

Riunione CdA –21 Giugno 2016

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Febbraio 2016

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, condotto sulla base dei dati di spesa convenzionata dell'OsMed 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) ed alla distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007), il 18 Maggio 2016 (n° prot. 0052935- 18/05/2016 -AIFA-).

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-febbraio 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015

	Gen – Feb 2016 (milioni)	∆ assoluta (milioni)	Δ%
Spesa lorda (€)	1.772,4	-120,0	-6,3%
Spesa netta (€)	1.373,1	-106,6	-7,2%

Ricette	99,1	-5,0	-4,8%
---------	------	------	-------

Compartecipazione Totale* (€)	259,1	-3,5	-1,3%
-------------------------------------	-------	------	-------

^{*} somma del ticket per ricetta e dell'eventuale quota di compartecipazione sul prezzo del farmaco a brevetto scaduto rispetto al prezzo di riferimento

Spesa Lorda: spesa farmaceutica a prezzi al pubblico comprensiva di IVA, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA.

Spesa Netta: spesa farmaceutica a carico del SSN comprensiva di IVA, al netto degli sconti a carico della filiera distributiva, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA. Questa spesa è stata ridotta sulla base della previsione di pay-back a carico delle aziende farmaceutiche versato alle regioni ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010, convertito in L. n.122/2010 e s.m.i.

Ricette: numero delle ricette erogate in regime di assistenza farmaceutica convenzionata, rilevato nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA.

Compartecipazione totale: spesa sostenuta dal cittadino per ogni forma di compartecipazione a suo carico, per l'acquisizione di medicinali erogati in regime di assistenza convenzionata, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA.

Tabella 2 Riepilogo mensile della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-febbraio 2016

	Spesa lorda	Spesa netta*	Ricette
Gennaio 16	-10,3%	-11,0%	-9,4%
Febbraio 16	-2,0%	-2,7%	0,2%
Marzo 16			
Aprile 16			
Maggio 16			
Giugno 16			
Luglio 16			
Agosto 16			
Settembre 16			
Ottobre 16			
Novembre 16			
Dicembre 16			
Gen – Feb 2016	-6,3%	-7,1%	-4,8%

^{*} spesa netta al lordo del pay-back sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A

Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta* nel periodo gennaio-febbraio 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-feb 15	gen-feb 15 gen-feb 16		Var %
FRIULI V.G.	29.786.189	28.627.787	-1.158.402	-3,9%
BOLZANO	8.173.268	7.850.237	-323.031	-4,0%
VENETO	96.796.936	91.626.741	-5.170.195	-5,3%
ABRUZZO	38.595.794	36.467.900	-2.127.894	-5,5%
SICILIA	123.229.224	116.126.364	-7.102.860	-5,8%
BASILICATA	13.873.946	13.062.498	-811.448	-5,8%
UMBRIA	22.320.221	20.999.872	-1.320.349	-5,9%
CAMPANIA	150.541.478	141.534.159	-9.007.319	-6,0%
LIGURIA	37.355.254	34.986.577	-2.368.676	-6,3%
MARCHE	42.056.181	39.346.606	-2.709.575	-6,4%
CALABRIA	55.359.597	51.676.203	-3.683.395	-6,7%
LAZIO	158.181.669	147.090.925	-11.090.744	-7,0%
PIEMONTE	106.238.025	98.198.427	-8.039.598	-7,6%
PUGLIA	114.555.404	105.803.173	-8.752.231	-7,6%
TOSCANA	82.737.531	75.914.289	-6.823.242	-8,2%
E. ROMAGNA	89.339.939	81.924.366	-7.415.572	-8,3%
SARDEGNA	48.468.427	44.339.945	-4.128.483	-8,5%
LOMBARDIA	239.990.402	218.385.422	-21.604.980	-9,0%
TRENTO	11.040.578	10.041.634	-998.944	-9,0%
MOLISE	8.059.803	6.881.744	-1.178.059	-14,6%
V. D'AOSTA	2.968.110	2.214.755	-753.355	-25,4%
ITALIA	1.479.667.977	1.373.099.626	-106.568.352	-7,2%

^{*} La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda gli importi derivanti dal ticket (per ricetta e come compartecipazione al prezzo di riferimento), gli sconti obbligatori a carico del farmacista (media pari al 3%), gli extrasconti derivanti dalle misure di ripiano (0,6% a carico del produttore, dei farmacisti e dei grossisti) e gli sconti derivanti dai provvedimenti disposti dal D.L.78/2010 convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010, compreso le disposizioni contenute nell'art.15, comma 2, del D.L.95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-febbraio 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto.

	Α	В	C=B-A	D=C/A%	E=F/B%	F	G	H=B-F	I
Regione	gen-feb 15	gen-feb 16	Var assoluta	Var %	Inc.% Quota Prif.	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento	Var % rispetto al 2015	Ticket fisso per ricetta	Var % rispetto al 2015
V. D'AOSTA	281.914	654.022	372.109	132,0%	47,2%	308.669	9,5%	345.353	-
TRENTO	926.499	1.498.933	572.435	61,8%	73,1%	1.095.208	18,2%	403.725	ı
FRIULI V.G.	2.956.427	3.029.149	72.722	2,5%	100,0%	3.029.149	2,5%	0	ı
MARCHE	4.807.819	4.922.138	114.319	2,4%	100,0%	4.922.138	2,4%	0	-
UMBRIA	3.080.443	3.141.769	61.326	2,0%	94,9%	2.981.935	12,1%	159.834	-61,9%
TOSCANA	11.805.842	12.040.006	234.164	2,0%	80,3%	9.665.684	0,0%	2.374.322	10,9%
BOLZANO	1.656.026	1.658.108	2.082	0,1%	59,6%	987.747	13,9%	670.362	-15,1%
SARDEGNA	4.691.779	4.693.948	2.169	0,0%	100,0%	4.693.948	0,0%	0	-
E. ROMAGNA	12.881.106	12.869.212	-11.894	-0,1%	85,2%	10.958.741	7,7%	1.910.471	-29,5%
LIGURIA	7.414.112	7.317.423	-96.689	-1,3%	64,0%	4.681.825	10,6%	2.635.598	-17,2%
ABRUZZO	5.775.986	5.697.565	-78.422	-1,4%	79,6%	4.534.458	8,4%	1.163.107	-26,9%
BASILICATA	2.880.070	2.840.909	-39.161	-1,4%	66,4%	1.886.279	8,1%	954.630	-15,9%
LOMBARDIA	45.980.035	45.337.789	-642.246	-1,4%	55,1%	24.968.056	14,7%	20.369.733	-15,8%
SICILIA	27.166.924	26.705.483	-461.441	-1,7%	65,7%	17.540.977	9,6%	9.164.506	-17,9%
CALABRIA	8.980.050	8.817.928	-162.123	-1,8%	80,7%	7.114.374	7,4%	1.703.554	-27,7%
PIEMONTE	13.112.422	12.857.689	-254.733	-1,9%	98,4%	12.647.178	10,9%	210.511	-87,7%
VENETO	22.459.575	21.875.002	-584.573	-2,6%	55,3%	12.105.023	10,7%	9.769.978	-15,3%
LAZIO	27.911.930	27.158.463	-753.467	-2,7%	80,7%	21.915.122	10,4%	5.243.342	-35,0%
CAMPANIA	33.225.942	32.327.082	-898.860	-2,7%	65,2%	21.086.755	8,3%	11.240.327	-18,2%
PUGLIA	23.030.548	22.216.762	-813.786	-3,5%	66,0%	14.673.796	5,3%	7.542.966	-17,0%
MOLISE	1.615.674	1.469.920	-145.754	-9,0%	70,9%	1.042.070	-0,4%	427.850	-24,9%
ITALIA	262.641.123	259.129.302	-3.511.821	-1,3%	70,6%	182.839.133	8,7%	76.290.169	-19,2%

^{*} L'incidenza sul valore totale delle compartecipazioni, della quota a carico del cittadino data dalla differenza tra il prezzo al pubblico del medicinale dispensato e il prezzo di riferimento nelle liste di trasparenza AIFA, individuata nell'ambito del flusso OsMed, è stata applicata al valore totale di ogni compartecipazione comunicato dalle Regioni nell'ambito delle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) raccolte dall'AIFA.

Incidenza % della quota prezzo di riferimento: % sul valore totale delle compartecipazioni, della quota a carico del cittadino data dalla differenza tra il prezzo al pubblico del medicinale dispensato e il prezzo di riferimento nelle liste di trasparenza AIFA, individuata nell'ambito del flusso OsMed, è stata applicata al valore totale di ogni compartecipazione comunicato dalle Regioni nell'ambito delle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) raccolte dall'AIFA.

Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento: valore del differenziale tra il prezzo al pubblico del medicinale prescritto e il prezzo di riferimento stabilito dall'AIFA, in base a quanto previsto dall'articolo 11, comma 9, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Ticket fisso per ricetta: valore del ticket fisso per ricetta disposto con provvedimento regionale ai sensi dell'art. 4, comma 3, lettera a), del D.L. 18-9-2001 n. 347, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 16 novembre 2001, n. 405; nonché di quello previsto dall'art. 17, comma 1, lettera d), D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 15 luglio 2011, n. 111 e s.m.i..

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-febbraio 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015.

Regione	gen-feb 15	gen-feb 16	Var assoluta	Var %
BOLZANO	524.373	506.713	-17.660	-3,4%
V. D'AOSTA	188.228	160.014	-28.214	-15,0%
TRENTO	777.528	728.891	-48.637	-6,3%
FRIULI V.G.	1.971.187	1.921.926	-49.261	-2,5%
BASILICATA	1.103.653	1.052.384	-51.269	-4,6%
MOLISE	608.062	551.630	-56.432	-9,3%
UMBRIA	1.848.640	1.773.699	-74.941	-4,1%
MARCHE	3.003.835	2.896.794	-107.041	-3,6%
LIGURIA	2.754.071	2.625.382	-128.689	-4,7%
SARDEGNA	3.317.582	3.164.641	-152.941	-4,6%
ABRUZZO	2.730.975	2.576.002	-154.973	-5,7%
VENETO	6.394.239	6.108.877	-285.362	-4,5%
CALABRIA	4.083.472	3.789.348	-294.124	-7,2%
CAMPANIA	10.578.937	10.276.204	-302.733	-2,9%
SICILIA	9.728.717	9.420.478	-308.239	-3,2%
PIEMONTE	7.670.741	7.274.708	-396.033	-5,2%
E. ROMAGNA	7.127.229	6.721.528	-405.701	-5,7%
TOSCANA	6.644.879	6.210.994	-433.885	-6,5%
PUGLIA	8.198.699	7.690.004	-508.695	-6,2%
LOMBARDIA	13.766.105	13.182.990	-583.115	-4,2%
LAZIO	11.055.392	10.438.403	-616.989	-5,6%
ITALIA	104.076.544	99.071.610	-5.004.934	-4,8%

Tabella 6 Riepilogo dell'andamento dei consumi (DDD - Dosi Definite Giornaliere) di fascia A nel periodo gennaio-febbraio 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-feb 15	gen-feb 16 Var assoluta		Var %
CAMPANIA	373.147.120	377.833.388	4.686.268	1,3%
BOLZANO	26.370.638	27.043.163	672.525	2,6%
VENETO	328.368.241	328.801.736	433.495	0,1%
MARCHE	109.891.402	110.056.657	165.254	0,2%
FRIULI V.G.	85.964.164	85.938.277	-25.887	0,0%
TRENTO	33.743.408	33.705.758	-37.651	-0,1%
UMBRIA	67.883.834	67.544.333	-339.501	-0,5%
ABRUZZO	96.301.134	95.733.855	-567.279	-0,6%
BASILICATA	37.793.346	37.141.996	-651.350	-1,7%
LIGURIA	106.563.464	105.681.499	-881.965	-0,8%
V. D'AOSTA	8.218.760	7.335.950	-882.810	-10,7%
MOLISE	21.757.594	20.388.672	-1.368.922	-6,3%
SARDEGNA	122.987.125	121.410.443	-1.576.682	-1,3%
LOMBARDIA	643.267.454	641.403.479	-1.863.975	-0,3%
SICILIA	335.398.163	333.496.409	-1.901.754	-0,6%
CALABRIA	141.342.526	138.472.066	-2.870.460	-2,0%
PIEMONTE	301.612.172	297.152.401	-4.459.770	-1,5%
TOSCANA	264.563.968	260.077.483	-4.486.485	-1,7%
E. ROMAGNA	301.427.011	296.362.939	-5.064.072	-1,7%
PUGLIA	303.046.341	296.592.403	-6.453.938	-2,1%
LAZIO	437.730.382	430.617.405	-7.112.978	-1,6%
ITALIA	4.147.378.248	4.112.790.311	-34.587.937	-0,8%

^{*} Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99.99% degli AIC.

Tabella 7 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-febbraio 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-feb 15	gen-feb 16	Var assoluta	Var %
CAMPANIA	55.732.238	108.392.416	52.660.178	94,5%
LOMBARDIA	61.379.238	114.548.326	53.169.087	86,6%
PUGLIA	44.606.228	81.328.840	36.722.612	82,3%
SARDEGNA	20.861.670	36.931.613	16.069.943	77,0%
BASILICATA	5.341.928	9.187.829	3.845.901	72,0%
MOLISE	2.928.989	4.781.884	1.852.895	63,3%
LIGURIA	15.193.939	24.671.067	9.477.128	62,4%
UMBRIA	7.960.648	12.480.861	4.520.212	56,8%
TRENTO	3.519.836	5.439.673	1.919.838	54,5%
ABRUZZO	10.847.502	16.451.406	5.603.904	51,7%
MARCHE	14.504.187	21.671.899	7.167.711	49,4%
E. ROMAGNA	43.570.091	64.573.149	21.003.058	48,2%
SICILIA	41.470.774	60.670.339	19.199.565	46,3%
VENETO	40.273.698	57.607.313	17.333.615	43,0%
PIEMONTE	38.643.997	54.714.618	16.070.621	41,6%
V. D'AOSTA	848.051	1.165.580	317.529	37,4%
BOLZANO	3.631.920	4.890.338	1.258.419	34,6%
CALABRIA	19.968.931	25.891.731	5.922.800	29,7%
FRIULI V.G.	10.441.352	11.836.902	1.395.550	13,4%
TOSCANA	41.190.739	42.929.649	1.738.910	4,2%
LAZIO	57.483.645	58.934.625	1.450.980	2,5%
ITALIA	540.399.602	819.100.060	278.700.457	51,6%

Tabella 8 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (11,35%) nel periodo gennaio-febbraio 2016

	Spesa territoriale	FSN	Tetto spesa programmata (11,35%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Territoriale	2.298,0	18.658	2.117,7	180,3	12,32
Territoriale*	2.298,0	18.658	2.117,7	180,3	12,32
Territoriale** (€)	2.134,1	18.658	2.117,7	16,5	11,44

Dati in ml €

- 1. Pay-back 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 (procedimento non avviato, impatto gennaio-febbraio 2016 non quantificato);
- 2. Pay-back dell'1,83 per cento relativo al periodo 1 gennaio 2016 28 febbraio 2016 sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art.11 comma 6 del decreto legge del 30 maggio 2010, n.78, convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010, e attuato con Determinazione AIFA del 18 febbraio 2011 (impatto gennaio-febbraio 2016 pari a 29,4 milioni di euro);
- 3. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 settembre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per competenza della verifica (procedimento non avviato, impatto gennaio-febbraio 2016 non quantificato);
- 4. Accordi negoziali dei farmaci per l'epatite: valori della scontistica degli accordi prezzo/volume attribuiti con criterio di competenza (impatto gennaio-febbraio 2016 pari a 69,2 milioni di euro); capping oltre la 12-ma settimana di trattamento attribuito con criterio di competenza (impatto gennaio-febbraio 2016 pari a 58,8 milioni di euro).
- 5. Modalità di riduzione di spesa a carico del SSN 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 e ss.mm.ii. (impatto gennaio-febbraio 2016: 6,3 milioni di euro).

Legenda

FSN Fabbisogno Sanitario Nazionale valore del riparto comunicato dal Ministero della Salute il 15 Giugno 2016 (Prot. Ministero della Salute 0017897-P-15/06/2016) ed acquisito dall'AIFA il medesimo giorno (n° prot. 0062786-15/06/2016-AIFA-COD_UO-A).

Spesa farmaceutica territoriale: spesa farmaceutica netta, comprensiva del valore del ticket per ricetta, a cui si aggiunge la spesa per la distribuzione diretta e per conto di fascia A, ai sensi dell'art.5, comma 1, della L.222/2007 e s.m.i.

Tetto della spesa farmaceutica territoriale: valore della spesa farmaceutica territoriale massima finanziata dal SSN, fissato dall'art. 15, comma 3, del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012. n.135

^{*} Spesa farmaceutica al netto del fondo degli innovativi disciplinato ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 9 Ottobre 2015

^{**} Spesa farmaceutica al netto del fondo degli innovativi disciplinato ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 9 Ottobre 2015 e dei pay-back delle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni, riportati di seguito in dettaglio:

Tabella 9 Spesa farmaceutica territoriale nel periodo gennaio-febbraio 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa dell'11,35%, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR.

	Α	B=A*11,35%	С	D	E	F	G=C+E+F-§	H=G-B	I=G/A×100
Regione	FSN Gen- Feb 2016	Tetto 11,35%	Spesa netta	Quota prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta	Distribuzione diretta	Spesa territoriale	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
SARDEGNA	502.586.492	57.043.567	44.339.945	4.693.948	0	36.931.613	76.390.406	19.346.839	15,2%
PUGLIA	1.242.397.392	141.012.104	105.803.173	14.673.796	7.542.966	81.328.840	178.712.146	37.700.042	14,4%
CAMPANIA	1.760.197.884	199.782.460	141.534.159	21.086.755	11.240.327	108.392.416	244.300.704	44.518.244	13,9%
ABRUZZO	411.997.316	46.761.695	36.467.900	4.534.458	1.163.107	16.451.406	52.118.785	5.357.089	12,7%
CALABRIA	603.606.260	68.509.310	51.676.203	7.114.374	1.703.554	25.891.731	74.540.282	6.030.971	12,3%
MARCHE	484.986.439	55.045.961	39.346.606	4.922.138	0	21.671.899	59.501.323	4.455.362	12,3%
BASILICATA	180.307.385	20.464.888	13.062.498	1.886.279	954.630	9.187.829	22.013.548	1.548.659	12,2%
SICILIA	1.530.308.823	173.690.051	116.126.364	17.540.977	9.164.506	60.670.339	177.049.523	3.359.471	11,6%
MOLISE	102.742.807	11.661.309	6.881.744	1.042.070	427.850	4.781.884	11.820.476	159.167	11,5%
UMBRIA	281.201.322	31.916.350	20.999.872	2.981.935	159.834	12.480.861	32.230.658	314.308	11,5%
LAZIO	1.792.287.365	203.424.616	147.090.925	21.915.122	5.243.342	58.934.625	201.845.544	-1.579.071	11,3%
LIGURIA	523.806.734	59.452.064	34.986.577	4.681.825	2.635.598	24.671.067	57.121.863	-2.330.201	10,9%
LOMBARDIA	3.059.821.179	347.289.704	218.385.422	24.968.056	20.369.733	114.548.326	329.938.804	-17.350.899	10,8%
PIEMONTE	1.381.967.401	156.853.300	98.198.427	12.647.178	210.511	54.714.618	146.685.176	-10.168.124	10,6%
FRIULI V.G.	379.316.444	43.052.416	28.627.787	3.029.149	0	11.836.902	38.859.745	-4.192.671	10,2%
VENETO	1.508.359.672	171.198.823	91.626.741	12.105.023	9.769.978	57.607.313	152.595.464	-18.603.359	10,1%
E.ROMAGNA	1.380.892.701	156.731.322	81.924.366	10.958.741	1.910.471	64.573.149	138.092.874	-18.638.448	10,0%
TRENTO	160.385.343	18.203.736	10.041.634	1.095.208	403.725	5.439.673	15.528.926	-2.674.810	9,7%
V.D'AOSTA	38.953.804	4.421.257	2.214.755	308.669	345.353	1.165.580	3.632.910	-788.347	9,3%
TOSCANA	1.179.158.072	133.834.441	75.914.289	9.665.684	2.374.322	42.929.649	108.369.225	-25.465.216	9,2%
BOLZANO	152.461.777	17.304.412	7.850.237	987.747	670.362	4.890.338	12.790.701	-4.513.710	8,4%
ITALIA	18.657.742.611	2.117.653.786	1.373.099.626	182.839.133	76.290.169	819.100.060	2.134.139.082	16.485.296	11,4%

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

[§] Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, per ulteriori dettagli vedi nota in fondo alla tabella 8.

Tabella 10 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica ospedaliera (3,5%) nel periodo gennaio-febbraio 2016

	Spesa	FSN	Tetto spesa programmata (3,5%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Ospedaliera*	1.094,1	21.045	736,6	357,5	5,20%
Spesa Ospedaliera**	1.166,2	21.045	736,6	429,6	5,54%
Spesa Ospedaliera***	1.077,6	21.045	736,6	341,0	5,12%

Dati in milioni di €

Dalla spesa farmaceutica rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (DM 15-7-2004) è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in fascia A, la spesa per vaccini e la spesa per medicinali di fascia C e C-bis.

- ** Spesa ospedaliera come definita al precedente punto "*", calcolata sulla base della procedura di consolidamento del dato della Tracciabilità contenuta nel documento: "Tracciabilità del Farmaco Metodologia per la stima del valore economico mancante delle forniture di medicinali direttamente a carico del SSN".
- *** Spesa ospedaliera come definita al precedente punto "*" e al netto dei pay-back versati dalle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni:
- 1. Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia 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 (procedimento non avviato, impatto gennaio-febbraio 2016 non quantificato);
- 2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 settembre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per competenza della verifica (impatto gennaio-febbraio pari a 3,9 milioni di euro);
- 3. 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 Settembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326 (impatto gennaio-febbraio pari a 8,2 milioni di euro).
- 4. Modalità di riduzione di spesa a carico del SSN 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 e ss.mm.ii. (impatto gennaio-febbraio: 4,3 milioni di euro).

^{*} Spesa farmaceutica ospedaliera ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 luglio 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.

FSN Fabbisogno Sanitario Nazionale :valore del riparto comunicato dal Ministero della Salute il 15 Giugno 2016 (Prot. Ministero della Salute 0017897-P-15/06/2016) ed acquisito dall'AIFA il medesimo giorno (n° prot. 0062786-15/06/2016-AIFA-COD UO-A).

Spesa farmaceutica ospedaliera: spesa definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 luglio 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. Dalla spesa farmaceutica comunicata dalle aziende farmaceutiche e dalla filiera distributiva rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (istituita ai sensi del DM 15-7-2004) è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta e per conto dei farmaci di fascia A, la spesa per vaccini e la spesa per medicinali di fascia C e C-bis.

Tetto della spesa farmaceutica ospedaliera: valore della spesa farmaceutica territoriale massima finanziata dal SSN, fissato dall'art. 15, comma 4, del D.L. 6 luglio 2012, n.95, convertito, con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

Tabella 11 Spesa farmaceutica ospedaliera individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo gennaio-febbraio 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 3,5%, per regione

	Α	В	С	D	E	F=C-D-E-§	G=F-B	H=F/A%
Regione	FSN Gen-Feb 2016	Tetto 3,5%	Spesa tracciabilità* [/] ^	Distribuzione diretta di fascia A	Spesa medicinali fascia C e C bis	Spesa Ospedaliera	Scostamento assoluto	Inc. %
TOSCANA	1.330.055.175	46.551.931	140.395.690	42.929.649	4.717.959	91.432.420	44.880.489	6,9%
LAZIO	2.021.646.751	70.757.636	185.072.410	58.934.625	6.506.882	118.329.343	47.571.707	5,9%
BASILICATA	203.381.358	7.118.348	22.058.691	9.187.829	912.185	11.828.500	4.710.153	5,8%
LIGURIA	590.838.390	20.679.344	60.797.926	24.671.067	2.740.561	33.027.847	12.348.503	5,6%
SICILIA	1.726.142.761	60.414.997	161.836.967	60.670.339	5.181.693	95.253.611	34.838.614	5,5%
CALABRIA	680.849.878	23.829.746	65.949.282	25.891.731	2.025.119	37.518.418	13.688.673	5,5%
UMBRIA	317.186.714	11.101.535	31.604.411	12.480.861	1.507.057	17.286.089	6.184.554	5,4%
SARDEGNA	566.902.590	19.841.591	70.081.464	36.931.613	2.352.127	30.370.942	10.529.351	5,4%
PUGLIA	1.401.387.244	49.048.554	159.110.181	81.328.840	4.965.864	71.544.972	22.496.419	5,1%
VENETO	1.701.384.773	59.548.467	154.008.425	57.607.313	8.134.379	86.400.800	26.852.333	5,1%
ABRUZZO	464.720.698	16.265.224	42.304.746	16.451.406	1.976.824	23.477.044	7.211.820	5,1%
V. D'AOSTA	43.938.731	1.537.856	3.523.284	1.165.580	195.732	2.152.024	614.168	4,9%
E. ROMAGNA	1.557.605.827	54.516.204	150.310.416	64.573.149	8.726.091	76.113.688	21.597.484	4,9%
LOMBARDIA	3.451.387.131	120.798.550	291.659.036	114.548.326	11.335.409	163.479.437	42.680.887	4,7%
PIEMONTE	1.558.818.056	54.558.632	135.329.182	54.714.618	6.526.832	72.809.385	18.250.753	4,7%
BOLZANO	171.972.343	6.019.032	13.673.507	4.890.338	738.364	7.965.200	1.946.168	4,6%
CAMPANIA	1.985.450.773	69.490.777	206.773.055	108.392.416	5.398.253	91.158.902	21.668.125	4,6%
MOLISE	115.890.825	4.056.179	10.198.022	4.781.884	384.254	4.988.191	932.012	4,3%
MARCHE	547.050.254	19.146.759	48.968.870	21.671.899	3.455.148	23.064.964	3.918.205	4,2%
FRIULI V.G.	427.857.648	14.975.018	28.208.523	11.836.902	1.760.387	14.187.978	-787.040	3,3%
TRENTO	180.909.889	6.331.846	11.448.367	5.439.673	620.451	5.167.585	-1.164.261	2,9%
ITALIA	21.045.377.809	736.588.223	1.993.312.454	819.100.060	80.161.571	1.077.557.339	340.969.116	5,1%

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

^{*} la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche, con l'esclusione delle movimentazioni non valorizzate. § Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo alla tabella 10 e tabella 12 bis.

Tabella 12. Spesa per medicinali registrata nel conto economico regionale al termine del primo bimestre 2016 e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo gennaio-febbraio 2016, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

	Α	В	С	D	B/A	C/A	D/A
Regione	Spesa da modello CE*	Spesa tracciabilità**	Spesa tracciabilità	Spesa da flussi regionali***	Inc% tracciabilità **	Inc% tracciabilità	Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	142.547.333	144.403.756	135.329.182	125.157.906	101,3%	94,9%	87,8%
V. D'AOSTA	2.924.667	3.667.853	3.523.284	3.023.597	125,4%	120,5%	103,4%
LOMBARDIA	288.423.333	301.761.628	291.659.036	258.539.916	104,6%	101,1%	89,6%
BOLZANO	14.809.333	14.286.293	13.673.507	13.028.680	96,5%	92,3%	88,0%
TRENTO	11.099.333	11.702.367	11.448.367	8.979.339	105,4%	103,1%	80,9%
VENETO	126.838.000	159.881.882	154.008.425	132.885.483	126,1%	121,4%	104,8%
FRIULI V.G.	30.579.333	29.038.060	28.208.523	31.498.943	95,0%	92,2%	103,0%
LIGURIA	53.086.000	63.072.188	60.797.926	51.706.173	118,8%	114,5%	97,4%
E. ROMAGNA	139.252.667	155.081.154	150.310.416	144.719.260	111,4%	107,9%	103,9%
TOSCANA	134.924.667	145.779.272	140.395.690	47.337.835	108,0%	104,1%	35,1%
UMBRIA	26.034.667	32.565.100	31.604.411	28.998.690	125,1%	121,4%	111,4%
MARCHE	54.193.333	50.206.957	48.968.870	54.497.575	92,6%	90,4%	100,6%
LAZIO	187.418.667	190.599.870	185.072.410	108.076.623	101,7%	98,7%	57,7%
ABRUZZO	42.799.333	43.643.729	42.304.746	38.103.692	102,0%	98,8%	89,0%
MOLISE	9.486.667	10.650.054	10.198.022	8.738.982	112,3%	107,5%	92,1%
CAMPANIA	204.565.333	214.409.604	206.773.055	181.771.139	104,8%	101,1%	88,9%
PUGLIA	146.831.333	165.056.620	159.110.181	147.017.619	112,4%	108,4%	100,1%
BASILICATA	19.010.667	22.665.063	22.058.691	17.625.681	119,2%	116,0%	92,7%
CALABRIA	68.024.000	67.908.795	65.949.282	45.276.634	99,8%	97,0%	66,6%
SICILIA	156.384.000	167.215.379	161.836.967	120.866.755	106,9%	103,5%	77,3%
SARDEGNA	73.192.667	72.232.009	70.081.464	59.151.450	98,7%	95,7%	80,8%
ITALIA	1.932.425.333	2.065.827.632	1.993.312.454	1.627.001.971	106,9%	103,2%	84,2%

^{*} spesa conto economico associata al codice BA0040 relativa a: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, al termine del primo bimestre 2016.

^{**} la spesa è definita al netto dei vaccini e coincide con quella risultante ad esito della procedura di consolidamento del dato della Tracciabilità contenuta nel documento: "Tracciabilità del Farmaco - Metodologia per la stima del valore economico mancante delle forniture di medicinali direttamente a carico del SSN".

^{***} spesa farmaceutica erogata ai pazienti e rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle regioni relativamente ai consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009) e ai consumi in distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) al netto dei vaccini.

Tabella 13 Spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera nel periodo gennaio-febbraio 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 14,85%, per regione.

	A=B/14,85%	В	С	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN Gen-Feb 2016	Tetto 14,85%	Spesa Territoriale*	Spesa Ospedaliera**	Spesa complessiva	Scostamento assoluto	Inc.%
SARDEGNA	517.745.168	76.885.157	76.390.406	30.370.942	106.761.348	29.876.191	20,6%
PUGLIA	1.279.869.748	190.060.658	178.712.146	71.544.972	250.257.118	60.196.461	19,6%
CAMPANIA	1.813.287.790	269.273.237	244.300.704	91.158.902	335.459.605	66.186.369	18,5%
BASILICATA	185.745.695	27.583.236	22.013.548	11.828.500	33.842.048	6.258.812	18,2%
CALABRIA	621.811.826	92.339.056	74.540.282	37.518.418	112.058.700	19.719.644	18,0%
ABRUZZO	424.423.702	63.026.920	52.118.785	23.477.044	75.595.829	12.568.909	17,8%
LAZIO	1.846.345.132	274.182.252	201.845.544	118.329.343	320.174.888	45.992.635	17,3%
SICILIA	1.576.464.970	234.105.048	177.049.523	95.253.611	272.303.134	38.198.086	17,3%
UMBRIA	289.682.728	43.017.885	32.230.658	17.286.089	49.516.747	6.498.862	17,1%
LIGURIA	539.605.441	80.131.408	57.121.863	33.027.847	90.149.710	10.018.302	16,7%
MARCHE	499.614.274	74.192.720	59.501.323	23.064.964	82.566.287	8.373.567	16,5%
TOSCANA	1.214.723.046	180.386.372	108.369.225	91.432.420	199.801.645	19.415.273	16,4%
MOLISE	105.841.666	15.717.487	11.820.476	4.988.191	16.808.667	1.091.179	15,9%
LOMBARDIA	3.152.109.451	468.088.253	329.938.804	163.479.437	493.418.241	25.329.988	15,7%
PIEMONTE	1.423.649.373	211.411.932	146.685.176	72.809.385	219.494.561	8.082.629	15,4%
VENETO	1.553.853.804	230.747.290	152.595.464	86.400.800	238.996.264	8.248.974	15,4%
E.ROMAGNA	1.422.542.259	211.247.525	138.092.874	76.113.688	214.206.561	2.959.036	15,1%
V.D'AOSTA	40.128.703	5.959.112	3.632.910	2.152.024	5.784.933	-174.179	14,4%
FRIULI V.G.	390.757.132	58.027.434	38.859.745	14.187.978	53.047.723	-4.979.711	13,6%
BOLZANO	157.060.227	23.323.444	12.790.701	7.965.200	20.755.901	-2.567.543	13,2%
TRENTO	165.222.778	24.535.583	15.528.926	5.167.585	20.696.511	-3.839.071	12,5%
ITALIA	19.220.484.914	2.854.242.010	2.134.139.082	1.077.557.339	3.211.696.422	357.454.412	16,7%

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

^{*} Spesa territoriale definita ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Decreto Legge 6 Luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche vedi nota in fondo a tabella 8.

^{**} Spesa farmaceutica ospedaliera definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 luglio 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, al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche vedi note in fondo a tabella 10.