236	7.762.217	22.395.046	340.901.973	108.080.299	12,15	11,77
LIGURIA	3.006.939.613	249.575.988	394.713.106	10.195.846	22.717.365	361.799.895	112.223.907	12,03	11,39
MOLISE	555.050.315	46.069.176	70.013.507	1.335.254	2.118.978	66.559.275	20.490.099	11,99	10,70
PUGLIA	7.306.543.999	606.443.152	940.194.075	19.971.896	47.487.917	872.734.262	266.291.110	11,94	11,40
BASILICATA	1.013.838.073	84.148.560	128.090.637	3.177.020	6.052.638	118.860.979	34.712.419	11,72	11,59
CALABRIA	3.493.898.188	289.993.550	439.139.659	10.712.275	20.743.710	407.683.674	117.690.124	11,67	11,26
TOSCANA	6.966.074.917	578.184.218	885.551.877	16.633.286	57.213.974	811.704.617	233.520.399	11,65	10,86
LAZIO	10.612.547.911	880.841.477	1.308.741.799	27.115.074	69.956.146	1.211.670.578	330.829.101	11,42	10,49
PIEMONTE	8.068.886.820	669.717.606	984.073.516	21.028.760	52.706.049	910.338.706	240.621.100	11,28	10,71
P.A. BOLZANO	944.040.964	78.355.400	109.644.574	3.307.463	0	106.337.111	27.981.711	11,26	10,78
VENETO	9.077.800.992	753.457.482	1.068.918.744	20.177.374	64.548.825	984.192.546	230.735.064	10,84	10,14
SICILIA#	8.878.090.353	736.881.499	981.292.819	23.587.505	29.304.300	928.401.015	191.519.515	10,46	10,01
V. D'AOSTA#	227.589.758	18.889.950	23.250.176	378.626	0	22.871.550	3.981.600	10,05	9,09
P.A. TRENTO#	979.126.838	81.267.528	97.719.675	1.691.553	0	96.028.122	14.760.594	9,81	9,18
LOMBARDIA	18.554.195.756	1.539.998.248	1.917.944.296	40.107.591	141.924.592	1.735.912.114	195.913.866	9,36	8,94
<b>ITALIA</b>	<b>110.352.755.311</b>	<b>9.159.278.691</b>	<b>13.539.333.57</b>	<b>278.579.636</b>	<b>760.582.018</b>	<b>12.500.171.924</b>	<b>3.340.893.233</b>	<b>11,33</b>	<b>10,69</b>

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

<sup>†</sup>NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate sui dati 2024 (crf monitoaggio gennaio - giugno). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.

<sup>m</sup> Fsn 2024 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024.

<sup>n</sup> La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

<sup>y</sup> Payback a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e Non Oncologici).

<sup>z</sup> Per il Fondo per farmaci innovativi (Oncologici e Non Oncologici) è stata considerata la distribuzione definitiva 2024 comunicata dal MdS il 23/07/2024

<sup>#</sup> Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi, la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018.

<sup>§</sup> Il valore totale Italia nella colonna E non corrisponde alla somma dei valori regionali perché tiene conto di effetti di compensazione dei valori regionali rispetto al fondo. Di conseguenza ciò si verifica anche nelle colonne F e G che da questa derivano.

**Tabella 10 Spesa farmaceutica Gennaio-Ottobre 2024 per i medicinali innovativi<sup>p</sup> che accedono al fondo del Ministero della Salute.**

Regione	A Spesa tracciabilità (spesa totale)‡	B=(A/Totale)*100 Inc.% spesa tracciabilità	C Payback innovativi <sup>r</sup>	D=A-C Spesa al netto dei PayBack‡	E Spesa per le regioni che accedono al Fondo‡	F Spesa per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2024 Spesa al netto dei PayBack - valore Pro capite	H Peso% degli innovativi sulla Tracciabilità (solo A e H)	I Stima Spesa per le sole indicazioni innovative al netto dei PayBack‡
PIEMONTE	167.081.299	6,9	7.496.989	159.584.311	159.584.311		36,1	17,0	52.706.049
V. D'AOSTA#	3.503.201	0,1	180.031	3.323.170		3.323.170	26,4	15,1	1.020.818
LOMBARDIA	367.477.198	15,3	18.696.038	348.781.160	348.781.160		35,3	19,2	141.924.592
P.A. BOLZANO#	23.050.869	1,0	1.518.635	21.532.234		21.532.234	43,3	21,0	7.718.511
P.A. TRENTO#	18.857.142	0,8	839.931	18.017.212		18.017.212	33,7	19,3	5.900.341
VENETO	199.950.312	8,3	9.744.159	190.206.153	190.206.153		38,9	18,7	64.548.825
FRIULI V.G.#	58.826.379	2,4	2.295.071	56.531.308		56.531.308	44,9	19,8	17.558.335
LIGURIA	74.085.447	3,1	3.523.272	70.562.174	70.562.174		43,1	18,8	22.717.365
E. ROMAGNA	214.995.214	8,9	6.949.952	208.045.262	208.045.262		46,3	19,1	59.671.113
TOSCANA	165.502.733	6,9	7.185.821	158.316.912	158.316.912		41,6	18,7	57.213.974
UMBRIA	42.789.332	1,8	1.644.044	41.145.289	41.145.289		46,1	19,5	12.403.394
MARCHE	67.945.161	2,8	3.288.705	64.656.455	64.656.455		42,2	18,3	22.395.046
LAZIO	241.607.397	10,0	11.467.650	230.139.747	230.139.747		40,6	18,5	69.956.146
ABRUZZO	53.156.651	2,2	2.689.302	50.467.350	50.467.350		38,9	16,5	19.327.943
MOLISE	9.551.131	0,4	641.547	8.909.583	8.909.583		29,6	13,6	2.118.978
CAMPANIA	221.212.432	9,2	8.740.205	212.472.226	212.472.226		40,7	15,1	56.781.152
PUGLIA	147.828.065	6,1	7.627.817	140.200.248	140.200.248		36,2	15,7	47.487.917
BASILICATA	21.020.624	0,9	1.769.404	19.251.220	19.251.220		35,5	16,4	6.052.638
CALABRIA	66.581.607	2,8	3.857.296	62.724.311	62.724.311		34,7	15,2	20.743.710
SICILIA#	182.815.073	7,6	10.943.303	171.871.770	85.935.885	85.935.885	36,9	18,6	58.608.599
SARDEGNA#	58.695.395	2,4	1.893.983	56.801.411		56.801.411	34,3	15,1	13.726.569
<b>ITALIA</b>	<b>2.406.532.661</b>	<b>100,0</b>	<b>112.993.154</b>	<b>2.293.539.506</b>	<b>2.051.398.287</b>	<b>242.141.219</b>	<b>38,9</b>	<b>17,8</b>	<b>760.582.018</b>

*#NOTA BENE: Le colonne A, C, D, E e F riportano la spesa complessiva ed i Payback per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi, nella colonna I è riportata la stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote storiche di innovatività per indicazione del 2024 (cfr. Monitoraggio gennaio-giugno 2024); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.*

*#Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi, la Sicilia solo in parte (50%).*

*<sup>p</sup> L'elenco di medicinali di classe A e H che accedono al fondo degli innovativi alla data del 31 Agosto 2024 include: BAVENCIO (045613014), BLYNCITO (044550010), BYLVAY (049571019, 049571021, 049571033, 049571045), DARZALEX(044885010, 044885022, 044885046), ENHERTU (049328014), FECTROJA (048722019), GIVLAARI (048516013), IMCIVREE (049605013), KAFTRIO (048984013, 048984025), KALYDECO (043519026, 043519038, 043519040, 043519053, 043519077), KEYTRUDA (044386023), LIBMEDLY (049239015), LUXTURNA (047423013), OPDIVO (044291019, 044291021, 044291033, 044291045), OXLUMO (049177013), QINLOCK (049792029), ROZLYTREK (048961015, 048961027), SOLIRIS (038083010), TAGRISSO (044729034, 044729046), TECARTUS (049148012), TECENTRIQ (045590015, 045590027), TRODELVY (049780012), UPSTAZA (050223015), VENCLYXTO (045198025, 045198049, 045198052, 045198064, 045198076), VITRAKVI (048215014, 048215026, 048215040), VOXZOGO (049692015, 049692027, 049692039), VYNDAQEL (041663016, 041663030), XENPOZYNE(050121019, 050121058), YERVOY (041275013, 041275025), YESCARTA (046995015), ZOLGENSMA (048773016, 048773028, 048773030, 048773042, 048773055, 048773067, 048773079, 048773081, 048773105, 048773117, 048773129, 048773131, 048773143, 048773156, 048773168, 048773170, 048773182, 048773194, 048773206, 048773218, 048773220). Vedi elenchi aggiornati al 31 Ottobre 2024*

*<sup>r</sup> Comprende per il periodo Gennaio-Ottobre 2024:*

- Tetti di prodotto e Accordi Prezzo/Volume: non presenti
- Note di credito da accordi negoziali: € 101,7 mln
- MEA: non presenti

**Tabella 11.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 - dati relativi ai Gas Medicinali (ATC V03AN)\***

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)	B Spesa tracciabilità (fascia H)	C Spesa per tracciabilità (fascia A)	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc.% Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc.% Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc.% Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	18.217.734	3.852.493	13.851.047	514.195	21,1	76,0	2,8
V. D'AOSTA	574.029	79.556	450.400	44.074	13,9	78,5	7,7
LOMBARDIA	28.857.956	4.099.078	23.834.597	924.281	14,2	82,6	3,2
P.A. BOLZANO	768.616	169.474	446.360	152.782	22,0	58,1	19,9
P.A. TRENTO	513.892	319.384	124.342	70.166	62,2	24,2	13,7
VENETO	9.579.092	3.821.688	4.722.461	1.034.943	39,9	49,3	10,8
FRIULI V.G.	3.408.011	715.913	2.307.779	384.319	21,0	67,7	11,3
LIGURIA	3.229.773	983.167	2.196.173	50.432	30,4	68,0	1,6
E. ROMAGNA	16.651.864	3.495.326	12.335.453	821.085	21,0	74,1	4,9
TOSCANA	10.281.758	1.705.569	7.848.271	727.917	16,6	76,3	7,1
UMBRIA	2.732.752	1.108.722	1.483.542	140.488	40,6	54,3	5,1
MARCHE	4.125.979	1.502.943	2.439.507	183.530	36,4	59,1	4,4
LAZIO	22.183.594	4.063.443	16.781.440	1.338.711	18,3	75,6	6,0
ABRUZZO	6.538.282	2.127.978	3.930.836	479.468	32,5	60,1	7,3
MOLISE	1.753.125	609.968	1.109.917	33.240	34,8	63,3	1,9
CAMPANIA	19.109.604	6.755.501	11.571.309	782.795	35,4	60,6	4,1
PUGLIA	16.294.202	4.345.242	10.812.843	1.136.118	26,7	66,4	7,0
BASILICATA	3.033.300	653.102	2.152.700	227.498	21,5	71,0	7,5
CALABRIA	11.501.663	3.188.108	8.134.368	179.187	27,7	70,7	1,6
SICILIA	25.556.301	7.338.171	17.505.828	712.302	28,7	68,5	2,8
SARDEGNA	6.120.348	2.000.883	3.953.794	165.670	32,7	64,6	2,7
<b>ITALIA</b>	<b>211.031.875</b>	<b>52.935.709</b>	<b>147.992.967</b>	<b>10.103.198</b>	<b>25,1</b>	<b>70,1</b>	<b>4,8</b>

\* Legge 145 del 30 dicembre 2018, art 1, comma 575.

<sup>n</sup>Si sottolinea che la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.



**Tabella 11.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti per Gas Medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 0,20%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN**

Regione	A FSN* Gen-Ott 2024	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11)	D Payback <sup>y</sup>	E=C-D Spesa Acquisti diretti <sup>§</sup>	H=E/Pop pesata 2024 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
CALABRIA	3.493.898.188	6.987.796	11.322.476	0	11.322.476	6,3	4.334.680	0,32	0,34
MOLISE	555.050.315	1.110.101	1.719.885	0	1.719.885	5,7	609.784	0,31	0,33
SICILIA	8.878.090.353	17.756.181	24.843.999	0	24.843.999	5,3	7.087.818	0,28	0,32
BASILICATA	1.013.838.073	2.027.676	2.805.803	0	2.805.803	5,2	778.126	0,28	0,29
ABRUZZO	2.397.557.554	4.795.115	6.058.814	0	6.058.814	4,7	1.263.699	0,25	0,25
V. D'AOSTA	227.589.758	455.180	529.955	0	529.955	4,2	74.776	0,23	0,24
PIEMONTE	8.068.886.820	16.137.774	17.703.539	0	17.703.539	4,0	1.565.766	0,22	0,24
PUGLIA	7.306.543.999	14.613.088	15.158.084	0	15.158.084	3,9	544.996	0,21	0,26
SARDEGNA	2.939.415.554	5.878.831	5.954.678	0	5.954.678	3,6	75.847	0,20	0,25
LAZIO	10.612.547.911	21.225.096	20.844.883	0	20.844.883	3,7	-380.213	0,20	0,20
E. ROMAGNA	8.338.850.570	16.677.701	15.830.779	0	15.830.779	3,5	-846.922	0,19	0,20
CAMPANIA	10.310.571.262	20.621.143	18.326.810	0	18.326.810	3,5	-2.294.333	0,18	0,19
UMBRIA	1.655.102.615	3.310.205	2.592.264	0	2.592.264	2,9	-717.941	0,16	0,20
LOMBARDIA	18.554.195.756	37.108.392	27.933.675	0	27.933.675	2,8	-9.174.716	0,15	0,16
MARCHE	2.805.080.410	5.610.161	3.942.449	0	3.942.449	2,6	-1.667.712	0,14	0,16
TOSCANA	6.966.074.917	13.932.150	9.553.841	0	9.553.841	2,5	-4.378.309	0,14	0,15
FRIULI V.G.	2.221.552.849	4.443.106	3.023.693	0	3.023.693	2,4	-1.419.413	0,14	0,13
LIGURIA	3.006.939.613	6.013.879	3.179.341	0	3.179.341	1,9	-2.834.538	0,11	0,11
VENETO	9.077.800.992	18.155.602	8.544.149	0	8.544.149	1,7	-9.611.453	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	944.040.964	1.888.082	615.834	0	615.834	1,2	-1.272.248	0,07	0,08
P.A. TRENTO	979.126.838	1.958.254	443.726	0	443.726	0,8	-1.514.528	0,05	0,05
<b>ITALIA</b>	<b>110.352.755.311</b>	<b>220.705.511</b>	<b>200.928.676</b>	<b>0</b>	<b>200.928.676</b>	<b>3,4</b>	<b>-19.776.835</b>	<b>0,18</b>	<b>0,20</b>

*In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.*

*\* Fsn 2024 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024*

*<sup>m</sup> la spesa ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 Luglio 2004 del Ministero della Salute.*

*<sup>y</sup>Payback a carico delle Aziende Farmaceutiche.*

**Tabella 12.1 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco, per il periodo Gennaio-Ottobre 2024: dettaglio della spesa finanziata per Gas Medicinali, della spesa al netto dei Gas Medicinali e dei farmaci innovativi.**

Regione	A Spesa tracciabilità totale <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative per Farmaci Innovativi <sup>‡</sup>	D=B-C Spesa tracciabilità al netto dei farmaci Innovativi	E Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	F=D-E Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli Innovativi	Payback				K=F-I Acquisti diretti farmaci Non Innovativi al netto dei Gas Medicinali	L=E-J Acquisti diretti Gas Medicinali	M=C-H Acquisti diretti farmaci Innovativi <sup>‡</sup>	N=C-H - fondo Acquisti diretti farmaci Innovativi <sup>‡</sup> al netto del fondo
							G Totale Farmaci	H di cui Farmaci Innovativi <sup>‡</sup>	I di cui Farmaci Non Innovativi	J di cui Gas Medicinali				
PIEMONTE	1.053.112.196	1.001.777.055	57.443.286	944.333.770	17.703.539	926.630.230	21.028.760	4.737.236	16.291.524	0	910.338.706	17.703.539	52.706.049	-28.349.748
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	25.371.108	23.780.132	1.127.965	22.652.167	529.955	22.122.211	378.626	107.147	271.479	0	21.850.732	529.955	1.020.818	1.020.818
LOMBARDIA	2.047.702.718	1.945.877.971	155.436.799	1.790.441.172	27.933.675	1.762.507.497	40.107.591	13.512.207	26.595.383	0	1.735.912.114	27.933.675	141.924.592	-81.509.309
P.A. BOLZANO	116.528.490	110.260.409	8.642.994	101.617.415	615.834	101.001.581	3.307.463	924.483	2.382.980	0	98.618.600	615.834	7.718.511	7.718.511
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	103.921.107	98.163.401	6.537.805	91.625.597	443.726	91.181.871	1.691.553	637.463	1.054.090	0	90.127.781	443.726	5.900.341	5.900.341
VENETO	1.148.582.600	1.077.462.893	71.189.542	1.006.273.351	8.544.149	997.729.202	20.177.374	6.640.717	13.536.656	0	984.192.546	8.544.149	64.548.825	-39.131.010
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	317.540.046	299.856.664	18.878.387	280.978.278	3.023.693	277.954.585	5.604.189	1.320.052	4.284.137	0	273.670.448	3.023.693	17.558.335	17.558.335
LIGURIA	417.644.176	397.892.447	24.872.477	373.019.970	3.179.341	369.840.630	10.195.846	2.155.112	8.040.734	0	361.799.895	3.179.341	22.717.365	-10.992.789
E. ROMAGNA	1.200.340.126	1.143.050.901	63.923.345	1.079.127.556	15.830.779	1.063.296.777	18.951.983	4.252.232	14.699.752	0	1.048.597.025	15.830.779	59.671.113	-40.425.734
TOSCANA	943.222.427	895.105.718	62.468.943	832.636.774	9.553.841	823.082.934	16.633.286	5.254.970	11.378.316	0	811.704.617	9.553.841	57.213.974	-27.897.354
UMBRIA	233.326.082	221.546.138	12.983.391	208.562.747	2.592.264	205.970.483	4.462.219	579.997	3.882.222	0	202.088.261	2.592.264	12.403.394	-7.545.362
MARCHE	398.375.655	375.001.685	24.567.251	350.434.434	3.942.449	346.491.985	7.762.217	2.172.205	5.590.012	0	340.901.973	3.942.449	22.395.046	-11.714.331
LAZIO	1.378.583.384	1.329.586.682	77.456.712	1.252.129.970	20.844.883	1.231.285.087	27.115.074	7.500.566	19.614.509	0	1.211.670.578	20.844.883	69.956.146	-42.349.032
ABRUZZO	345.102.173	328.366.098	21.246.201	307.119.896	6.058.814	301.061.083	7.779.501	1.918.259	5.861.242	0	295.199.840	6.058.814	19.327.943	-6.292.231
MOLISE	73.925.803	71.733.392	2.407.795	69.325.597	1.719.885	67.605.713	1.335.254	288.817	1.046.437	0	66.559.275	1.719.885	2.118.978	-2.968.545
CAMPANIA	1.534.669.338	1.482.731.761	62.427.246	1.420.304.516	18.326.810	1.401.977.706	27.758.783	5.646.093	22.112.690	0	1.379.865.017	18.326.810	56.781.152	-43.856.896
PUGLIA	997.005.850	955.352.160	52.364.090	902.988.070	15.158.084	887.829.985	19.971.896	4.876.173	15.095.724	0	872.734.262	15.158.084	47.487.917	-30.175.535
BASILICATA	137.746.505	130.896.440	7.275.326	123.621.114	2.805.803	120.815.311	3.177.020	1.222.688	1.954.332	0	118.860.979	2.805.803	6.052.638	-2.416.108
CALABRIA	469.463.992	450.462.135	22.797.622	427.664.513	11.322.476	416.342.037	10.712.275	2.053.911	8.658.363	0	407.683.674	11.322.476	20.743.710	-7.758.018
SICILIA <sup>#</sup>	1.054.988.712	1.006.136.818	66.229.940	939.906.878	24.843.999	915.062.879	23.587.505	7.621.341	15.966.164	0	899.096.715	24.843.999	58.608.599	14.706.113
SARDEGNA <sup>#</sup>	413.713.447	395.221.354	14.853.948	380.367.406	5.954.678	374.412.729	6.841.221	1.127.378	5.713.842	0	368.698.886	5.954.678	13.726.569	13.726.569
<b>ITALIA</b>	<b>14.410.865.935</b>	<b>13.740.262.254</b>	<b>835.131.065</b>	<b>12.905.131.189</b>	<b>200.928.676</b>	<b>12.704.202.513</b>	<b>278.579.636</b>	<b>74.549.047</b>	<b>204.030.589</b>	<b>0</b>	<b>12.500.171.924</b>	<b>200.928.676</b>	<b>760.582.018</b>	<b>-322.751.316</b>

<sup>#</sup>NOTA BENE: La colonna C riporta la stima per le sole indicazioni innovative per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi, nella colonna H è riportata la stima dei Payback per indicazione; queste stime sono state calcolate considerando le quote storiche di innovatività per indicazione del 2024 (cfr. Monitoraggio gennaio - giugno); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.

<sup>m</sup>La spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

<sup>#</sup>Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le province autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi (cfr. Tab.9, che verrà pubblicata nel monitoraggio definitivo di Gennaio - Dicembre 2024), la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018  
Per il Fondo per farmaci innovativi 2024 è stata considerata la ripartizione regionale definitiva 2024 comunicata dal MdS il 23/07/2024

**Tabella 12.2 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti<sup>w</sup> (8,30+0,20) nel periodo Gennaio-Ottobre 2024**

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Set 2023
<b>Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali</b>	<b>12.500,2</b>	<b>110.352,8</b>	<b>9.159,3</b>	<b>8,30%</b>	<b>3.340,9</b>	<b>11,33</b>	<b>10,69</b>
di cui							
<b>Spesa per farmaci non innovativi al netto dei Gas Medicinali</b>	<b>12.500,2</b>	<b>110.352,8</b>	<b>9.159,3</b>	<b>8,30%</b>	<b>3.340,9</b>	<b>11,33</b>	<b>10,69</b>
<b>Spesa per farmaci innovativi non coperta dal fondo‡</b>	<b>0,0</b>	<b>110.352,8</b>	<b>9.159,3</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Spesa per Gas Medicinali</b>	<b>200,9</b>	<b>110.352,8</b>	<b>220,7</b>	<b>0,20%</b>	<b>-19,8</b>	<b>0,18</b>	<b>0,20</b>
<b>Spesa Complessiva</b>	<b>12.701,1</b>	<b>110.352,8</b>		<b>8,30 + 0,20%</b>	<b>3.340,9</b>	<b>11,51</b>	<b>10,88</b>

Dati in milioni di €

\* Fsn 2024 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024.

‡NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote storiche di innovatività per indicazione del 2024 (cfr. Monitoraggio gennaio – giugno 2024); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.

<sup>w</sup> Spesa farmaceutica per acquisti diretti ai sensi dell'art. 1 comma 398 della L. 232 del 11 Dicembre 2017 che a decorrere dall'anno 2024 è definito nella misura del 8,30. La legge 145/2018 ha rideterminato il tetto degli acquisti diretti scorporando lo 0,20% come tetto per acquisti diretti di gas medicinali ATC V03AN.

**Spesa per acquisti diretti = Spesa per acquisti diretti = Spesa per farmaci di classe A e H compresi i Gas Medicinali esclusi i vaccini (cfr Colonna F tab 12 ter) - Payback - Spesa per Farmaci innovativi coperta dal Fondo (al netto dei PB)**

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) e ss.mm.ii, e successive proroghe (dato effettivo Gennaio-Ottobre 2024: 89,7)

2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziati P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.) Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 20,7 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Ottobre 2024 pari a 116,0 mln di euro)

4. Payback versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk-sharing e cost-sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 52,2 milioni di euro); dati aggiornati al 01/02/2025.

5. Importi relativi ai payback 2020 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Ottobre 2024 pari a 0 milioni di euro).

**Tabella 12.3 Valore dei pay-back, totali e distinti per tipologia, versati dalle aziende farmaceutiche alle regioni nel periodo Gennaio - Ottobre 2024 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti**

<b>Regione</b>	<b>Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H<sup>a</sup></b>	<b>Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H<sup>b</sup></b>	<b>Note di credito relative ad accordi negoziali<sup>c</sup></b>	<b>MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V<sup>d</sup></b>	<b>Totale Payback</b>
PIEMONTE	7.388.118	1.367.906	7.757.120	4.515.617,1	21.028.760,4
V. D'AOSTA	154.802	43.793	180.031		378.625,9
LOMBARDIA	10.847.531	2.684.872	19.024.469	7.550.719,0	40.107.590,6
P.A. BOLZANO	607.893	215.144	1.597.355	887.070,8	3.307.463,1
P.A. TRENTO	705.503	53.005	845.974	87.071,2	1.691.553,3
VENETO	6.477.056	1.580.383	9.846.770	2.273.164,8	20.177.373,6
FRIULI V.G.	1.873.132	604.544	2.305.736	820.776,2	5.604.189,2
LIGURIA	2.565.019	678.319	3.662.282	3.290.226,7	10.195.845,9
E. ROMAGNA	6.351.761	1.636.220	7.285.787	3.678.215,3	18.951.983,4
TOSCANA	5.615.123	1.380.475	7.325.857	2.311.831,8	16.633.286,2
UMBRIA	1.366.525	323.101	1.662.174	1.110.418,7	4.462.218,8
MARCHE	2.572.901	812.168	3.357.677	1.019.471,8	7.762.217,1
LAZIO	8.314.028	1.231.008	11.621.209	5.948.830,2	27.115.074,5
ABRUZZO	2.337.686	738.664	2.772.502	1.930.648,6	7.779.500,9
MOLISE	553.338	56.104	641.547	84.265,0	1.335.253,8
CAMPANIA	11.000.527	1.691.637	9.072.214	5.994.405,0	27.758.783,0
PUGLIA	7.091.422	1.902.523	7.903.691	3.074.260,4	19.971.896,5
BASILICATA	976.378	112.748	1.828.558	259.335,8	3.177.020,0
CALABRIA	3.330.562	962.532	3.955.985	2.463.194,9	10.712.274,5
SICILIA	7.183.620	1.441.483	11.330.945	3.631.456,7	23.587.504,9
SARDEGNA	2.414.680	1.149.430	2.023.213	1.253.898,4	6.841.220,8
<b>ITALIA</b>	<b>89.727.603</b>	<b>20.666.059</b>	<b>116.001.096</b>	<b>52.184.878,4</b>	<b>278.579.636,3</b>

<sup>a</sup> Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di assistenza non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe.

<sup>b</sup> Tetti di prodotto e Eccedenza Accordi P/V Gennaio-Settembre 2024 sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

<sup>c</sup> MEA relativi ad accordi negoziali

<sup>d</sup> Importi relativi ai payback 2024 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

**Tabella 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo Gennaio-Ottobre 2024 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 15,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.**

Regione	A FSN* Gen-Ott 24	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata <sup>f</sup>	D Spesa per Acquisti diretti <sup>w(°°)</sup>	E=C+D Spesa complessiva <sup>(°°)</sup>	F=E-B Scostamento assoluto <sup>(°°)</sup>	G=F-B Inc.%	H=F/A% Inc.% Scostamento	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
CAMPANIA	10.310.571.262	1.577.517.403	719.185.916	1.398.191.826	2.117.377.742	539.860.339	20,54	5,24	19,36
SARDEGNA <sup>#</sup>	2.939.415.554	449.730.580	215.043.499	388.380.133	603.423.632	153.693.052	20,53	5,23	19,96
ABRUZZO	2.397.557.554	366.826.306	166.855.364	301.258.654	468.114.018	101.287.712	19,52	4,22	19,52
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	2.221.552.849	339.897.586	132.757.338	294.252.475	427.009.813	87.112.227	19,22	3,92	18,71
MOLISE	555.050.315	84.922.698	38.000.568	68.279.160	106.279.729	21.357.031	19,15	3,85	17,44
CALABRIA	3.493.898.188	534.566.423	248.604.908	419.006.149	667.611.057	133.044.634	19,11	3,81	18,58
PUGLIA	7.306.543.999	1.117.901.232	502.911.439	887.892.346	1.390.803.785	272.902.553	19,04	3,74	18,63
BASILICATA	1.013.838.073	155.117.225	70.965.508	121.666.782	192.632.290	37.515.065	19,00	3,70	19,18
MARCHE	2.805.080.410	429.177.303	181.071.894	344.844.422	525.916.316	96.739.013	18,75	3,45	18,21
UMBRIA	1.655.102.615	253.230.700	95.891.948	204.680.525	300.572.473	47.341.773	18,16	2,86	17,64
LAZIO	10.612.547.911	1.623.719.830	690.442.708	1.232.515.461	1.922.958.169	299.238.339	18,12	2,82	17,34
E. ROMAGNA	8.338.850.570	1.275.844.137	429.338.619	1.064.427.804	1.493.766.423	217.922.286	17,91	2,61	16,93
LIGURIA	3.006.939.613	460.061.761	173.289.142	364.979.236	538.268.378	78.206.617	17,90	2,60	17,19
TOSCANA	6.966.074.917	1.065.809.462	378.782.478	821.258.458	1.200.040.936	134.231.474	17,23	1,93	16,39
SICILIA <sup>#</sup>	8.878.090.353	1.358.347.824	567.416.890	953.245.014	1.520.661.904	162.314.080	17,13	1,83	16,77
PIEMONTE	8.068.886.820	1.234.539.683	452.746.617	928.042.246	1.380.788.863	146.249.179	17,11	1,81	16,55
LOMBARDIA	18.554.195.756	2.838.791.951	1.313.619.797	1.763.845.789	3.077.465.586	238.673.635	16,59	1,29	16,44
VENETO	9.077.800.992	1.388.903.552	472.224.145	992.736.695	1.464.960.840	76.057.288	16,14	0,84	15,41
P.A. BOLZANO	944.040.964	144.438.267	41.884.356	106.952.945	148.837.301	4.399.034	15,77	0,47	15,21
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	227.589.758	34.821.233	12.453.622	23.401.506	35.855.128	1.033.895	15,75	0,45	14,66
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	979.126.838	149.806.406	57.137.246	96.471.848	153.609.094	3.802.688	15,69	0,39	14,98
<b>ITALIA</b>	<b>110.352.755.311</b>	<b>16.883.971.563</b>	<b>6.960.624.000</b>	<b>12.701.100.600</b>	<b>19.661.724.600</b>	<b>2.777.753.038</b>	<b>17,82</b>	<b>2,52</b>	<b>17,23</b>

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

\* Fsn 2024 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024.

<sup>f</sup> Spesa convenzionata definita ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Decreto Legge 6 Agosto 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, al netto dei payback a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo a tabella 7.1.

<sup>w</sup> Spesa farmaceutica per acquisti diretti definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 agosto 2012, n.95, convertito, con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135, come modificata dall'art.49, comma 2-bis, lettera a), del D.L. 21 giugno 2013, n.69, convertito in L. 9 agosto 2013, n. 98, successivamente modificato dalla L. 232/16, successivamente modificata dalla L. 145/18 al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche.

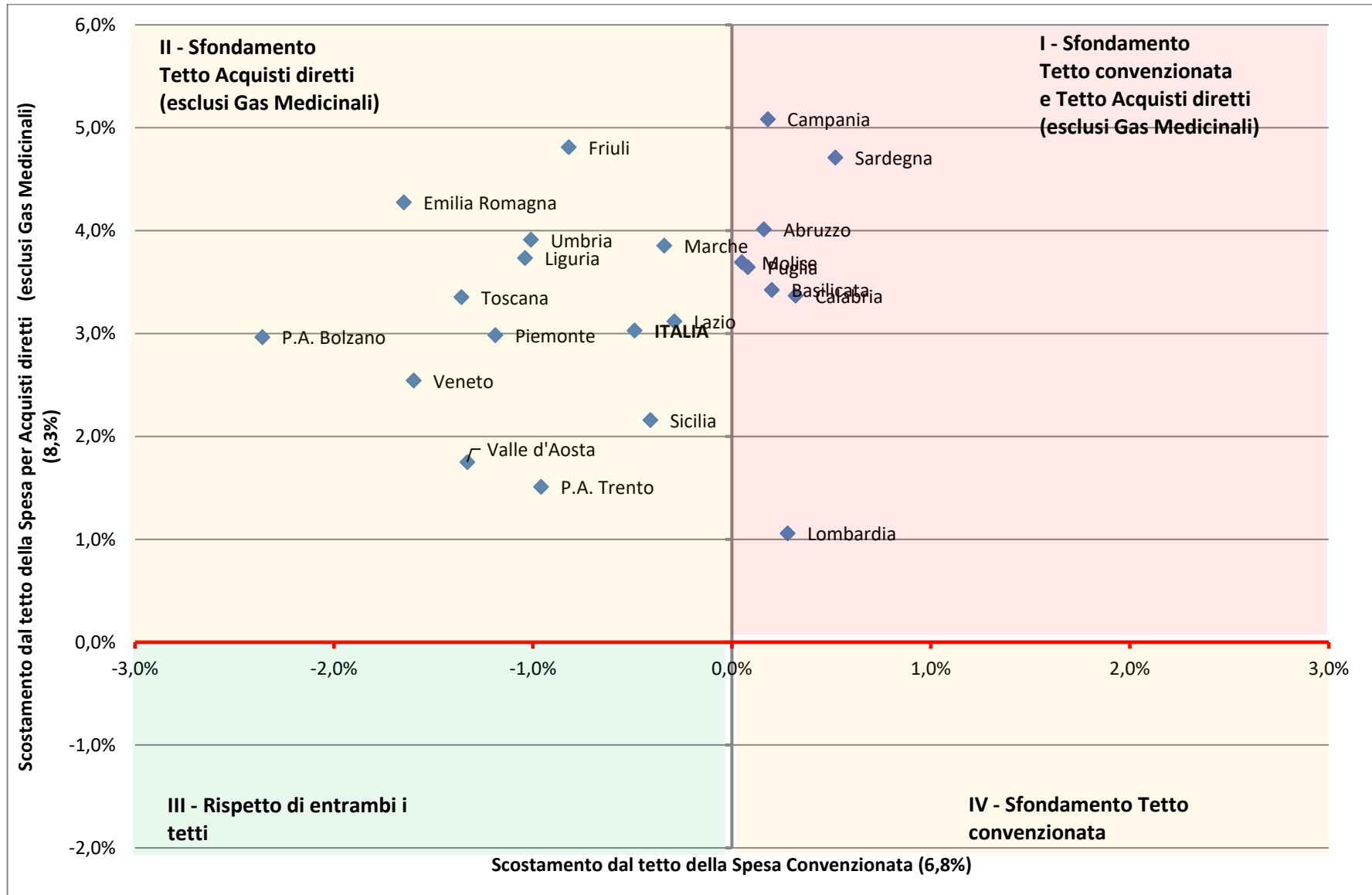
(°°) I dati sono al netto del fondo dei farmaci innovativi; Per il Fondo per farmaci innovativi è stata considerata la ripartizione regionale definitiva 2024 comunicata dal Mds il 23/07/2024.

NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate sui dati 2024 (gennaio - giugno). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.

# Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi, la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018.

Il valore totale Italia nelle colonne D, E ed F non corrisponde alla somma dei valori regionali.

**Grafico 3 – Scostamento dal tetto della Spesa convenzionata e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti – Valori regionali e nazionale**



**Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale**

