



20.11.2024

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Maggio 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-Maggio 2024 (DCR aggiornate al 21 ottobre 2024, dati aggiornati dall'NSIS al 30 settembre 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 132.674.084.232 €. Il FSN 2024 provvisorio è calcolato sui dati comunicati dal MdS, considerando la quota di spese non rendicontate per l'anno 2023 e la ripartizione regionale 2023).
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-Maggio 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 è 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 è 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-Maggio 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 payback 1,83% versato alle Regioni dalle aziende farmaceutiche, si è attestata a 3.366,2 mln di € (**tabella 1 e colonna P della tabella 6**), evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+31,0 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (248,2 milioni di ricette), mostrano un aumento (+2,3 %) rispetto al 2023; anche l'incidenza del ticket totale mostra lo stesso incremento (+2,3 %). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, mostrano un lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2023 (**+1,5%, pari a 154,3 milioni**) (**tabella 5.2**).

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

- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni pagano con DCR alle farmacie, ossia quella al netto degli sconti versati dalle farmacie e di tutti i tipi di compartecipazione è stata pari a 3.437,1 milioni di Euro (**colonna N tabella 6**);
- la spesa farmaceutica convenzionata netta che le Regioni di fatto sostengono, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, di tutti i tipi di compartecipazione e anche del payback 1,83% versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 3.366,2 milioni di Euro (**colonna P 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 payback 1,83% versato alle regioni dalle ditte (importo pari a 70,9 milioni di euro – **colonna D tabella 7.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 19,3 milioni di euro – **colonna F tabella 7.2**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 3.537,5 milioni di Euro (**colonna G tabella 7.2**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo Gennaio-Maggio 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 compartecipazioni 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-Maggio 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 della Basilicata (-11,1%) del Lazio (-3,6%) e dell'Abruzzo (-1,2%) 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 2023.

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 payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (3.759,1 mln di € calcolato sul FSN 2024 provvisorio), pari a 3.537,5 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,40 % generando un avanzo di 221,6 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-Maggio 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 90,1 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. Payback 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. Payback "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 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;
4. Payback di manovra: 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.. 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

Il **Grafico 2** riporta il confronto tra le incidenze osservate nel periodo Gennaio-Maggio 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 2023 calcolate sul periodo Gennaio-Dicembre 2023 e assumendo per tutti i nuovi farmaci innovativi a partire dal 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-Maggio 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 (6.442,5 mln di €), lo scostamento assoluto (+1.854,2 mln di €) rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2024 e pari a 4.588,3 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-Maggio 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 Payback.

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 2023 calcolate sul periodo Gennaio-Dicembre 2023 e assumendo per tutti i nuovi farmaci innovativi a partire dal 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-Maggio 2024 al netto dei Payback è pari a 384,2 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 -11,6 mln di €.

5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Maggio 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 payback; 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-Maggio 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 11,65 %, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.854,2 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 11,6 mln €.

In **tabella 12.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback 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 148,6 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. Payback 5% per la spesa farmaceutica per acquisti diretti: 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, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..
2. Payback 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 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;

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: 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 Novembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa.

Non sono presenti payback 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-Maggio 2024 si è attestata a 10.079,0 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (8.458,0 mln di €) pari a +1.621,0 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2024 del 18,23%. 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-Maggio 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 [#]	15/01/2021	14/01/2024
	28/01/2023	27/01/2026
ENERTHU [#]	04/07/2023	03/07/2026
	21/12/2023	20/12/2026
EQUINGAM	19/09/2023	18/09/2026
FETCROJA [§]	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 [#]	06/07/2021	05/07/2024
	29/09/2022	28/09/2025
KALYDECO [#]	06/07/2021	05/07/2024
	29/09/2022	28/09/2025
KEYTRUDA [#]	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 a Maggio 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 e UPSTAZA non sono presenti dati.

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

	Gennaio- Maggio 2023	Gennaio- Maggio 2024	Δ assoluta	Δ% 24 vs 23	Δ% 23 vs 22
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	4.219,4	4.265,4	45,9	1,1	1,3
Spesa lorda convenzionata^a(€)	4.219,4	4.182,4	-37,1	-0,9	1,3
Spesa netta^b(€)	3.335,3	3.366,2	31,0	0,9	1,7
Spesa convenzionata^c(€)	3.471,6	3.537,5	65,9	1,9	3,0
Ricette	242,6	248,2	5,6	2,3	2,0
Compartecipazione Totale^d (€)	636,0	650,4	14,5	2,3	0,0

Dati in milioni

^{*} Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.

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

^b 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-Maggio 2024 pari a 70,9 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (impatto Gennaio -Maggio 2024 pari a 8,6, milioni di euro milioni di euro).

^c Spesa convenzionata per il confronto con il tetto (cfr. Tab 7.2 colonna G).

^d 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-Maggio 2024 rispetto all'anno precedente (2023).

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

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

^b 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^a nel periodo Gennaio-Maggio 2024, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2023.

Regione	A Spesa Netta Gen-Mag 23	B Spesa Netta Gen-Mag 24	C=B - A Var assoluta	D=100*C/A Var %
PIEMONTE	226.901.413	228.747.827	1.846.414	0,8
V. D'AOSTA	5.340.907	5.523.690	182.784	3,4
LOMBARDIA	629.316.645	611.267.046	-18.049.599	-2,9
P.A. BOLZANO	18.339.616	19.032.455	692.839	3,8
P.A. TRENTO	27.667.806	28.691.280	1.023.475	3,7
VENETO	208.321.471	212.300.235	3.978.764	1,9
FRIULI V.G.	66.123.412	67.058.656	935.244	1,4
LIGURIA	78.014.566	78.904.956	890.391	1,1
E. ROMAGNA	212.418.340	221.401.228	8.982.888	4,2
TOSCANA	190.647.973	192.342.891	1.694.918	0,9
UMBRIA	47.240.074	48.422.214	1.182.139	2,5
MARCHE	87.762.292	91.798.862	4.036.571	4,6
LAZIO	347.659.680	349.351.709	1.692.029	0,5
ABRUZZO	80.896.420	83.052.790	2.156.371	2,7
MOLISE	16.743.626	17.960.056	1.216.431	7,3
CAMPANIA	329.600.378	335.465.168	5.864.789	1,8
PUGLIA	239.074.876	237.366.122	-1.708.754	-0,7
BASILICATA	37.467.350	38.303.984	836.634	2,2
CALABRIA	116.532.217	119.928.004	3.395.788	2,9
SICILIA	266.955.339	270.139.858	3.184.519	1,2
SARDEGNA	102.228.145	109.176.844	6.948.699	6,8
ITALIA	3.335.252.545	3.366.235.877	30.983.332	0,9

^a Spesa (cfr. nota b tab.1) calcolata al netto del payback 1,83% (impatto PayBack 1,83 Gennaio-Maggio 2024 pari a 70,9 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (dato effettivo Gennaio-Maggio 2024: impatto Gennaio -Maggio 2024 pari a 8,6, milioni di euro milioni di euro).

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

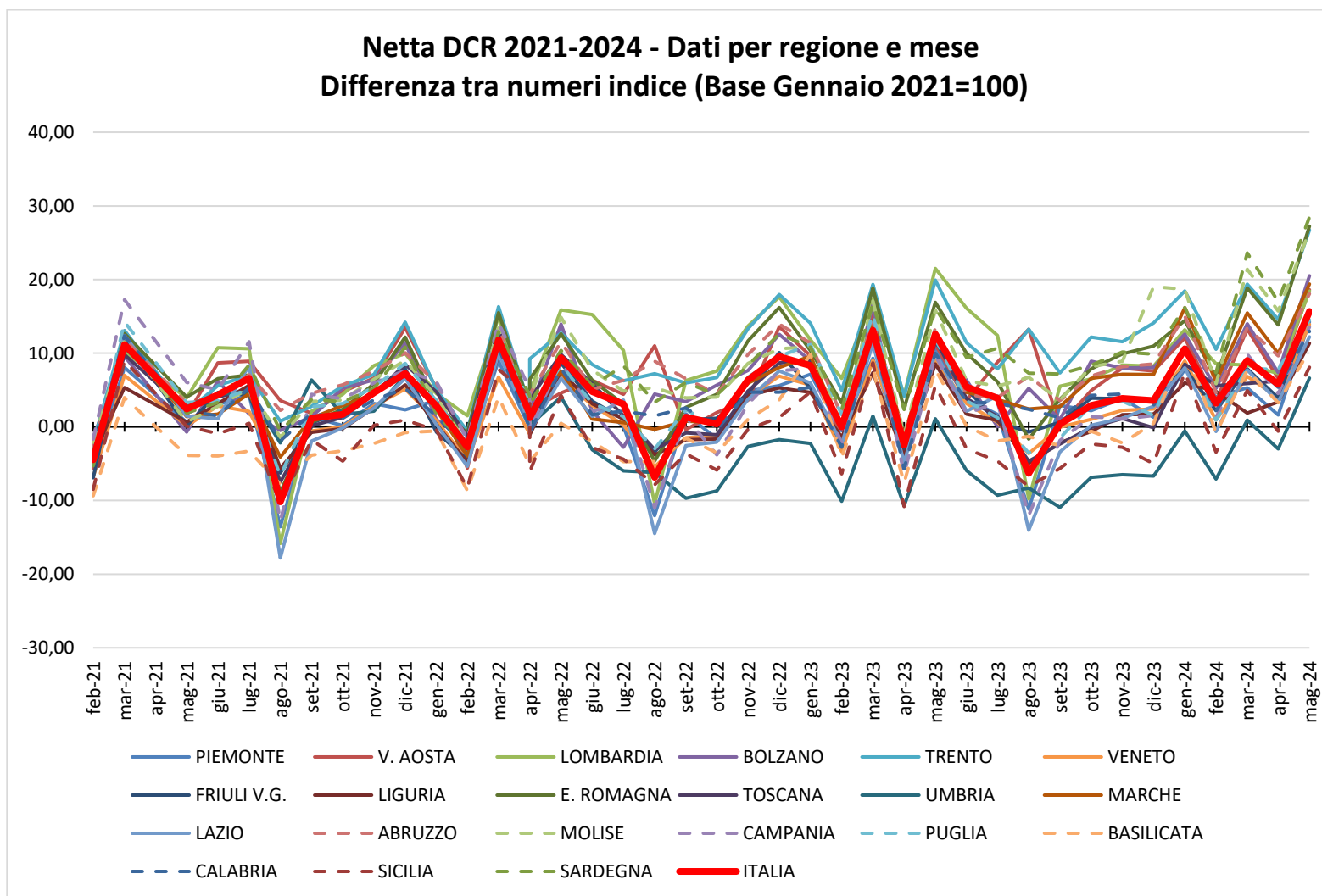


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Maggio 2024, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2023. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico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

Regione	A Spesa Lorda Gen-Mag 23‡	B Spesa Lorda Gen-Mag 24‡	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E Spesa Lorda Convenzionata Gen-Mag 24†	F Totale compartecip. Gen-Mag 23	G Totale compartecip. Gen-Mag 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 convenzionata Gen-Mag 24	Q=J/E Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionata Gen-Mag 24	R=L/E Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzio nata Gen- Mag 24
PIEMONTE*	266.134.645	266.778.469	643.824	0,2	264.274.208	25.362.356	25.413.476	51.119	0,2	25.218.234	0,1	195.242	9,3	99,2	0,8	9,5	9,5	0,1
V. D'AOSTA	6.959.060	7.132.576	173.516	2,5	7.083.501	1.279.173	1.333.998	54.824	4,3	695.213	6,2	638.785	2,3	52,1	47,9	18,7	9,7	9,0
LOMBARDIA	798.561.085	796.531.507	-2.029.578	-0,3	763.864.172	114.149.501	118.472.289	4.322.788	3,8	59.880.668	3,6	58.591.621	4,0	50,5	49,5	14,9	7,5	7,4
P.A. BOLZANO	24.134.072	25.293.793	1.159.722	4,8	24.674.037	4.435.621	4.717.054	281.434	6,3	2.635.390	7,7	2.081.665	4,6	55,9	44,1	18,6	10,4	8,2
P.A. TRENTO*	32.255.936	33.321.245	1.065.309	3,3	32.848.542	2.879.365	3.007.483	128.118	4,4	2.965.767	4,4	41.717	11,4	98,6	1,4	9,0	8,9	0,1
VENETO	276.550.251	281.284.141	4.733.890	1,7	277.711.745	53.851.084	55.521.641	1.670.557	3,1	29.340.972	3,1	26.180.669	3,1	52,8	47,2	19,7	10,4	9,3
FRIULI V.G.^	77.745.286	78.300.070	554.783	0,7	77.383.859	7.509.714	7.551.870	42.156	0,6	7.551.870	0,6			100,0		9,6	9,6	
LIGURIA	101.819.533	103.200.633	1.381.100	1,4	101.893.322	18.555.930	19.374.208	818.278	4,4	10.355.340	1,6	9.018.868	7,8	53,4	46,6	18,8	10,0	8,7
E. ROMAGNA*	252.894.389	258.788.357	5.893.967	2,3	259.163.281	27.772.085	28.674.609	902.524	3,2	28.490.466	3,2	184.143	14,8	99,4	0,6	11,1	11,0	0,1
TOSCANA*	224.345.588	224.407.120	61.532	0,0	222.837.436	21.345.424	22.011.001	665.577	3,1	21.866.303	3,1	144.697	6,2	99,3	0,7	9,8	9,7	0,1
UMBRIA*	56.974.348	57.830.704	856.356	1,5	57.372.623	6.820.103	6.979.182	159.079	2,3	6.957.669	2,3	21.513	10,3	99,7	0,3	12,1	12,0	0,0
MARCHE^	105.751.925	109.795.479	4.043.554	3,8	108.316.211	12.133.457	12.434.292	300.836	2,5	12.407.121	2,3	27.171		99,8	0,2	11,3	11,3	0,0
LAZIO#	442.962.776	445.771.349	2.808.573	0,6	435.814.324	68.392.725	68.786.311	393.585	0,6	60.918.541	1,1	7.867.769	-3,6	88,6	11,4	15,4	13,7	1,8
ABRUZZO	100.657.999	103.670.719	3.012.720	3,0	101.382.940	14.352.588	14.534.905	182.317	1,3	11.698.288	1,9	2.836.617	-1,2	80,5	19,5	14,0	11,3	2,7
MOLISE	21.677.877	22.799.689	1.121.812	5,2	22.808.982	3.897.111	4.063.209	166.098	4,3	2.820.416	3,2	1.242.793	6,7	69,4	30,6	17,8	12,4	5,5
CAMPANIA	444.883.973	453.661.169	8.777.196	2,0	444.109.145	88.980.245	91.000.861	2.020.616	2,3	55.961.631	2,2	35.039.230	2,3	61,5	38,5	20,1	12,3	7,7
PUGLIA	312.688.248	311.232.761	-1.455.486	-0,5	303.955.122	54.917.936	54.771.433	-146.503	-0,3	35.464.836	-0,9	19.306.597	1,0	64,8	35,2	17,6	11,4	6,2
BASILICATA*	45.543.104	46.032.301	489.198	1,1	45.582.814	5.556.665	5.600.080	43.414	0,8	5.581.136	0,8	18.944	-11,1	99,7	0,3	12,2	12,1	0,0
CALABRIA	148.617.929	151.282.050	2.664.120	1,8	150.205.458	24.271.366	24.837.037	565.672	2,3	19.336.043	-3,2	5.500.995	28,3	77,9	22,1	16,4	12,8	3,6
SICILIA	357.470.547	358.282.517	811.969	0,2	353.694.491	67.564.191	68.625.552	1.061.361	1,6	47.160.092	0,9	21.465.460	3,1	68,7	31,3	19,2	13,2	6,0
SARDEGNA^	120.819.953	129.982.870	9.162.917	7,6	127.392.550	11.951.831	12.721.326	769.495	6,4	12.652.619	6,5	68.707	2,2	99,5	0,5	9,8	9,7	0,1
ITALIA	4.219.448.525	4.265.379.519	45.930.994	1,1	4.182.368.762	635.978.472	650.431.817	14.453.345	2,3	459.958.613	1,8	190.473.204	3,5	70,7	29,3	15,2	10,8	4,5

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).

*Lazio il ticket totale è differente dalla somma del Ticket fisso + Compartecipazione del cittadino.

^ 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 2023, relativi al periodo Gennaio-Maggio 2024

Regione	Pop. pesata 2023	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	4.420.734	0,8	1,8	12,0	10,5	1,1	0,0	1,1	13,5	33,0
V. D'AOSTA	125.734	0,7	1,9	11,3	9,0	2,1	1,0	1,1	13,4	29,4
LOMBARDIA	9.842.822	0,7	2,0	15,5	12,7	2,4	1,2	1,2	17,5	35,2
P.A. BOLZANO	493.770	0,5	1,9	10,0	7,9	1,9	0,8	1,1	14,1	27,7
P.A. TRENTO	531.305	0,8	1,8	12,4	11,0	1,1	0,0	1,1	13,9	34,3
VENETO	4.869.730	0,7	1,9	11,4	8,9	2,3	1,1	1,2	13,0	31,5
FRIULI V.G.	1.256.728	0,8	1,9	12,3	10,9	1,2		1,2	14,2	34,7
LIGURIA	1.637.237	0,7	1,8	12,4	9,8	2,4	1,1	1,3	13,0	31,0
E. ROMAGNA	4.472.731	0,8	1,8	11,6	10,1	1,3	0,0	1,3	12,4	35,7
TOSCANA	3.798.841	0,8	1,7	11,7	10,3	1,2	0,0	1,2	12,6	33,4
UMBRIA	892.438	0,9	1,6	12,9	11,1	1,6	0,0	1,6	11,5	35,7
MARCHE	1.526.667	0,9	1,8	14,2	12,3	1,6	0,0	1,6	13,4	36,2
LAZIO	5.650.197	0,9	1,7	15,4	12,6	2,4	0,3	2,2	13,0	36,7
ABRUZZO	1.295.770	0,9	1,8	15,6	13,1	2,2	0,4	1,8	13,5	37,6
MOLISE	301.298	1,0	1,7	15,1	12,2	2,7	0,8	1,9	12,3	37,9
CAMPANIA	5.204.193	1,0	1,8	17,1	13,2	3,5	1,3	2,2	13,0	40,2
PUGLIA	3.865.297	1,0	1,8	15,7	12,5	2,8	1,0	1,8	12,9	39,0
BASILICATA	543.442	1,1	1,7	16,8	14,4	2,1	0,0	2,1	13,2	40,4
CALABRIA	1.808.515	1,0	1,7	16,6	13,5	2,7	0,6	2,1	12,8	37,6
SICILIA	4.659.867	1,0	1,7	15,2	11,9	2,9	0,9	2,0	12,0	36,9
SARDEGNA	1.653.402	0,9	1,7	15,4	13,5	1,5	0,0	1,5	13,9	39,5
ITALIA	58.850.717	0,8	1,8	14,2	11,7	2,2	0,6	1,6	13,6	35,8

*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-Maggio 2024, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2023

Regione	A N° di ricette Gen-Mag 23	B N° di ricette Gen-Mag 24	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Mag 23	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Mag 24	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Mag 23	J DDD Gen-Mag 24	K=J-H Var assoluta	I=100*K/ H Var %
PIEMONTE	16.716.363	16.886.792	170.429	1,0	1,81	1,79	-0,7	718.641.827	729.272.815	10.630.989	1,5
V. D'AOSTA	392.950	410.810	17.860	4,5	1,95	1,91	-2,0	17.835.522	18.459.066	623.544	3,5
LOMBARDIA	34.059.860	34.944.648	884.788	2,6	2,03	2,01	-0,6	1.695.710.327	1.732.877.890	37.167.564	2,2
P.A. BOLZANO	1.281.907	1.353.183	71.276	5,6	1,96	1,92	-1,7	65.507.401	68.492.284	2.984.883	4,6
P.A. TRENTO	2.002.137	2.064.271	62.134	3,1	1,86	1,85	-0,6	87.989.528	91.142.722	3.153.195	3,6
VENETO	15.879.630	16.311.841	432.211	2,7	1,90	1,88	-1,1	755.909.875	766.745.761	10.835.886	1,4
FRIULI V.G.	4.658.161	4.714.617	56.456	1,2	1,88	1,86	-1,0	215.066.779	217.928.456	2.861.677	1,3
LIGURIA	5.910.980	6.048.780	137.800	2,3	1,79	1,77	-0,8	251.537.999	253.409.297	1.871.298	0,7
E. ROMAGNA	17.435.674	17.828.807	393.133	2,3	1,85	1,84	-0,9	785.411.154	797.469.037	12.057.883	1,5
TOSCANA	15.119.411	15.303.220	183.809	1,2	1,77	1,75	-1,2	638.009.657	633.867.485	-4.142.172	-0,6
UMBRIA	4.098.449	4.212.925	114.476	2,8	1,64	1,62	-1,3	158.544.528	159.363.784	819.255	0,5
MARCHE	6.644.865	6.829.384	184.519	2,8	1,76	1,76	-0,4	268.912.680	276.360.025	7.447.345	2,8
LAZIO	25.658.652	26.775.677	1.117.025	4,4	1,80	1,74	-3,7	1.032.351.616	1.037.082.481	4.730.865	0,5
ABRUZZO	6.176.858	6.138.489	-38.369	-0,6	1,74	1,79	2,7	239.404.759	243.481.737	4.076.978	1,7
MOLISE	1.372.858	1.461.330	88.472	6,4	1,79	1,74	-2,7	54.203.980	57.164.488	2.960.508	5,5
CAMPANIA	25.253.528	25.772.730	519.202	2,1	1,82	1,81	-0,8	1.028.538.774	1.047.011.788	18.473.014	1,8
PUGLIA	18.495.513	18.416.650	-78.863	-0,4	1,84	1,84	0,4	751.809.355	754.519.353	2.709.998	0,4
BASILICATA	2.857.904	2.892.483	34.579	1,2	1,71	1,69	-1,1	109.118.502	109.680.915	562.413	0,5
CALABRIA	9.162.039	9.371.696	209.657	2,3	1,69	1,66	-1,9	334.599.747	339.979.839	5.380.091	1,6
SICILIA	22.091.084	22.588.551	497.467	2,3	1,69	1,66	-2,0	853.509.862	860.831.848	7.321.986	0,9
SARDEGNA	7.292.091	7.827.527	535.436	7,3	1,75	1,73	-1,4	304.389.039	326.134.881	21.745.842	7,1
ITALIA	242.560.914	248.154.411	5.593.497	2,3	1,83	1,81	-1,1	10.367.002.911	10.521.275.952	154.273.041	1,5

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,63% degli AIC.

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

Regione	A Spesa lorda† Gen-Mag	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Mag	C di cui Farmaci classe C§	D di cui Ossigeno§	E Spettanze Catena Distributiva§	H Remunerazio ne Farmacie	I Quota prezzo di riferimento	J Ticket fisso per ricetta	K Sconto Det. AIFA 30/12/05	L Rettifiche Regionali ((accrediti - addebiti)	M Sconti SSN: 662/96; Det. AIFA 09/02/07; Legge 135/12 (2,25% dal 15/08/12) ^b	N=B-I-J-K+L-M Spesa netta DCR	O Payback 1,83% ^e	P=N-O Spesa netta ^a	Q=P+J Spesa netta con ticket
PIEMONTE	266.778.469	264.274.208	29.130	248.271	110.315.837	45.644.132	25.218.234	195.242	332.342	-716.480	4.627.236	233.184.674	4.436.847	228.747.827	228.943.069
V. D'AOSTA	7.132.576	7.083.501	473	7.302	2.715.102	1.145.049	695.213	638.785	3.715	0	103.535	5.642.254	118.564	5.523.690	6.162.475
LOMBARDIA	796.531.507	763.864.172		896.307	332.873.131	111.993.111	59.880.668	58.591.621	1.508.438		19.437.850	624.445.595	13.178.549	611.267.046	669.858.667
P.A. BOLZANO	25.293.793	24.674.037	2.168	11.007	9.736.637	14.757.559	2.635.390	2.081.665	33.090	0	470.701	19.453.192	420.737	19.032.455	21.114.120
P.A. TRENTO	33.321.245	32.848.542	2.730	53.355	14.014.839	5.634.266	2.965.767	41.717	15.843	0	579.657	29.245.559	554.279	28.691.280	28.732.997
VENETO	281.284.141	277.711.745	50.792	371.288	106.816.571	43.350.061	29.340.972	26.180.669	327.222	-13.750	4.869.919	216.979.213	4.678.979	212.300.235	238.480.904
FRIULI V.G.^	78.300.070	77.383.859	9.488	120.963	32.809.076	13.262.656	7.551.870		98.113		1.372.673	68.361.203	1.302.547	67.058.656	67.058.656
LIGURIA	103.200.633	101.893.322	36.638	157.024	38.711.361	15.680.544	10.355.340	9.018.868	128.097	18.013	1.793.297	80.620.980	1.716.023	78.904.956	87.923.824
E. ROMAGNA	258.788.357	259.163.281	64.134	347.137	109.265.100	47.986.950	28.490.466	184.143	280.398	-267.253	4.235.764	225.705.257	4.304.029	221.401.228	221.585.371
TOSCANA	224.407.120	222.837.436	60.027	818.740	92.432.499	38.693.023	21.866.303	144.697	471.325	36.925	4.273.341	196.075.835	3.732.944	192.342.891	192.487.589
UMBRIA	57.830.704	57.372.623	20.918	181.010	24.221.251	10.096.192	6.957.669	21.513	65.548	-42	943.921	49.383.931	961.717	48.422.214	48.443.727
MARCHE^	109.795.479	108.316.211	61.515	0	45.937.643	18.487.311	12.407.121	27.171	142.870	-3.139	2.112.516	93.623.394	1.824.532	91.798.862	91.826.033
LAZIO#	445.771.349	435.814.324	452.290	1.434.560	169.467.274	64.793.552	60.918.541	7.867.769	578.288	-127.736	9.565.087	356.756.903	7.405.193	349.351.709	357.219.479
ABRUZZO	103.670.719	101.382.940	40.192	305.531	42.751.808	17.167.488	11.698.288	2.836.617	127.779	-43.828	1.899.695	84.776.734	1.723.944	83.052.790	85.889.407
MOLISE	22.799.689	22.808.982	1.036	173.574	9.543.386	4.081.392	2.820.416	1.242.793	27.494	-31.025	347.712	18.339.543	379.486	17.960.056	19.202.849
CAMPANIA	453.661.169	444.109.145	518.920	3.168.020	188.288.421	69.696.463	55.961.631	35.039.230	582.566	-124.773	9.391.471	343.009.474	7.544.307	335.465.168	370.504.398
PUGLIA	311.232.761	303.955.122	172.957	1.279.410	129.959.290	49.352.145	35.464.836	19.306.597	396.358	231.555	6.477.045	242.541.842	5.175.721	237.366.122	256.672.719
BASILICATA	46.032.301	45.582.814	7.944	129.663	17.970.122	7.266.696	5.581.136	18.944	25.982	-11.113	875.986	39.069.653	765.670	38.303.984	38.322.928
CALABRIA	151.282.050	150.205.458	108.763	504.698	62.521.427	26.199.758	19.336.043	5.500.995	218.678	-46.417	2.634.038	122.446.997	2.518.992	119.928.004	125.428.999
SICILIA	358.282.517	353.694.491	75.768	4.491.931	139.005.867	86.113.574	47.160.092	21.465.460	459.100	-136.467	8.367.828	276.105.543	5.965.686	270.139.858	291.605.317
SARDEGNA^	129.982.870	127.392.550	0	280.609	51.176.959	19.946.577	12.652.619	68.707	164.323	-863.802	2.271.494	111.338.962	2.162.119	109.176.844	109.245.551
ITALIA	4.265.379.519	4.182.368.762	1.715.882	14.980.399	1.730.533.601	711.348.500	459.958.613	190.473.204	5.987.565	-2.099.330	86.650.766	3.437.106.739	70.870.862	3.366.235.877	3.556.709.080

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).

^bSconti 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)

^eSpesa calcolata al netto del payback 1,83%.

^gIl payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (dato effettivo Gennaio-Maggio 2024: impatto Gennaio -Maggio 2024 pari a 8,6, milioni di euro milioni di euro).

^h Il ticket totale è differente dalla somma del Ticket fisso+Compartecipazione del cittadino.

[^] 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 - Maggio 2024

	Spesa	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Mag 2023
Convenzionata ^f	3.537,5	55.280,9	3.759,1	-221,6	6,40	6,54

Dati in milioni di €

*** Fsn 2024 provvisorio.**

^f 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 (impatto Gennaio -Maggio 2024 pari a 8,6, 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 e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Maggio 2024 pari a 70,9, milioni di euro);

3. Tetti di prodotto Gennaio-Maggio 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-Maggio 2024 pari a 8,7 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-Maggio 2024 pari a 2,0 milioni di euro).

Tabella 7.2 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Maggio 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-Mag 24	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta DCR ^c	D Payback 1,83%	E Ticket fisso per ricetta	F Payback ^h	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
BASILICATA	509.818.367	34.667.649	39.069.653	765.670	18.944	200.028	38.122.900	3.455.251	7,48	7,48
SARDEGNA	1.479.196.619	100.585.370	111.338.962	2.162.119	68.707	599.566	108.645.985	8.060.614	7,34	7,11
LOMBARDIA	9.276.959.054	630.833.216	624.445.595	13.178.549	58.591.621	4.195.989	665.662.678	34.829.463	7,18	7,61
CAMPANIA	5.151.081.373	350.273.533	343.009.474	7.544.307	35.039.230	1.855.565	368.648.833	18.375.300	7,16	7,27
CALABRIA	1.746.131.311	118.736.929	122.446.997	2.518.992	5.500.995	626.038	124.802.961	6.066.032	7,15	7,10
ABRUZZO	1.204.902.249	81.933.353	84.776.734	1.723.944	2.836.617	621.682	85.267.725	3.334.372	7,08	7,14
PUGLIA	3.657.925.738	248.738.950	242.541.842	5.175.721	19.306.597	1.341.007	255.331.712	6.592.762	6,98	7,24
MOLISE	279.319.226	18.993.707	18.339.543	379.486	1.242.793	98.363	19.104.486	110.779	6,84	6,53
LAZIO	5.304.122.263	360.680.314	356.756.903	7.405.193	7.867.769	1.801.321	355.418.158	-5.262.156	6,70	6,89
SICILIA	4.440.100.498	301.926.834	276.105.543	5.965.686	21.465.460	1.462.689	290.142.628	-11.784.206	6,53	6,65
MARCHE	1.407.094.378	95.682.418	93.623.394	1.824.532	27.171	501.231	91.324.803	-4.357.615	6,49	6,40
FRIULI V.G.	1.115.194.155	75.833.203	68.361.203	1.302.547		336.546	66.722.111	-9.111.092	5,98	6,10
P.A. TRENTO	487.888.912	33.176.446	29.245.559	554.279	41.717	152.363	28.580.633	-4.595.812	5,86	5,83
LIGURIA	1.512.545.243	102.853.077	80.620.980	1.716.023	9.018.868	575.276	87.348.549	-15.504.528	5,77	5,83
UMBRIA	834.771.453	56.764.459	49.383.931	961.717	21.513	250.481	48.193.245	-8.571.213	5,77	5,81
PIEMONTE	4.047.424.829	275.224.888	233.184.674	4.436.847	195.242	1.068.045	227.875.024	-47.349.865	5,63	5,75
TOSCANA	3.503.992.369	238.271.481	196.075.835	3.732.944	144.697	1.157.385	191.330.203	-46.941.278	5,46	5,59
V. D'AOSTA	113.837.118	7.740.924	5.642.254	118.564	638.785	39.504	6.122.971	-1.617.953	5,38	5,38
E. ROMAGNA	4.186.284.966	284.667.378	225.705.257	4.304.029	184.143	1.029.973	220.555.398	-64.111.980	5,27	5,22
VENETO	4.550.105.004	309.407.140	216.979.213	4.678.979	26.180.669	1.196.887	237.284.017	-72.123.123	5,21	5,30
P.A. BOLZANO	472.173.304	32.107.785	19.453.192	420.737	2.081.665	127.768	20.986.351	-11.121.433	4,44	4,43
ITALIA	55.280.868.43	3.759.099.053	3.437.106.739	70.870.862	190.473.204	19.237.710	3.537.471.370	-221.627.683	6,40	6,54

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

** Fsn 2024 provvisorio.*

^c Spesa al lordo del Payback 1,83%.

^h 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 - Maggio 2024 versati dalle aziende farmaceutiche alle Regioni.

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionata di fascia A ^g	Pay-back 5% Convenzionata Fascia A ^h	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A ⁱ	Payback di manovra ^l	Totale Payback
PIEMONTE	4.436.847	506.489	444.369	117.187	5.504.893
V. D'AOSTA	118.564	12.821	24.818	1.865	158.068
LOMBARDIA	13.178.549	2.724.569	1.190.834	280.586	17.374.538
P.A. BOLZANO	420.737	36.792	84.335	6.642	548.505
P.A. TRENTO	554.279	57.875	83.663	10.826	706.642
VENETO	4.678.979	467.793	530.519	198.575	5.875.866
FRIULI V.G.	1.302.547	138.039	152.574	45.933	1.639.093
LIGURIA	1.716.023	200.770	315.141	59.365	2.291.299
E. ROMAGNA	4.304.029	395.873	423.101	211.000	5.334.002
TOSCANA	3.732.944	436.105	593.394	127.886	4.890.329
UMBRIA	961.717	102.121	107.856	40.504	1.212.198
MARCHE	1.824.532	194.510	241.705	65.016	2.325.762
LAZIO	7.405.193	772.656	848.957	179.708	9.206.515
ABRUZZO	1.723.944	179.031	406.669	35.982	2.345.626
MOLISE	379.486	34.915	59.362	4.087	477.850
CAMPANIA	7.544.307	730.075	984.924	140.566	9.399.871
PUGLIA	5.175.721	523.482	653.113	164.412	6.516.728
BASILICATA	765.670	89.751	88.947	21.330	965.698
CALABRIA	2.518.992	221.324	358.906	45.808	3.145.031
SICILIA	5.965.686	534.004	779.259	149.426	7.428.375
SARDEGNA	2.162.119	206.884	335.049	57.633	2.761.685
ITALIA	70.870.862	8.565.880	8.707.493	1.964.337	90.108.572

^g Il valore del PayBack 1,83 è calcolato al netto del PayBack 5%.

^h 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).

ⁱ Tetti di prodotto Gennaio - Maggio 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.

^l 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").

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

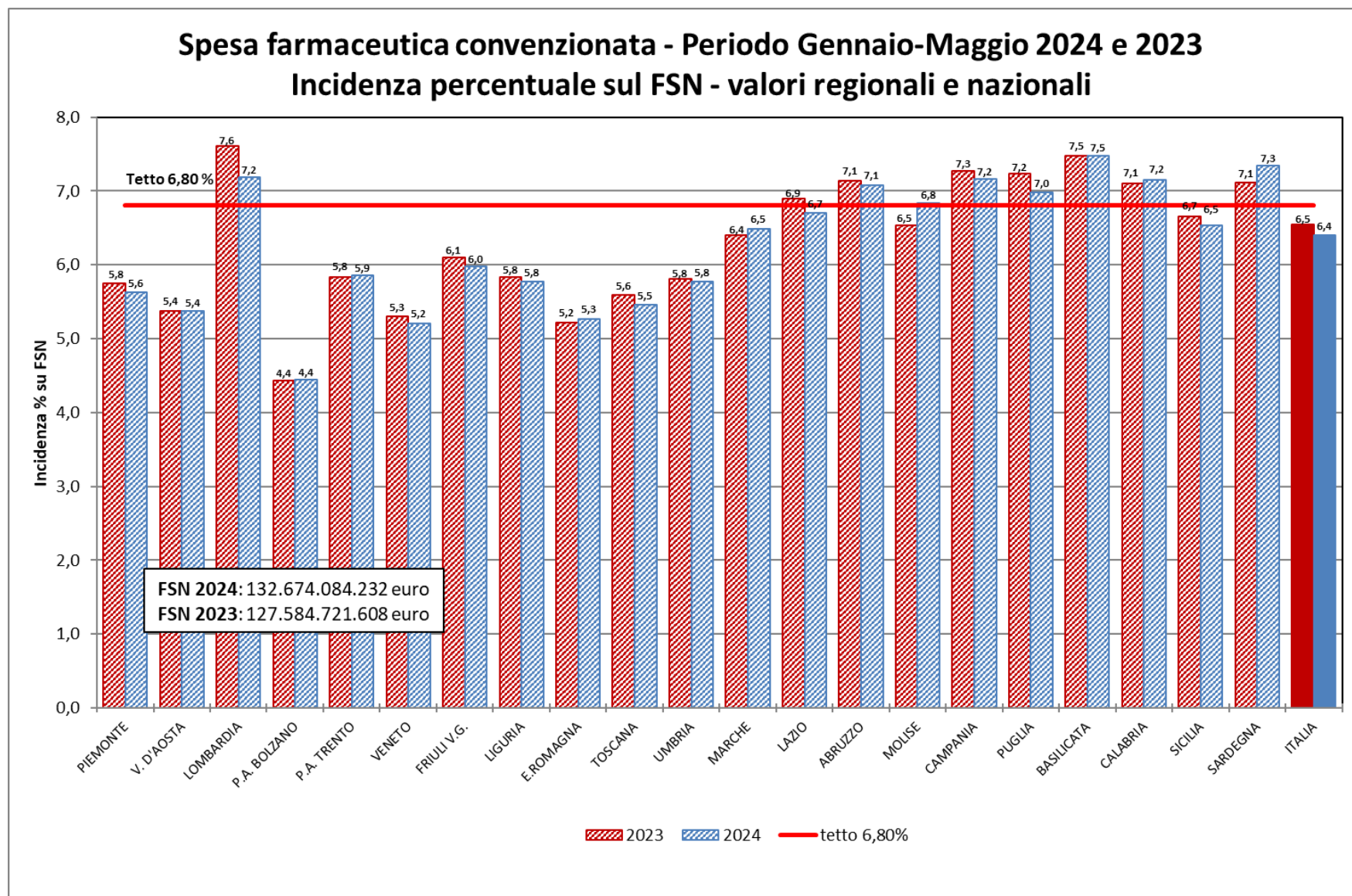


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Maggio 2024 - dati al netto dei Gas Medicinali

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa per tracciabilità (fascia A) ⁿ	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	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	540.284.855	314.167.738	200.577.570	25.539.547	58,1	37,1	4,7
V. D'AOSTA	12.726.755	7.178.249	4.752.661	795.845	56,4	37,3	6,3
LOMBARDIA	1.028.708.638	627.597.434	354.640.726	46.470.478	61,0	34,5	4,5
P.A. BOLZANO	57.532.736	35.544.442	18.866.142	3.122.152	61,8	32,8	5,4
P.A. TRENTO	51.402.108	28.860.242	19.757.124	2.784.741	56,1	38,4	5,4
VENETO	597.646.411	353.394.020	209.185.840	35.066.551	59,1	35,0	5,9
FRIULI V.G.	162.252.693	99.576.494	53.160.568	9.515.631	61,4	32,8	5,9
LIGURIA	210.318.237	125.600.031	74.487.652	10.230.555	59,7	35,4	4,9
E. ROMAGNA	642.844.368	387.704.546	224.538.875	30.600.947	60,3	34,9	4,8
TOSCANA	483.125.287	286.765.669	173.914.391	22.445.227	59,4	36,0	4,6
UMBRIA	123.702.732	74.260.083	43.015.943	6.426.706	60,0	34,8	5,2
MARCHE	200.988.575	119.654.964	69.738.815	11.594.796	59,5	34,7	5,8
LAZIO	678.239.108	397.153.327	256.560.399	24.525.383	58,6	37,8	3,6
ABRUZZO	174.743.873	99.924.590	66.361.829	8.457.454	57,2	38,0	4,8
MOLISE	36.803.874	21.986.726	13.681.229	1.135.919	59,7	37,2	3,1
CAMPANIA	764.546.238	460.439.387	278.778.488	25.328.362	60,2	36,5	3,3
PUGLIA	506.268.344	288.626.811	197.156.616	20.484.917	57,0	38,9	4,0
BASILICATA	68.720.875	37.619.154	27.610.823	3.490.897	54,7	40,2	5,1
CALABRIA	235.337.618	135.367.406	90.720.542	9.249.669	57,5	38,5	3,9
SICILIA	518.160.206	311.301.963	183.211.694	23.646.549	60,1	35,4	4,6
SARDEGNA	211.254.301	121.508.885	80.305.828	9.439.588	57,5	38,0	4,5
ITALIA	7.305.607.834	4.334.232.163	2.641.023.758	330.351.914	59,3	36,2	4,5

^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.

ⁿ 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^m, nel periodo Gennaio-Maggio 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 ⁿ
	Innovativi [‡]	Non innovativi	Innovativi [‡]	Non innovativi	
PIEMONTE	9.974.882	190.602.688	18.859.617	295.308.121	25.539.547
V. D'AOSTA	290.819	4.461.842	314.026	6.864.223	795.845
LOMBARDIA	26.490.170	328.150.555	52.284.817	575.312.616	46.470.478
P.A. BOLZANO	1.623.674	17.242.469	2.486.715	33.057.727	3.122.152
P.A. TRENTO	1.375.711	18.381.413	1.774.432	27.085.810	2.784.741
VENETO	14.374.281	194.811.559	21.939.453	331.454.567	35.066.551
FRIULI V.G.	2.993.136	50.167.433	6.413.159	93.163.335	9.515.631
LIGURIA	4.443.649	70.044.003	8.266.383	117.333.648	10.230.555
E. ROMAGNA	9.269.996	215.268.880	24.781.097	362.923.449	30.600.947
TOSCANA	11.148.343	162.766.048	21.081.294	265.684.375	22.445.227
UMBRIA	1.252.618	41.763.325	5.626.934	68.633.150	6.426.706
MARCHE	4.408.541	65.330.273	7.581.448	112.073.516	11.594.796
LAZIO	14.597.546	241.962.853	23.482.025	373.671.302	24.525.383
ABRUZZO	3.690.771	62.671.059	6.415.868	93.508.722	8.457.454
MOLISE	604.900	13.076.330	559.476	21.427.250	1.135.919
CAMPANIA	11.513.112	267.265.377	19.600.732	440.838.655	25.328.362
PUGLIA	10.365.766	186.790.851	16.896.447	271.730.363	20.484.917
BASILICATA	2.589.677	25.021.147	1.247.519	36.371.635	3.490.897
CALABRIA	4.254.896	86.465.647	7.431.006	127.936.400	9.249.669
SICILIA	14.985.430	168.226.264	17.743.183	293.558.780	23.646.549
SARDEGNA	2.312.706	77.993.122	4.996.229	116.512.657	9.439.588
ITALIA	152.560.622	2.488.463.136	269.781.861	4.064.450.302	330.351.914

^m 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.

ⁿ Si sottolinea che la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.

[‡] **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 2023 (gennaio - dicembre). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 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) tra Gen-Mag 2024 e Gen-Mag 2023.

	2024	2023	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A, H, C (al netto dei Gas Medicinali)	7.305.607.834	6.508.253.590	797.354.244	12,3
di cui				
Classe A e H	6.975.255.920	6.143.663.326	831.592.594	13,5
di cui				
Spesa farmaci innovativi‡	422.342.483	543.866.055	-121.523.572	-22,3
di cui				
classe A	152.560.622	172.724.962	-20.164.340	-11,7
classe H	269.781.861	371.141.093	-101.359.232	-27,3
Spesa farmaci non innovativi‡	6.552.913.437	5.599.797.271	953.116.166	17,0
di cui				
classe A	2.488.463.136	2.208.186.368	280.276.768	12,7
classe H	4.064.450.302	3.391.610.903	672.839.398	19,8
classe C	330.351.914	364.590.264	-34.238.350	-9,4

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 2023 (gennaio - dicembre). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 2023 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^m del farmaco nel periodo Gennaio – Maggio 2024 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 8,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN [#] Gen-Mag 24	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback ^y	E Stima spesa per farmaci innovativi ^z per le sole indicazioni innovative al netto dei PB coperta dal fondo [§] (\$)	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
E. ROMAGNA	4.186.284.966	347.461.652	612.243.421	10.645.225	31.733.590	569.864.606	222.402.954	13,61	11,24
CAMPANIA	5.151.081.373	427.539.754	739.217.876	14.926.746	28.231.187	696.059.942	268.520.188	13,51	11,67
SARDEGNA [#]	1.479.196.619	122.773.319	201.814.713	3.215.964	0	198.598.749	75.825.430	13,43	12,87
FRIULI V.G. [#]	1.115.194.155	92.561.115	152.737.062	3.217.137	0	149.519.925	56.958.810	13,41	13,01
UMBRIA	834.771.453	69.286.031	117.276.026	2.490.587	6.566.397	108.219.042	38.933.012	12,96	11,99
ABRUZZO	1.204.902.249	100.006.887	166.286.419	4.248.585	9.183.945	152.853.889	52.847.003	12,69	12,21
MARCHE	1.407.094.378	116.788.833	189.393.779	4.563.649	10.887.852	173.942.278	57.153.444	12,36	11,59
PUGLIA	3.657.925.738	303.607.836	485.783.427	10.284.324	24.670.768	450.828.335	147.220.499	12,32	11,42
LIGURIA	1.512.545.243	125.541.255	200.087.683	4.245.962	11.594.961	184.246.760	58.705.504	12,18	11,01
MOLISE	279.319.226	23.183.496	35.667.955	702.874	1.013.150	33.951.931	10.768.435	12,16	10,12
TOSCANA	3.503.992.369	290.831.367	460.680.060	8.309.457	29.442.547	422.928.056	132.096.690	12,07	10,64
CALABRIA	1.746.131.311	144.928.899	226.087.949	5.650.353	10.615.447	209.822.149	64.893.250	12,02	10,86
BASILICATA	509.818.367	42.314.924	65.229.978	1.736.625	3.189.776	60.303.578	17.988.653	11,83	11,86
PIEMONTE	4.047.424.829	335.936.261	514.745.308	10.842.000	26.340.775	477.562.534	141.626.273	11,80	10,58
VENETO	4.550.105.004	377.658.715	562.579.860	11.140.726	32.714.082	518.725.052	141.066.337	11,40	10,22
LAZIO	5.304.122.263	440.242.148	653.713.726	16.639.479	34.430.179	602.644.069	162.401.921	11,36	10,28
P.A. BOLZANO	472.173.304	39.190.384	54.410.584	1.952.485	0	52.458.099	13.267.715	11,11	10,20
SICILIA [#]	4.440.100.498	368.528.341	494.513.657	12.408.042	14.487.775	467.617.840	99.089.499	10,53	9,65
V. D'AOSTA [#]	113.837.118	9.448.481	11.930.910	202.901	0	11.728.009	2.279.528	10,30	9,32
P.A. TRENTO [#]	487.888.912	40.494.780	48.617.366	889.169	0	47.728.197	7.233.418	9,78	8,53
LOMBARDIA	9.276.959.054	769.987.602	982.238.159	20.237.974	72.152.434	889.847.751	119.860.150	9,59	8,74
ITALIA	55.280.868.430	4.588.312.080	6.975.255.920	148.550.264	384.174.232	6.442.531.425	1.854.219.345	11,65	10,46

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

[#]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 2023 (gennaio - dicembre). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 2023 è stata considerata una quota pari al 100%.

^m Fsn 2024 provvisorio .

ⁿ 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.

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

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

[#] 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 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-Maggio 2024 per i medicinali innovativi^P che accedono al fondo del Ministero della Salute.

Regione	A Spesa tracciabilità (spesa totale)‡	B=(A/Totale)*100 Inc.% spesa tracciabilità	C Payback innovativi [†]	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 2023 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	87.396.233	7,0	3.893.441	83.502.791	83.502.791		18,9	17,0	26.340.775
V. D'AOSTA#	1.810.711	0,1	110.788	1.699.922		1.699.922	13,5	15,2	532.141
LOMBARDIA	188.461.061	15,0	9.106.450	179.354.611	179.354.611		18,2	19,2	72.152.434
P.A. BOLZANO#	11.213.826	0,9	656.302	10.557.524		10.557.524	21,4	20,6	3.704.470
P.A. TRENTO#	8.862.196	0,7	429.566	8.432.630		8.432.630	15,9	18,2	2.806.215
VENETO	105.419.801	8,4	5.121.026	100.298.775	100.298.775		20,6	18,7	32.714.082
FRIULI V.G.#	30.783.597	2,5	1.344.149	29.439.448		29.439.448	23,4	20,2	8.658.009
LIGURIA	36.915.970	2,9	1.757.783	35.158.187	35.158.187		21,5	18,4	11.594.961
E. ROMAGNA	120.198.324	9,6	3.867.336	116.330.988	116.330.988		26,0	19,6	31.733.590
TOSCANA	86.816.193	6,9	3.660.128	83.156.065	83.156.065		21,9	18,8	29.442.547
UMBRIA	23.695.140	1,9	870.752	22.824.388	22.824.388		25,6	20,2	6.566.397
MARCHE	35.955.455	2,9	1.759.355	34.196.099	34.196.099		22,4	19,0	10.887.852
LAZIO	125.352.678	10,0	5.930.155	119.422.523	119.422.523		21,1	19,2	34.430.179
ABRUZZO	26.505.356	2,1	1.351.411	25.153.945	25.153.945		19,4	15,9	9.183.945
MOLISE	4.804.813	0,4	321.786	4.483.026	4.483.026		14,9	13,5	1.013.150
CAMPANIA	111.867.326	8,9	4.328.166	107.539.160	107.539.160		20,7	15,1	28.231.187
PUGLIA	77.726.255	6,2	4.128.934	73.597.320	73.597.320		19,0	16,0	24.670.768
BASILICATA	10.573.204	0,8	902.307	9.670.897	9.670.897		17,8	16,2	3.189.776
CALABRIA	34.340.768	2,7	1.977.441	32.363.327	32.363.327		17,9	15,2	10.615.447
SICILIA#	95.580.674	7,6	5.513.983	90.066.691	45.033.346	45.033.346	19,3	19,3	28.975.550
SARDEGNA#	30.914.936	2,5	1.022.701	29.892.235		29.892.235	18,1	15,3	6.730.757
ITALIA	1.255.194.514	100,0	58.053.962	1.197.140.552	1.072.085.447	125.055.105	20,3	18,0	384.174.232

[†]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 2023 (cfr. Monitoraggio gennaio-dicembre 2023); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 2023 è stata considerata una quota pari al 100%.

[#]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, la Sicilia solo in parte (50%).

^P L'elenco di medicinali di classe A e H che accedono al fondo degli innovativi alla data del 31 Maggio 2024 include: BAVENCIO (045613014), BLYNCITO (044550010), BYLVAY (049571019, 049571021, 049571033, 049571045), DARZALEX(044885010, 044885022, 044885046), ENHERTU (049328014), EQUINGAM (044176016), FECTROJA (048722019), GIVLAARI (048516013), IMCIVREE (049605013), KAFTRIO (048984013, 048984025), KALYDECO (043519026, 043519038, 043519040, 043519053, 043519077), KEYTRUDA (044386023), LIBMEDLY (049239015), 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), 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 Maggio 2024

[†] Comprende per il periodo Gennaio-Maggio 2024:

- Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti
- Note di credito da accordi negoziali: € 58,1 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-Maggio 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) ⁿ	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	9.262.779	2.122.329	6.876.068	264.383	22,9	74,2	2,9
V. D'AOSTA	288.283	42.136	223.417	22.730	14,6	77,5	7,9
LOMBARDIA	13.976.449	1.970.747	11.620.297	385.406	14,1	83,1	2,8
P.A. BOLZANO	389.281	85.764	231.528	71.989	22,0	59,5	18,5
P.A. TRENTO	263.470	173.985	54.332	35.153	66,0	20,6	13,3
VENETO	4.680.897	1.888.878	2.328.909	463.110	40,4	49,8	9,9
FRIULI V.G.	1.692.870	368.570	1.130.978	193.322	21,8	66,8	11,4
LIGURIA	1.651.007	516.123	1.106.562	28.323	31,3	67,0	1,7
E. ROMAGNA	8.269.127	1.754.413	6.133.764	380.950	21,2	74,2	4,6
TOSCANA	4.817.643	920.115	3.547.117	350.411	19,1	73,6	7,3
UMBRIA	1.401.900	622.372	727.435	52.093	44,4	51,9	3,7
MARCHE	2.022.756	788.367	1.168.606	65.784	39,0	57,8	3,3
LAZIO	10.515.582	1.964.525	7.917.381	633.676	18,7	75,3	6,0
ABRUZZO	3.213.819	1.116.918	1.847.387	249.515	34,8	57,5	7,8
MOLISE	939.181	309.352	610.178	19.651	32,9	65,0	2,1
CAMPANIA	9.665.830	3.541.592	5.735.456	388.782	36,6	59,3	4,0
PUGLIA	7.956.032	2.531.425	4.816.887	607.721	31,8	60,5	7,6
BASILICATA	1.519.412	374.471	1.034.848	110.093	24,6	68,1	7,2
CALABRIA	5.570.435	1.587.128	3.900.501	82.807	28,5	70,0	1,5
SICILIA	12.605.819	3.859.451	8.375.285	371.082	30,6	66,4	2,9
SARDEGNA	3.169.491	1.190.619	1.881.765	97.107	37,6	59,4	3,1
ITALIA	103.872.064	27.729.279	71.268.699	4.874.086	26,7	68,6	4,7

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

ⁿSi 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^m del farmaco nel periodo Gennaio-Maggio 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-Mag 2024	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11)	D Payback ^y	E=C-D Spesa Acquisti diretti [§]	H=E/Pop pesata 2023 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
MOLISE	279.319.226	558.638	919.530	0	919.530	3,1	360.892	0,33	0,32
CALABRIA	1.746.131.311	3.492.263	5.487.629	0	5.487.629	3,0	1.995.366	0,31	0,34
BASILICATA	509.818.367	1.019.637	1.409.319	0	1.409.319	2,6	389.682	0,28	0,30
SICILIA	4.440.100.498	8.880.201	12.234.737	0	12.234.737	2,6	3.354.536	0,28	0,33
ABRUZZO	1.204.902.249	2.409.804	2.964.305	0	2.964.305	2,3	554.500	0,25	0,26
V. D'AOSTA	113.837.118	227.674	265.553	0	265.553	2,1	37.879	0,23	0,24
PIEMONTE	4.047.424.829	8.094.850	8.998.396	0	8.998.396	2,0	903.547	0,22	0,24
SARDEGNA	1.479.196.619	2.958.393	3.072.384	0	3.072.384	1,9	113.991	0,21	0,26
PUGLIA	3.657.925.738	7.315.851	7.348.312	0	7.348.312	1,9	32.460	0,20	0,28
E. ROMAGNA	4.186.284.966	8.372.570	7.888.177	0	7.888.177	1,8	-484.393	0,19	0,20
LAZIO	5.304.122.263	10.608.245	9.881.906	0	9.881.906	1,7	-726.339	0,19	0,18
CAMPANIA	5.151.081.373	10.302.163	9.277.049	0	9.277.049	1,8	-1.025.114	0,18	0,19
UMBRIA	834.771.453	1.669.543	1.349.807	0	1.349.807	1,5	-319.736	0,16	0,25
LOMBARDIA	9.276.959.054	18.553.918	13.591.044	0	13.591.044	1,4	-4.962.874	0,15	0,16
MARCHE	1.407.094.378	2.814.189	1.956.972	0	1.956.972	1,3	-857.216	0,14	0,17
FRIULI V.G.	1.115.194.155	2.230.388	1.499.548	0	1.499.548	1,2	-730.841	0,13	0,13
TOSCANA	3.503.992.369	7.007.985	4.467.232	0	4.467.232	1,2	-2.540.753	0,13	0,16
LIGURIA	1.512.545.243	3.025.090	1.622.684	0	1.622.684	1,0	-1.402.406	0,11	0,12
VENETO	4.550.105.004	9.100.210	4.217.786	0	4.217.786	0,9	-4.882.424	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	472.173.304	944.347	317.292	0	317.292	0,6	-627.055	0,07	0,09
P.A. TRENTO	487.888.912	975.778	228.317	0	228.317	0,4	-747.461	0,05	0,05
ITALIA	55.280.868.430	110.561.737	98.997.978	0	98.997.978	1,7	-11.563.759	0,18	0,20

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

** Fsn 2024 provvisorio*

^m 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.

^yPayback a carico delle Aziende Farmaceutiche.

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

Regione	A Spesa tracciabilità totale ^m	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative per Farmaci Innovativi [‡]	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 [‡]	N=C-H - fondo Acquisti diretti farmaci Innovativi [‡] al netto del fondo
							G Totale Farmaci	H di cui Farmaci Innovativi [‡]	I di cui Farmaci Non Innovativi	J di cui Gas Medicinali				
PIEMONTE	549.547.634	523.743.705	28.834.499	494.909.205	8.998.396	485.910.809	10.842.000	2.493.725	8.348.275	0	477.562.534	8.998.396	26.340.775	-14.187.124
V. D'AOSTA [#]	13.015.038	12.196.464	604.846	11.591.618	265.553	11.326.065	202.901	72.705	130.196	0	11.195.868	265.553	532.141	532.141
LOMBARDIA	1.042.685.087	995.829.203	78.774.988	917.054.216	13.591.044	903.463.172	20.237.974	6.622.553	13.615.420	0	889.847.751	13.591.044	72.152.434	-39.564.516
P.A. BOLZANO	57.922.017	54.727.876	4.110.389	50.617.487	317.292	50.300.195	1.952.485	405.919	1.546.566	0	48.753.629	317.292	3.704.470	3.704.470
P.A. TRENTO [#]	51.665.577	48.845.683	3.150.144	45.695.540	228.317	45.467.223	889.169	343.928	545.241	0	44.921.982	228.317	2.806.215	2.806.215
VENETO	602.327.308	566.797.647	36.313.734	530.483.913	4.217.786	526.266.126	11.140.726	3.599.652	7.541.074	0	518.725.052	4.217.786	32.714.082	-19.125.835
FRIULI V.G. [#]	163.945.563	154.236.610	9.406.295	144.830.315	1.499.548	143.330.768	3.217.137	748.285	2.468.852	0	140.861.916	1.499.548	8.658.009	8.658.009
LIGURIA	211.969.244	201.710.367	12.710.032	189.000.335	1.622.684	187.377.651	4.245.962	1.115.070	3.130.891	0	184.246.760	1.622.684	11.594.961	-5.260.116
E. ROMAGNA	651.113.495	620.131.598	34.051.093	586.080.506	7.888.177	578.192.329	10.645.225	2.317.503	8.327.722	0	569.864.606	7.888.177	31.733.590	-18.314.834
TOSCANA	487.942.930	465.147.292	32.229.637	432.917.655	4.467.232	428.450.423	8.309.457	2.787.090	5.522.367	0	422.928.056	4.467.232	29.442.547	-13.113.117
UMBRIA	125.104.632	118.625.833	6.879.551	111.746.282	1.349.807	110.396.475	2.490.587	313.155	2.177.433	0	108.219.042	1.349.807	6.566.397	-3.407.982
MARCHE	203.011.331	191.350.751	11.989.989	179.360.762	1.956.972	177.403.790	4.563.649	1.102.137	3.461.512	0	173.942.278	1.956.972	10.887.852	-6.166.836
LAZIO	688.754.690	663.595.632	38.079.571	625.516.061	9.881.906	615.634.155	16.639.479	3.649.392	12.990.086	0	602.644.069	9.881.906	34.430.179	-21.722.410
ABRUZZO	177.957.692	169.250.724	10.106.639	159.144.085	2.964.305	156.179.780	4.248.585	922.694	3.325.891	0	152.853.889	2.964.305	9.183.945	-3.626.142
MOLISE	37.743.055	36.587.485	1.164.375	35.423.110	919.530	34.503.580	702.874	151.225	551.649	0	33.951.931	919.530	1.013.150	-1.530.612
CAMPANIA	774.212.068	748.494.924	31.113.844	717.381.080	9.277.049	708.104.031	14.926.746	2.882.657	12.044.090	0	696.059.942	9.277.049	28.231.187	-22.087.837
PUGLIA	514.224.377	493.131.739	27.262.213	465.869.526	7.348.312	458.521.214	10.284.324	2.591.446	7.692.879	0	450.828.335	7.348.312	24.670.768	-14.160.958
BASILICATA	70.240.287	66.639.297	3.837.196	62.802.101	1.409.319	61.392.782	1.736.625	647.420	1.089.204	0	60.303.578	1.409.319	3.189.776	-1.044.597
CALABRIA	240.908.053	231.575.578	11.685.902	219.889.676	5.487.629	214.402.047	5.650.353	1.070.455	4.579.898	0	209.822.149	5.487.629	10.615.447	-3.635.417
SICILIA [#]	530.766.025	506.748.393	32.728.613	474.019.781	12.234.737	461.785.044	12.408.042	3.753.063	8.654.979	0	453.130.065	12.234.737	28.975.550	7.024.307
SARDEGNA [#]	214.423.792	204.887.097	7.308.935	197.578.162	3.072.384	194.505.778	3.215.964	578.177	2.637.787	0	191.867.992	3.072.384	6.730.757	6.730.757
ITALIA	7.409.479.898	7.074.253.898	422.342.483	6.651.911.415	98.997.978	6.552.913.437	148.550.264	38.168.251	110.382.012	0	6.442.531.425	98.997.978	384.174.232	-157.492.435

[#]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 2023 (cfr. Monitoraggio gennaio - dicembre); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 2023 è stata considerata una quota pari al 100%.

^mLa 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.

[#] 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^w (8,30+0,20) nel periodo Gennaio-Maggio 2024

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	Gen. - Mag. 2023% su FSN -2023
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	6.442,5	55.280,9	4.588,3	8,30%	1.854,2	11,65	10,46
di cui							
Spesa per farmaci non innovativi al netto dei Gas Medicinali	6.442,5	55.280,9	4.588,3	8,30%	1.854,2	11,65	10,46
Spesa per farmaci innovativi non coperta dal fondo‡	0,0	55.280,9	4.588,3			0,00	0,00
Spesa per Gas Medicinali	99,0	55.280,9	110,6	0,20%	-11,6	0,18	0,20
Spesa Complessiva	6.541,5	55.280,9		8,30 + 0,20%	1.854,2	11,83	10,66

Dati in milioni di €

* Fsn 2024 provvisorio .

‡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 2023 (cfr. Monitoraggio gennaio – dicembre 2023); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 2023 è stata considerata una quota pari al 100%.

^w 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-Maggio 2024: 44,9)

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-Maggio 2024 pari a 10,2 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Maggio 2024 pari a 59,5 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-Maggio 2024 pari a 34,0 milioni di euro); dati aggiornati al 01/11/2024 .

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-Maggio 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 - Maggio 2024 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H^a	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H^b	Note di credito relative ad accordi negoziali^c	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V^d	Totale Payback
PIEMONTE	3.694.059	586.511	4.020.549	2.540.881,2	10.841.999,7
V. D'AOSTA	77.401	14.712	110.788		202.901,3
LOMBARDIA	5.423.765	997.599	9.249.300	4.567.309,4	20.237.973,6
P.A. BOLZANO	303.946	108.045	694.275	846.218,4	1.952.485,1
P.A. TRENTO	352.752	44.976	429.566	61.876,3	889.169,1
VENETO	3.238.528	1.096.948	5.141.728	1.663.521,9	11.140.726,0
FRIULI V.G.	936.566	389.106	1.350.074	541.391,1	3.217.137,4
LIGURIA	1.282.509	432.910	1.830.696	699.845,8	4.245.961,8
E. ROMAGNA	3.175.880	933.767	4.004.437	2.531.141,6	10.645.225,1
TOSCANA	2.807.562	774.954	3.728.024	998.917,9	8.309.457,1
UMBRIA	683.262	150.998	876.796	779.531,7	2.490.587,4
MARCHE	1.286.451	646.001	1.803.086	828.111,2	4.563.649,0
LAZIO	4.157.014	879.753	5.997.933	5.604.779,0	16.639.478,5
ABRUZZO	1.168.843	275.338	1.384.846	1.419.558,6	4.248.585,0
MOLISE	276.669	39.945	321.786	64.473,5	702.873,9
CAMPANIA	5.500.264	1.058.809	4.489.680	3.877.994,1	14.926.746,4
PUGLIA	3.545.711	584.455	4.301.656	1.852.502,8	10.284.324,1
BASILICATA	488.189	62.049	938.314	248.073,0	1.736.624,5
CALABRIA	1.665.281	331.486	2.020.356	1.633.230,4	5.650.353,0
SICILIA	3.591.810	561.419	5.707.969	2.546.843,6	12.408.041,6
SARDEGNA	1.207.340	230.791	1.112.325	665.507,7	3.215.964,1
ITALIA	44.863.802	10.200.570	59.514.183	33.971.709,1	148.550.263,6

^a 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.

^b Tetti di prodotto e Eccedenza Accordi P/V Gennaio-Maggio 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.

^c MEA relativi ad accordi negoziali

^d 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-Maggio 2024 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 15,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN* Gen-Mag 24	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata ^f	D Spesa per Acquisti diretti ^{w(**)}	E=C+D Spesa complessiva ^(**)	F=E-B Scostamento assoluto ^(**)	G=F-B Inc.%	H=F/A% Inc.% Scostamento	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
SARDEGNA [#]	1.479.196.619	226.317.083	108.645.985	201.671.133	310.317.117	84.000.035	20,98	5,68	20,24
CAMPANIA	5.151.081.373	788.115.450	368.648.833	705.336.991	1.073.985.824	285.870.374	20,85	5,55	19,13
ABRUZZO	1.204.902.249	184.350.044	85.267.725	155.818.194	241.085.919	56.735.875	20,01	4,71	19,61
BASILICATA	509.818.367	78.002.210	38.122.900	61.712.897	99.835.796	21.833.586	19,58	4,28	19,63
FRIULI V.G. [#]	1.115.194.155	170.624.706	66.722.111	151.019.473	217.741.583	47.116.878	19,52	4,22	19,25
PUGLIA	3.657.925.738	559.662.638	255.331.712	458.176.647	713.508.359	153.845.721	19,51	4,21	18,93
CALABRIA	1.746.131.311	267.158.091	124.802.961	215.309.778	340.112.738	72.954.648	19,48	4,18	18,30
MOLISE	279.319.226	42.735.842	19.104.486	34.871.462	53.975.948	11.240.106	19,32	4,02	16,97
F. ROMAGNA	4.186.284.966	640.501.600	220.555.398	577.752.783	798.308.181	157.806.581	19,07	3,77	16,65
MARCHE	1.407.094.378	215.285.440	91.324.803	175.899.250	267.224.053	51.938.613	18,99	3,69	18,16
UMBRIA	834.771.453	127.720.032	48.193.245	109.568.850	157.762.095	30.042.063	18,90	3,60	18,05
LAZIO	5.304.122.263	811.530.706	355.418.158	612.525.975	967.944.132	156.413.426	18,25	2,95	17,36
LIGURIA	1.512.545.243	231.419.422	87.348.549	185.869.444	273.217.992	41.798.570	18,06	2,76	16,96
TOSCANA	3.503.992.369	536.110.832	191.330.203	427.395.288	618.725.492	82.614.659	17,66	2,36	16,38
PIEMONTE	4.047.424.829	619.255.999	227.875.024	486.560.930	714.435.954	95.179.955	17,65	2,35	16,57
SICILIA [#]	4.440.100.498	679.335.376	290.142.628	479.852.577	769.995.205	90.659.829	17,34	2,04	16,63
LOMBARDIA	9.276.959.054	1.419.374.735	665.662.678	903.438.795	1.569.101.473	149.726.738	16,91	1,61	16,51
VENETO	4.550.105.004	696.166.066	237.284.017	522.942.838	760.226.855	64.060.790	16,71	1,41	15,61
V. D'AOSTA [#]	113.837.118	17.417.079	6.122.971	11.993.563	18.116.533	699.454	15,91	0,61	14,94
P.A. TRENTO [#]	487.888.912	74.647.003	28.580.633	47.956.514	76.537.148	1.890.144	15,69	0,39	14,41
P.A. BOLZANO	472.173.304	72.242.516	20.986.351	52.775.391	73.761.742	1.519.227	15,62	0,32	14,72
ITALIA	55.280.868.430	8.457.972.870	3.537.471.370	6.541.529.403	10.079.000.773	1.621.027.903	18,23	2,93	17,20

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

* Fsn 2024 provvisorio .

^f 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.

^w 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 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 2023 (gennaio - dicembre). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo dicembre 2023 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

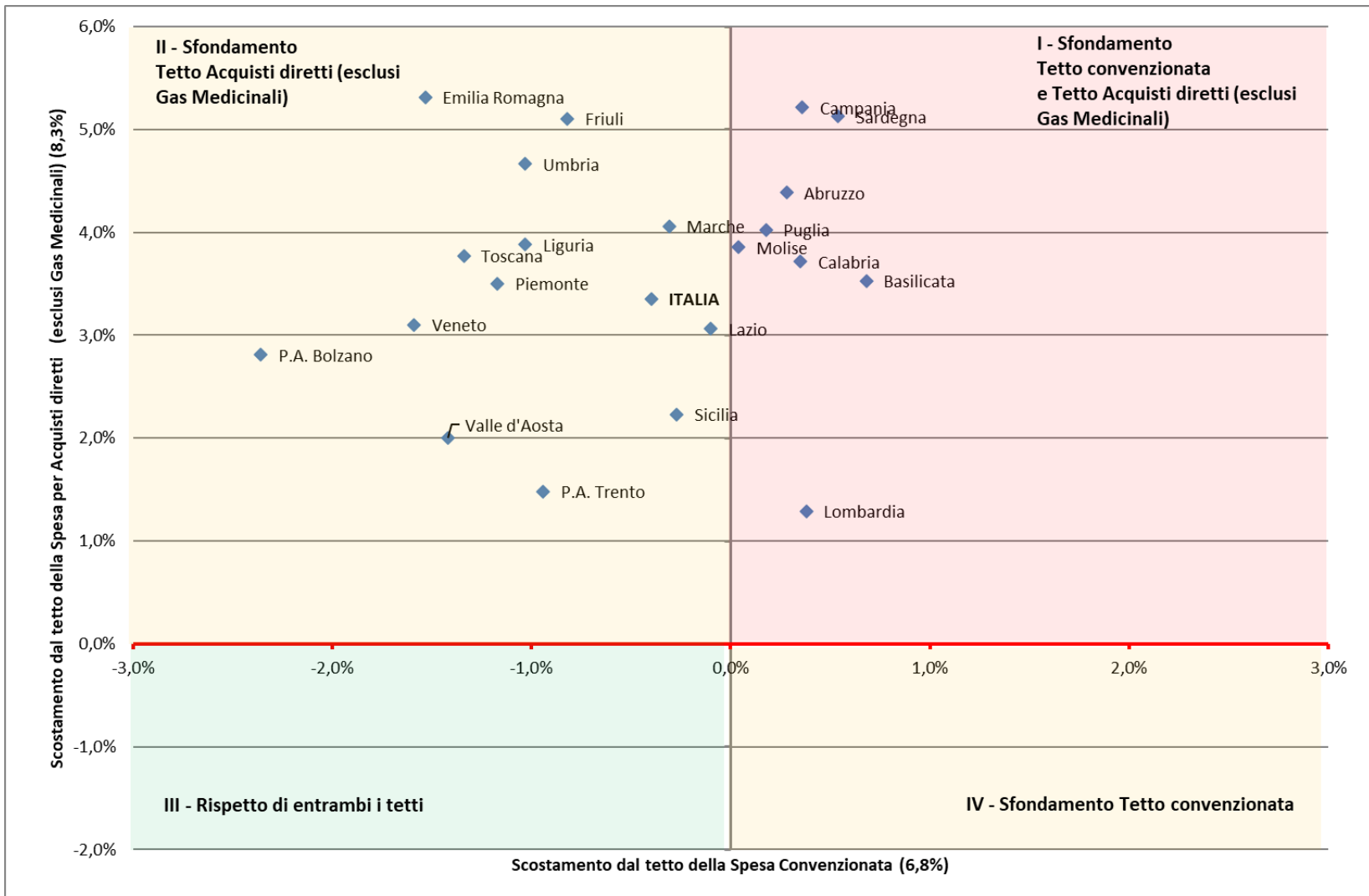


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

