



11.09.2019

## **Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Aprile 2019**

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, successivamente modificata dalla L. 232/2016 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-aprile 2019 (dati acquisiti dall'NSIS il 31 Luglio 2019).

Il documento è articolato in 6 sezioni:

1. Verifica Provvisoria del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio ( importo pari a 113.832.430.696. Il dato è aggiornato a giugno 2019 come comunicato dal Mds).**
2. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto ai fondi innovativi non oncologici e fondo farmaci innovativi oncologici previsti dalla L. 11 dicembre 2016, n.232.
3. Verifica Provvisoria del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,69%+ 0,2% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio.**
4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-aprile 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
5. Fonte dei dati.
6. Appendice.

## Tetti 2019 e i due fondi per farmaci innovativi

La Legge n. 232/2016 (Legge di Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017) ha definito all'articolo 1, commi 398 e 399, i due nuovi tetti della spesa farmaceutica a partire dall'anno 2017, mantenendo invariate le risorse complessivo pari al 14,85% del FSN.

In particolare la legge di Bilancio 2017 ha così disposto :

- “comma 398: a decorrere dall'anno 2017, il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assume la denominazione di «**tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti**»”;
- “comma 399. Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal comma 398 , il tetto della spesa farmaceutica territoriale, di cui all'articolo 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato nella misura del 7,96 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica territoriale assume la denominazione di «**tetto della spesa farmaceutica convenzionata**»”.

Inoltre la stessa 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;
- 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.

**La legge 145 del 30 Dicembre 2018, commi 574 e seguenti**, stabilisce, nell'ambito della spesa farmaceutica per acquisti diretti, un tetto pari allo 0,2% relativo alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN). Conseguentemente, per gli altri acquisti diretti il tetto è rideterminato nella misura pari al 6,69%.

**Pertanto, all'interno di questo monitoraggio, sono state inserite delle nuove tabelle contenenti le analisi del dato della tracciabilità in base alla rideterminazione del tetto (6,69% + 0,2%).**

## 1. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale)

La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo gennaio-aprile 2019 calcolata al netto degli sconti, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e del pay-back 1,83% versato alle Regioni dalle aziende farmaceutiche, si è attestata a 2.644,9 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un valore analogo rispetto a quello dell'anno precedente. I consumi, espressi in numero di ricette (196,5 milioni di ricette), mostrano un incremento pari allo +0,4% rispetto al 2018, mentre l'incidenza del ticket aumenta dello 0,7% (+3,9 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento del +1,8% (+132,9 milioni) delle dosi giornaliere dispensate (**tabella 5bis**).

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

- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni pagano con DCR alle farmacie , cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie e di tutti i tipi di compartecipazione è stata pari a 2.702,1 milioni di Euro (**colonna I tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni di fatto sostengono, cioè quella 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, è stata pari a 2.644,9 milioni di Euro (**colonna M tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte e anche dei diversi pay-back versati sempre alle Regioni (importo pari a 4,0 milioni di euro – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 2.802,6 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-aprile del 2019, rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente, della spesa farmaceutica lorda, della spesa farmaceutica netta e del numero di ricette.

Le **tabelle 3-4-5-5bis** 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-aprile 2019 rispetto allo stesso periodo del 2018 (numero di ricette e DDD).

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), il dato dell'Emilia Romagna e del Piemonte mostrano una notevole diminuzione. Va considerato che a partire dal 1 gennaio 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna n. 2075/2018 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia – Romagna".

Ai residenti e non residenti con scelta del medico di medicina generale in Emilia-Romagna e reddito familiare fiscale lordo  $\leq 100.000$  € non è dovuta la quota fissa di partecipazione per l'assistenza farmaceutica.

A partire dal 1 marzo 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale del Piemonte n.39-8425/2019 "Eliminazione della quota fissa di compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte degli assistiti. Revoca allegato C della DGR n.57-5740 del 3 aprile 2002 e s.m.i."

La **tabella 4 bis** indica, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo pro-capite della farmaceutica convenzionata, considerando la popolazione pesata per l'anno 2018.

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6** riporta lo scostamento della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei pay-back vigenti rispetto al tetto del 7,96% (3.020,35 ml di €), pari a 2.802,57 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,39% generando un avanzo di -217,79 milioni di euro.

Nella **tabella 7** è indicata la composizione della spesa farmaceutica convenzionata come derivante dalle Distinte Contabili Riepilogative.

La **tabella 7 bis** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo gennaio-aprile 2019, con l'indicazione dello scostamento assoluto rispetto al tetto del 7,96% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

## 2. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto ai fondi innovativi non oncologici e fondo farmaci innovativi oncologici previsti dalla L. 11 dicembre 2016, n.232.

La **tabella 8** 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.

La **tabella 8 bis**, 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 all'ossigeno, mentre la **tabella 8 ter** analizza per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dell'ossigeno.

La **tabella 10**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dell'ossigeno, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (cioè la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi ( A, H e C) ma anche per farmaci innovativi non oncologici, innovativi oncologici e non innovativi.

La **tabella 11** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-aprile 2019 per medicinali inseriti nel fondo per i medicinali innovativi non oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232, relativo ai rimborsi alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi.

La **tabella 11 bis** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-aprile 2019 per medicinali innovativi oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232 e relativo payback.

Si fa presente che :

- per medicinali inseriti nel fondo per i medicinali innovativi non oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232, la spesa gennaio-aprile al netto dei Pay Back è pari a 429,5 milioni di Euro (**Tabella 11**);
- per medicinali inseriti nel fondo per i medicinali innovativi oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232, la spesa gennaio-aprile al netto dei Pay Back è pari a 207,6 milioni di Euro (**Tabella 11 bis**).

La **tabella 11 ter** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per ossigeno e della spesa al netto dell'ossigeno, dei farmaci innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale degli acquisti diretti per ossigeno, per i farmaci innovativi, e per questi ultimi il dettaglio del totale della spesa per acquisti diretti al netto dei relativi fondi.

### **3. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,69% + 0,2% del fabbisogno sanitario nazionale)**

La **tabella 12** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo gennaio-aprile 2019; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto al tetto del 6,89% (6,69% + 0,20%) e l'incidenza percentuale sul FSN 2019 provvisorio.

Il monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti e la verifica del rispetto del tetto del 6,89% 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 del 6,89% al netto dei pay-back vigenti e dei fondi per gli innovativi non oncologici e innovativi oncologici evidenzia un'incidenza del 10,16%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.241 ml €.

Per quanto riguarda la spesa per farmaci al netto dell'ossigeno, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti del 6,69%, al netto dei pay-back vigenti e dei fondi per gli innovativi non oncologici e innovativi oncologici evidenzia un'incidenza del 9,95% , pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.239 ml €, di cui 225 si riferiscono alla spesa per farmaci innovativi Oncologici e non Oncologici non coperta dai rispettivi fondi.

Per quanto riguarda la spesa per l'ossigeno, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20 % evidenzia un'incidenza dello 0,21% , pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +3 ml €.

La **tabella 13** riporta la spesa farmaceutica per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-aprile 2019 che si è attestata a 1.424,6 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -151,3 ml di € (-9,6%).

Nella **tabella 14** lo scostamento assoluto (+1.241,5 ml di €) rispetto al tetto programmato del 6,89% viene disaggregato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza sul FSR. Analogamente nelle **tabelle 14 bis e 14 ter** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% e del 6,69%, rispettivamente della spesa per acquisti diretti per ossigeno (+2,7 ml di €) e della spesa per acquisti diretti al netto dell'ossigeno( +1.238,8 ml di €).

#### **4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-aprile 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive**

La **tabella 15** riporta, a livello nazionale, il trend della variazione percentuale della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata, del periodo gennaio-aprile 2019 rispetto allo stesso periodo del 2015, 2016, 2017 e 2018. La spesa farmaceutica convenzionata è definita come la spesa sostenuta dal SSN per l'erogazione di farmaci attraverso le farmacie aperte al pubblico, 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; mentre la spesa farmaceutica non convenzionata è la spesa rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco (farmaci erogati sia in ospedale che in distribuzione diretta e per conto), al netto della spesa per vaccini (ATC: J07).

Nella **tabella 16** 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-aprile 2019 si è attestata a 6.658,4 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (5.634,7 ml di €) pari a +1.023,7 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 17,55 %. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7,96% per la spesa convenzionata, 0,20% per l'ossigeno e 6,69% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.



## **5. Fonte dei dati**

### **5.1 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.

### **5.2 Non convenzionata**

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).

## 6. Appendice

### Lista farmaci innovativi ( aggiornata per il periodo gennaio-aprile 2019)

Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici
ZEPATIER	IMBRUVICA
STRIMVELIS *	OPDIVO
SPINRAZA	KEYTRUDA
MAVIRET	DARZALEX
OXERVATE	TECENTRIQ
VOSEVI	ALECENSA
DUPIXENT	RYDAPT
PREVYMIS	QARZIBA *
HEMLIBRA	LUTATHERA *
EPCLUSA	

\* Per i farmaci STRIMVELIS e QARZIBA non compaiono dati nel flusso della tracciabilità. LUTATHERA non compare nel flusso della tracciabilità perché ha ottenuto l'innovatività dal 30 marzo 2019

**Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-aprile 2019 rispetto allo stesso periodo del 2018**

	gen-apr 2018 (milioni)	gen-apr 2019 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
<b>Spesa lorda (€)</b>	<b>3.445,9</b>	<b>3.448,3</b>	<b>2,4</b>	<b>0,1</b>
<b>Spesa netta<sup>a</sup> (€)</b>	<b>2.643,6</b>	<b>2.644,9</b>	<b>1,2</b>	<b>0,0</b>

<b>Ricette</b>	<b>195,7</b>	<b>196,5</b>	<b>0,8</b>	<b>0,4</b>
----------------	--------------	--------------	------------	------------

<b>Compartecipazione Totale<sup>b</sup> (€)</b>	<b>545,4</b>	<b>549,4</b>	<b>3,9</b>	<b>0,7</b>
---	--------------	--------------	------------	------------

<sup>a</sup> Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico, 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 Settembre 2010. (impatto PayBack 1,83% Gennaio - Aprile 2019 pari a 57,3 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5% (procedimento non avviato- importo non quantificato).

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

**Tabella 2 Riepilogo mensile delle variazioni percentuali della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-aprile 2019 rispetto all'anno precedente (2018)**

	<b>Spesa lorda</b>	<b>Spesa netta<sup>c</sup></b>	<b>Ricette</b>
<b>gen-19</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>-0,1</b>
<b>feb-19</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>2,4</b>
<b>mar-19</b>	<b>-3,7</b>	<b>-3,7</b>	<b>-3,0</b>
<b>apr-19</b>	<b>2,5</b>	<b>2,7</b>	<b>2,8</b>
<b>mag-19</b>			
<b>giu-19</b>			
<b>lug-19</b>			
<b>ago-19</b>			
<b>set-19</b>			
<b>ott-19</b>			
<b>nov-19</b>			
<b>dic-19</b>			
<b>Gen-apr 2019</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,4</b>

<sup>c</sup> Spesa netta al lordo del pay-back 1,83%.

Il payback 1,83% è calcolato sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A al lordo del payback 5%. (Impatto gennaio-aprile non quantificato – procedimento non avviato).

**Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta<sup>a</sup> nel periodo gennaio-aprile 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

Regione	A	B	C=B - A	D=100*C/A
	Spesa netta gen-apr 18	Spesa netta gen-apr 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	187.814.196	186.511.171	-1.303.024	-0,7%
D'AOSTA	4.422.519	4.478.617	56.098	1,3%
LOMBARDIA	447.275.986	460.284.619	13.008.633	2,9%
P.A. BOLZANO	15.333.919	14.783.853	-550.066	-3,6%
P.A. TRENTO	20.330.674	20.052.515	-278.159	-1,4%
VENETO	172.785.348	168.139.056	-4.646.292	-2,7%
FRIULI V.G.	55.080.404	53.668.957	-1.411.448	-2,6%
LIGURIA	65.984.805	64.661.335	-1.323.470	-2,0%
E. ROMAGNA	157.982.115	162.213.497	4.231.382	2,7%
TOSCANA	149.964.768	148.397.127	-1.567.641	-1,0%
UMBRIA	41.529.809	41.982.505	452.696	1,1%
MARCHE	73.366.759	72.173.834	-1.192.925	-1,6%
LAZIO	285.265.913	286.476.035	1.210.122	0,4%
ABRUZZO	72.439.917	66.013.982	-6.425.935	-8,9%
MOLISE	13.637.033	13.620.649	-16.383	-0,1%
CAMPANIA	269.344.929	270.482.419	1.137.490	0,4%
PUGLIA	192.654.949	192.336.528	-318.421	-0,2%
BASILICATA	25.918.636	26.312.297	393.661	1,5%
CALABRIA	96.388.062	96.475.779	87.717	0,1%
SICILIA	213.916.507	215.911.911	1.995.404	0,9%
SARDEGNA	82.173.747	79.875.283	-2.298.464	-2,8%
<b>ITALIA</b>	<b>2.643.610.997</b>	<b>2.644.851.970</b>	<b>1.240.973</b>	<b>0,05%</b>

<sup>a</sup> Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –aprile 2019 pari a 57,3 milioni di euro ). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5%.(Impatto gennaio-aprile non quantificato – procedimento non avviato)

**Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-aprile 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018. 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 gen-apr 18	B gen-apr 19	C=B-A Var	D=100*C/A Var %	E Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento 2019	F Var % rispetto al 2018	G=B-E Ticket fisso per ricetta 2019	H Var % rispetto al 2018	I=100*E/B Inc.% Quota Prif. Sulla compartecipazione totale	L=100*G/B Inc.% Ticket Fisso sul totale	M Peso % del TICKET TOTALE sulla Lorda cumulata gen-mar 2019 <sup>e</sup>	N Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-mar 2019 <sup>e</sup>	O Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata gen_mar 2019 <sup>e</sup>
PIEMONTE	23.683.868	23.367.269	-316.599	-1,3%	23.110.706	-0,4	256.563	-45,6	98,9%	1,1%	10,4%	10,3%	0,1%
V. D'AOSTA	1.118.131	1.111.881	-6.250	-0,6%	586.754	1,8	525.127	-3,0	52,8%	47,2%	18,6%	9,8%	8,8%
LOMBARDIA	94.232.253	95.289.519	1.057.266	1,1%	49.166.613	2,8	46.122.905	-0,6	51,6%	48,4%	15,8%	8,1%	7,6%
P.A. BOLZANO	3.570.780	3.593.918	23.138	0,6%	2.071.655	2,6	1.522.264	-1,9	57,6%	42,4%	18,1%	10,4%	7,7%
P.A. TRENTO	3.401.848	3.481.335	79.488	2,3%	2.362.772	3,6	1.118.563	-0,2	67,9%	32,1%	13,8%	9,4%	4,4%
VENETO	44.718.599	44.576.715	-141.884	-0,3%	23.752.331	0,5	20.824.384	-1,2	53,3%	46,7%	19,5%	10,4%	9,1%
FRIULI V.G.^	6.608.693	6.582.936	-25.757	-0,4%	6.582.936	-0,4			100,0%	0,0%	10,2%	10,2%	
LIGURIA	15.395.185	15.425.204	30.019	0,2%	9.081.294	0,1	6.343.910	0,3	58,9%	41,1%	18,0%	10,6%	7,4%
E. ROMAGNA	27.420.920	23.767.064	-3.653.856	-13,3%	22.486.355	2,6	1.280.709	-76,7	94,6%	5,4%	12,0%	11,3%	0,6%
TOSCANA	25.369.520	25.301.754	-67.766	-0,3%	18.623.707	-0,5	6.678.047	0,4	73,6%	26,4%	13,6%	10,0%	3,6%
UMBRIA	7.068.116	7.247.238	179.121	2,5%	6.298.151	2,6	949.087	2,4	86,9%	13,1%	13,7%	11,9%	1,8%
MARCHE^	10.535.960	10.718.911	182.951	1,7%	10.718.911	1,7			100,0%	0,0%	12,0%	12,0%	
LAZIO	57.159.867	58.819.405	1.659.538	2,9%	50.648.003	4,3	8.171.402	-4,7	86,1%	13,9%	15,7%	13,5%	2,2%
ABRUZZO	12.156.837	12.302.125	145.289	1,2%	9.681.594	2,3	2.620.531	-2,6	78,7%	21,3%	14,6%	11,5%	3,1%
MOLISE	3.168.368	3.239.475	71.107	2,2%	2.345.192	3,3	894.283	-0,5	72,4%	27,6%	18,0%	13,1%	5,0%
CAMPANIA	71.832.234	73.596.663	1.764.428	2,5%	46.905.401	4,0	26.691.261	-0,1	63,7%	36,3%	19,8%	12,6%	7,2%
PUGLIA	45.414.954	46.594.949	1.179.995	2,6%	30.695.120	3,5	15.899.829	0,9	65,9%	34,1%	18,0%	11,9%	6,1%
BASILICATA	6.259.925	6.537.417	277.492	4,4%	4.315.799	5,7	2.221.619	2,1	66,0%	34,0%	18,5%	12,2%	6,3%
CALABRIA	19.125.872	20.204.642	1.078.770	5,6%	16.686.178	9,4	3.518.464	-9,3	82,6%	17,4%	16,2%	13,4%	2,8%
SICILIA	57.114.764	57.520.775	406.011	0,7%	41.450.139	0,8	16.070.636	0,4	72,1%	27,9%	19,3%	13,9%	5,4%
SARDEGNA^	10.063.144	10.087.563	24.419	0,2%	10.087.563	0,2			100,0%	0,0%	10,4%	10,4%	
<b>ITALIA</b>	<b>545.419.838</b>	<b>549.366.758</b>	<b>3.946.921</b>	<b>0,7%</b>	<b>387.657.174</b>	<b>2,5</b>	<b>161.709.584</b>	<b>-3,3</b>	<b>70,6%</b>	<b>29,4%</b>	<b>15,9%</b>	<b>11,2%</b>	<b>4,7%</b>

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

<sup>e</sup> Cfr. Tabella 7 colonna A: Spesa lorda

<sup>^</sup> Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta.

\* A partire dal 1 gennaio 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna n. 2075/2018 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia – Romagna".

Ai residenti e non residenti con scelta del medico di medicina generale in Emilia-Romagna e reddito familiare fiscale lordo  $\leq$  100.000 € non è dovuta la quota fissa di partecipazione per l'assistenza farmaceutica.

A partire dal 1 marzo 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale del Piemonte n.39-8425/2019 "Eliminazione della quota fissa di compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte degli assistiti. Revoca allegato C della DGR n.57-5740 del 3 aprile 2002 e s.m.i."



**Tabella 4 bis Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata anno 2018, relativi al periodo gennaio-aprile 2019**

Regione	Pop. Pesata 2018	Numero ricette pro-capite	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda pro-capite	Spesa netta DCR pro-capite	Spesa ticket totale pro-capite	di cui spesa ticket fisso pro-capite	di cui spesa compartecipazione pro-capite
		(Valore assoluto)	(Valore assoluto)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)
PIEMONTE	4.607.087	3,0	1,8	48,8	41,3	5,1	0,1	5,0
V. AOSTA	129.504	2,4	2,1	46,1	35,3	8,6	4,1	4,5
LOMBARDIA	10.016.642	2,6	2,1	60,3	46,9	9,5	4,6	4,9
BOLZANO	495.841	2,0	2,1	40,1	30,5	7,2	3,1	4,2
TRENTO	531.602	2,9	2,0	47,5	38,5	6,5	2,1	4,4
VENETO	4.942.473	2,3	2,2	46,1	34,8	9,0	4,2	4,8
FRIULI V.G.	1.296.848	2,9	2,0	49,9	42,2	5,1	0,0	5,1
LIGURIA	1.733.129	2,9	1,8	49,6	38,1	8,9	3,7	5,2
E. ROMAGNA	4.564.380	2,9	1,9	43,4	36,3	5,2	0,3	4,9
TOSCANA	3.925.046	3,1	1,8	47,5	38,6	6,4	1,7	4,7
UMBRIA	925.243	3,9	1,7	57,2	46,3	7,8	1,0	6,8
MARCHE	1.584.494	3,5	1,8	56,4	46,5	6,8	0,0	6,8
LAZIO	5.793.289	3,7	1,9	64,7	50,5	10,2	1,4	8,7
ABRUZZO	1.340.324	3,8	1,8	62,8	50,3	9,2	2,0	7,2
MOLISE	317.763	3,6	1,8	56,5	43,8	10,2	2,8	7,4
CAMPANIA	5.346.111	3,9	1,9	69,6	51,8	13,8	5,0	8,8
PUGLIA	3.957.930	3,8	1,9	65,4	49,7	11,8	4,0	7,8
BASILICATA	568.225	3,8	1,8	62,2	47,3	11,5	3,9	7,6
CALABRIA	1.895.300	4,0	1,8	65,8	52,0	10,7	1,9	8,8
SICILIA	4.826.929	3,8	1,7	61,7	45,8	11,9	3,3	8,6
SARDEGNA	1.685.815	3,6	1,7	57,4	48,3	6,0	0,0	6,0
<b>ITALIA</b>	<b>60.483.973</b>	<b>3,2</b>	<b>1,9</b>	<b>57,0</b>	<b>44,7</b>	<b>9,1</b>	<b>2,7</b>	<b>6,4</b>

**Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-aprile 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

	A	B	C=B-A	D=100*C/A	E	F	G=100*(F-E)/E
Regione	N° di ricette gen-apr 18	N° di ricette gen-apr 19	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-apr 18	N° medio di confezioni per ricetta Gen-apr 19	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	14.128.092	14.048.999	-79.093	-0,6%	1,8	1,8	-0,1%
V. D'AOSTA	315.142	313.048	-2.094	-0,7%	2,1	2,1	0,1%
LOMBARDIA	25.899.075	26.478.203	579.128	2,2%	2,2	2,1	-2,0%
P.A. BOLZANO	998.284	983.382	-14.902	-1,5%	2,1	2,1	0,5%
P.A. TRENTO	1.515.817	1.520.757	4.940	0,3%	2,0	2,0	-0,3%
VENETO	11.914.433	11.465.996	-448.437	-3,8%	2,2	2,2	2,5%
FRIULI V.G.	3.802.252	3.732.034	-70.218	-1,8%	2,0	2,0	0,1%
LIGURIA	5.084.415	5.004.018	-80.397	-1,6%	1,8	1,8	-0,3%
E. ROMAGNA	13.366.099	13.429.751	63.652	0,5%	1,9	1,9	0,0%
TOSCANA	12.287.559	12.201.559	-86.000	-0,7%	1,8	1,8	-0,9%
UMBRIA	3.586.460	3.605.892	19.432	0,5%	1,7	1,7	-0,1%
MARCHE	5.642.167	5.621.452	-20.715	-0,4%	1,8	1,8	-0,1%
LAZIO	21.137.113	21.475.285	338.172	1,6%	1,9	1,9	-0,2%
ABRUZZO	5.166.303	5.121.225	-45.078	-0,9%	1,8	1,8	0,7%
MOLISE	1.126.645	1.129.845	3.200	0,3%	1,8	1,8	0,4%
CAMPANIA	20.872.160	21.089.509	217.349	1,0%	1,9	1,9	0,0%
PUGLIA	14.840.349	15.099.303	258.954	1,7%	1,9	1,9	-0,1%
BASILICATA	2.118.760	2.157.481	38.721	1,8%	1,8	1,8	0,9%
CALABRIA	7.491.416	7.596.959	105.543	1,4%	1,8	1,8	-0,2%
SICILIA	18.235.990	18.372.764	136.774	0,8%	1,7	1,7	0,0%
SARDEGNA	6.156.565	6.057.565	-99.000	-1,6%	1,7	1,7	0,1%
<b>ITALIA</b>	<b>195.685.096</b>	<b>196.505.027</b>	<b>819.931</b>	<b>0,4%</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>-0,2%</b>

**Tabella 5 bis Riepilogo dell'andamento dei consumi (DDD - Dosi Definite Giornaliere) di fascia A nel periodo gennaio-aprile 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

Regione	DDD gen-apr 18	DDD gen-apr 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	512.297.780	518.427.530	6.129.750	1,2%
V. D'AOSTA	12.770.288	12.870.154	99.867	0,8%
LOMBARDIA	1.118.782.428	1.144.861.771	26.079.343	2,3%
P.A. BOLZANO	43.542.875	43.692.423	149.548	0,3%
P.A. TRENTO	58.279.774	59.044.093	764.319	1,3%
VENETO	531.628.852	535.102.820	3.473.968	0,7%
FRIULI V.G.	150.640.819	150.717.967	77.149	0,1%
LIGURIA	181.807.347	182.631.758	824.412	0,5%
E. ROMAGNA	514.104.557	522.440.296	8.335.739	1,6%
TOSCANA	458.765.367	464.815.020	6.049.653	1,3%
UMBRIA	122.839.323	125.424.618	2.585.295	2,1%
MARCHE	194.310.969	196.542.771	2.231.802	1,1%
LAZIO	743.091.775	760.088.306	16.996.531	2,3%
ABRUZZO	167.781.097	168.411.452	630.355	0,4%
MOLISE	37.110.258	38.090.118	979.860	2,6%
CAMPANIA	703.529.659	722.854.812	19.325.153	2,7%
PUGLIA	515.061.165	530.321.869	15.260.704	3,0%
BASILICATA	69.438.709	71.558.215	2.119.506	3,1%
CALABRIA	244.058.907	249.792.648	5.733.740	2,3%
SICILIA	608.969.190	622.825.814	13.856.624	2,3%
SARDEGNA	205.858.388	207.031.634	1.173.246	0,6%
<b>ITALIA</b>	<b>7.194.669.527</b>	<b>7.327.546.089</b>	<b>132.876.562</b>	<b>1,8%</b>

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 97,86 % degli AIC.

**Tabella 6 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (7,96%) nel periodo gennaio-aprile 2019**

	Spesa convenzionata	FSN* 2019	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Convenzionata <sup>f</sup> (€)	2.802,57	37.944,14	3.020,35	-217,79	7,39

Dati in mln €

(\*)) Il Fsn è quello provvisorio 2019 comunicato dal Ministero della Salute il 3 giugno 2019

<sup>f</sup> Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni.

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 (**impatto gennaio-aprile 2019 non quantificato- procedimento non avviato**);
2. Pay-back 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 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-aprile 2019 pari a 57,3 milioni di euro**);
3. Ripiano sfondamento tetti di prodotto per farmaci di classe A 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 ottobre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, (**impatto gennaio-aprile 2019 pari a 4 milioni di euro**);

**Tabella 7 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo gennaio-aprile 2019 per singola regione**

Regione	A	B	C	D	E	F	G	H	I=A-B-C-D-E-F-G-H	L	M=I-L	N=M+L
	Spesa lorda	Quota prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta	Sconto al SSN L. 662/96	Sconto Det. AIFA 30/12/05	Sconto Det. AIFA 09/02/07	Sconto Legge 135/12 (2,25% dal 15/08/12)	Rettifiche Regionali	Spesa netta DCR	Payback 1,83% <sup>§</sup>	Spesa netta <sup>a</sup>	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	225.011.961	23.110.706	256.563	6.245.004	408.104	1.443.603	3.294.624		190.253.358	3.742.186	186.511.171	186.767.735
V. D'AOSTA	5.966.324	586.754	525.127	152.365	11.490	38.260	74.444		4.577.884	99.267	4.478.617	5.003.744
LOMBARDIA	604.080.855	49.166.613	46.122.905	23.088.593	1.335.155	3.850.337	10.241.503		470.275.749	9.991.130	460.284.619	506.407.524
P.A. BOLZANO	19.860.507	2.071.655	1.522.284	654.280	37.434	127.975	332.679		15.114.221	330.368	14.783.853	16.306.117
P.A. TRENTO	25.234.108	2.362.772	1.118.563	680.641,66	40.445,78	161.993,42	398.055,92		20.471.635	419.121	20.052.515	21.171.078
VENETO	228.072.337	23.752.331	20.824.384	6.433.784	405.637	1.845.098	2.889.128		171.921.975	3.782.919	168.139.056	188.963.440
FRIULI V.G. <sup>^</sup>	64.717.766	6.582.936		1.860.939	117.503	414.832	996.458		54.745.097	1.076.140	53.668.957	53.668.957
LIGURIA	85.915.776	9.081.294	6.343.910	2.403.646	152.598	550.018	1.294.460		66.089.849	1.428.514	64.661.335	71.005.245
E. ROMAGNA	198.292.948	22.486.355	1.280.709	4.649.551	298.353	1.272.026	2.796.505		165.509.449	3.295.953	162.213.497	163.494.206
TOSCANA	186.625.313	18.623.707	6.678.047	5.319.881	394.282	1.191.392	2.916.626		151.501.378	3.104.251	148.397.127	155.075.174
UMBRIA	52.894.390	6.298.151	949.087	1.657.169	87.467	340.331	700.321		42.861.865	879.359	41.982.505	42.931.592
MARCHE <sup>^</sup>	89.287.178	10.718.911		2.736.003	152.986	573.721	1.448.086		73.657.471	1.483.637	72.173.834	72.173.834
LAZIO	374.751.821	50.648.003	8.171.402	13.421.093	1.502.657	1.539.288	6.771.656		292.697.721	6.221.686	286.476.035	294.647.437
ABRUZZO	84.112.422	9.681.594	2.620.531	2.500.477	142.813	531.722	1.221.165		67.414.119	1.400.137	66.013.982	68.634.514
MOLISE	17.950.473	2.345.192	894.283	440.390	31.770	110.746	208.734		13.919.358	298.709	13.620.649	14.514.932
CAMPANIA	372.184.874	46.905.401	26.691.261	12.380.089	611.031	2.357.633	6.567.312		276.672.146	6.189.727	270.482.419	297.173.680
PUGLIA	258.658.443	30.695.120	15.899.829	8.643.901	438.316	1.653.534	4.689.443		196.638.301	4.301.773	192.336.528	208.236.357
BASILICATA	35.330.329	4.315.799	2.221.619	1.089.371	64.364	226.052	513.239		26.899.885	587.588	26.312.297	28.533.916
CALABRIA	124.791.932	16.686.178	3.518.464	3.335.270	264.186	800.146	1.599.980	37.687	98.550.020	2.074.241	96.475.779	99.994.243
SICILIA	297.681.844	41.450.139	16.070.636	10.130.094	519.578	1.880.129	6.762.935		220.868.333	4.956.422	215.911.911	231.982.547
SARDEGNA <sup>^</sup>	96.839.220	10.087.563		2.949.080	178.161	622.363	1.516.158		81.485.895	1.610.612	79.875.283	79.875.283
<b>ITALIA</b>	<b>3.448.260.820</b>	<b>387.657.174</b>	<b>161.709.584</b>	<b>110.771.621</b>	<b>7.194.332</b>	<b>21.531.201</b>	<b>57.233.512</b>	<b>37.687</b>	<b>2.702.125.708</b>	<b>57.273.739</b>	<b>2.644.851.970</b>	<b>2.806.561.554</b>

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

<sup>§</sup> Il payback 1,83% è calcolato al lordo del payback 5% (impatto gennaio-aprile non quantificato – procedimento non avviato).

<sup>^</sup> Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

**Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-aprile 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,96, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR**

Regione	A FSN gen-apr 2019	B=A*7,96%	C Spesa netta DCR <sup>c</sup>	D Payback 1,83%	E Ticket fisso per ricetta	F Payback <sup>h</sup>	G=C-D+E-F Spesa convenzionata	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/Ax100 Inc.% su FSR
CAMPANIA	3.572.844.665	284.398.435	276.672.146	6.189.727	26.691.261	333.377	296.840.303	12.441.868	8,31%
PUGLIA	2.514.061.757	200.119.316	196.638.301	4.301.773	15.899.829	294.176	207.942.181	7.822.865	8,27%
ABRUZZO	830.975.401	66.145.642	67.414.119	1.400.137	2.620.531	236.530	68.397.984	2.252.342	8,23%
CALABRIA	1.217.277.643	96.895.300	98.550.020	2.074.241	3.518.464	151.639	99.842.604	2.947.303	8,20%
LOMBARDIA	6.303.845.417	501.786.095	470.275.749	9.991.130	46.122.905	654.471	505.753.053	3.966.958	8,02%
LAZIO	3.667.173.152	291.906.983	292.697.721	6.221.686	8.171.402	571.478	294.075.958	2.168.975	8,02%
BASILICATA	362.737.730	28.873.923	26.899.885	587.588	2.221.619	47.810	28.486.107	-387.817	7,85%
SARDEGNA	1.019.563.867	81.157.284	81.485.895	1.610.612		99.239	79.776.044	-1.381.240	7,82%
UMBRIA	569.054.492	45.296.738	42.861.865	879.359	949.087	61.610	42.869.982	-2.426.756	7,53%
SICILIA	3.088.960.143	245.881.227	220.868.333	4.956.422	16.070.636	144.859	231.837.688	-14.043.540	7,51%
MARCHE	973.207.526	77.467.319	73.657.471	1.483.637		99.857	72.073.977	-5.393.342	7,41%
MOLISE	197.854.643	15.749.230	13.919.358	298.709	894.283	35.217	14.479.715	-1.269.515	7,32%
FRIULI V.G.	763.538.752	60.777.685	54.745.097	1.076.140		61.080	53.607.877	-7.169.808	7,02%
LIGURIA	1.050.634.152	83.630.478	66.089.849	1.428.514	6.343.910	113.108	70.892.137	-12.738.342	6,75%
PIEMONTE	2.802.300.273	223.063.102	190.253.358	3.742.186	256.563	310.858	186.456.877	-36.606.225	6,65%
TOSCANA	2.387.969.426	190.082.366	151.501.378	3.104.251	6.678.047	276.626	154.798.548	-35.283.818	6,48%
P.A. TRENTO	328.537.376	26.151.575	20.471.635	419.121	1.118.563	23.025	21.148.053	-5.003.522	6,44%
D'AOSTA	78.120.184	6.218.367	4.577.884	99.267	525.127	8.972	4.994.772	-1.223.595	6,39%
VENETO	3.080.679.755	245.222.108	171.921.975	3.782.919	20.824.384	303.620	188.659.820	-56.562.288	6,12%
E. ROMAGNA	2.819.133.935	224.403.061	165.509.449	3.295.953	1.280.709	157.180	163.337.025	-61.066.036	5,79%
P.A. BOLZANO	315.673.278	25.127.593	15.114.221	330.368	1.522.264	9.087	16.297.030	-8.830.563	5,16%
<b>ITALIA</b>	<b>37.944.143.565</b>	<b>3.020.353.828</b>	<b>2.702.125.708</b>	<b>57.273.739</b>	<b>161.709.584</b>	<b>3.993.821</b>	<b>2.802.567.733</b>	<b>-217.786.094</b>	<b>7,39%</b>

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

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

<sup>h</sup> Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 6

**Tabella 8 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-aprile 2019**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	325.576.128	172.133.084	140.329.799	13.113.245	52,9%	43,1%	4,0%
V. D'AOSTA	7.003.935	3.327.463	3.239.072	437.401	47,5%	46,2%	6,2%
LOMBARDIA	637.366.138	355.525.876	257.472.488	24.367.774	55,8%	40,4%	3,8%
P.A. BOLZANO	32.724.898	21.170.304	9.904.811	1.649.783	64,7%	30,3%	5,0%
P.A. TRENTO	30.162.261	15.945.241	12.578.354	1.638.666	52,9%	41,7%	5,4%
VENETO	339.358.114	183.833.435	138.287.641	17.237.039	54,2%	40,7%	5,1%
FRIULI V.G.	88.848.495	52.120.619	32.647.987	4.079.889	58,7%	36,7%	4,6%
LIGURIA	121.828.613	69.382.865	47.640.163	4.805.585	57,0%	39,1%	3,9%
E. ROMAGNA	346.822.429	190.139.197	139.250.338	17.432.894	54,8%	40,2%	5,0%
TOSCANA	318.888.589	178.846.656	126.575.623	13.466.309	56,1%	39,7%	4,2%
UMBRIA	81.913.246	47.747.179	30.226.125	3.939.942	58,3%	36,9%	4,8%
MARCHE	128.391.824	77.052.616	45.138.437	6.200.772	60,0%	35,2%	4,8%
LAZIO	421.627.996	238.921.912	168.938.989	13.767.095	56,7%	40,1%	3,3%
ABRUZZO	106.050.273	59.541.196	42.342.288	4.166.788	56,1%	39,9%	3,9%
MOLISE	23.938.762	11.995.738	11.288.580	654.443	50,1%	47,2%	2,7%
CAMPANIA	446.529.284	235.779.174	197.507.205	13.242.905	52,8%	44,2%	3,0%
PUGLIA	340.982.969	187.746.881	141.039.960	12.196.128	55,1%	41,4%	3,6%
BASILICATA	49.442.794	26.704.769	20.173.718	2.564.306	54,0%	40,8%	5,2%
CALABRIA	144.223.590	74.275.332	64.370.642	5.577.615	51,5%	44,6%	3,9%
SICILIA	329.963.077	168.833.771	149.501.720	11.627.586	51,2%	45,3%	3,5%
SARDEGNA	133.439.087	60.762.612	68.233.558	4.442.917	45,5%	51,1%	3,3%
<b>ITALIA</b>	<b>4.455.082.502</b>	<b>2.431.785.920</b>	<b>1.846.687.500</b>	<b>176.609.082</b>	<b>54,6%</b>	<b>41,5%</b>	<b>4,0%</b>

<sup>m</sup> la spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute. I dati di Tracciabilità per i farmaci EPLUSA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

<sup>n</sup> Si sottolinea che tale valore, per la classe A e H e per la classe C che comprende anche farmaci di classe Cnn, è calcolato non avendo ancora escluso dalla spesa farmaceutica le risorse stanziato 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 bis Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-aprile 2019- dati relativi all'Ossigeno (ATC V03AN)**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	6.302.946	1.439.486	4.703.927	159.533	22,8%	74,6%	2,5%
V. D'AOSTA	172.940	60.385	89.353	23.203	34,9%	51,7%	13,4%
LOMBARDIA	9.809.041	2.050.081	7.376.405	382.554	20,9%	75,2%	3,9%
P.A. BOLZANO	579.440	187.170	189.287	202.983	32,3%	32,7%	35,0%
P.A. TRENTO	277.360	108.352	91.825	77.183	39,1%	33,1%	27,8%
VENETO	3.396.068	802.604	2.309.873	283.590	23,6%	68,0%	8,4%
FRIULI V.G.	1.026.393	246.632	651.290	128.471	24,0%	63,5%	12,5%
LIGURIA	1.521.079	447.338	1.057.331	16.410	29,4%	69,5%	1,1%
E. ROMAGNA	5.275.122	1.265.793	3.797.427	211.902	24,0%	72,0%	4,0%
TOSCANA	4.693.771	1.657.173	2.616.251	420.347	35,3%	55,7%	9,0%
UMBRIA	656.550	557.815	13.944	84.791	85,0%	2,1%	12,9%
MARCHE	1.804.403	819.362	924.561	60.480	45,4%	51,2%	3,4%
LAZIO	6.270.644	1.699.218	4.338.810	232.616	27,1%	69,2%	3,7%
ABRUZZO	1.613.317	684.128	837.164	92.025	42,4%	51,9%	5,7%
MOLISE	595.343	159.707	430.328	5.308	26,8%	72,3%	0,9%
CAMPANIA	8.577.406	2.010.871	5.897.181	669.355	23,4%	68,8%	7,8%
PUGLIA	9.560.569	1.546.115	7.426.963	587.491	16,2%	77,7%	6,1%
BASILICATA	890.874	162.944	704.937	22.993	18,3%	79,1%	2,6%
CALABRIA	5.129.623	868.282	4.073.261	188.080	16,9%	79,4%	3,7%
SICILIA	11.964.270	2.919.086	8.614.636	430.549	24,4%	72,0%	3,6%
SARDEGNA	2.823.913	1.136.887	1.596.968	90.058	40,3%	56,6%	3,2%
<b>ITALIA</b>	<b>82.941.072</b>	<b>20.829.428</b>	<b>57.741.721</b>	<b>4.369.923</b>	<b>25,1%</b>	<b>69,6%</b>	<b>5,3%</b>

<sup>n</sup> Si sottolinea che tale valore 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 ter Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-aprile 2019- dati AL NETTO DELL'OSSIGENO**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	319.273.183	170.693.599	135.625.872	12.953.712	53,5%	42,5%	4,1%
V. D'AOSTA	6.830.995	3.267.078	3.149.719	414.198	47,8%	46,1%	6,1%
LOMBARDIA	627.557.098	353.475.795	250.096.083	23.985.220	56,3%	39,9%	3,8%
P.A. BOLZANO	32.145.458	20.983.134	9.715.524	1.446.800	65,3%	30,2%	4,5%
P.A. TRENTO	29.884.900,60	15.836.890	12.486.529	1.561.482	53,0%	41,8%	5,2%
VENETO	335.962.047	183.030.830,66	135.977.767,42	16.953.449	54,5%	40,5%	5,0%
FRIULI V.G.	87.822.102	51.873.987	31.996.697	3.951.418,03	59,1%	36,4%	4,5%
LIGURIA	120.307.534	68.935.527	46.582.832	4.789.174	57,3%	38,7%	4,0%
E. ROMAGNA	341.547.306	188.873.403	135.452.911	17.220.993	55,3%	39,7%	5,0%
TOSCANA	314.194.817	177.189.483	123.959.373	13.045.962	56,4%	39,5%	4,2%
UMBRIA	81.256.696	47.189.364	30.212.181	3.855.151	58,1%	37,2%	4,7%
MARCHE	126.587.422	76.233.253	44.213.876	6.140.292	60,2%	34,9%	4,9%
LAZIO	415.357.352	237.222.694	164.600.179	13.534.479	57,1%	39,6%	3,3%
ABRUZZO	104.436.956	58.857.068	41.505.124	4.074.763	56,4%	39,7%	3,9%
MOLISE	23.343.419	11.836.032	10.858.253	649.135	50,7%	46,5%	2,8%
CAMPANIA	437.951.877	233.768.303	191.610.024	12.573.550	53,4%	43,8%	2,9%
PUGLIA	331.422.400	186.200.767	133.612.998	11.608.636	56,2%	40,3%	3,5%
BASILICATA	48.551.920	26.541.825	19.468.781	2.541.313	54,7%	40,1%	5,2%
CALABRIA	139.093.967	73.407.050	60.297.381	5.389.535	52,8%	43,4%	3,9%
SICILIA	317.998.807	165.914.685	140.887.085	11.197.037	52,2%	44,3%	3,5%
SARDEGNA	130.615.174	59.625.725	66.636.590	4.352.860	45,6%	51,0%	3,3%
<b>ITALIA</b>	<b>4.372.141.430</b>	<b>2.410.956.493</b>	<b>1.788.945.778</b>	<b>172.239.159</b>	<b>55,1%</b>	<b>40,9%</b>	<b>3,9%</b>

<sup>m</sup> la spesa non comprende l'ossigeno e 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.

Escluso l'ossigeno come indicato nella legge 145 del 30 dicembre 2018, articolo 1, comma 575 e seguenti.

I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

<sup>n</sup> Si sottolinea che tale valore, per la classe A e H e per la classe C che comprende anche farmaci di classe Cnn, è calcolato non avendo ancora escluso dalla spesa farmaceutica le risorse stanziato 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 10 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco<sup>m</sup>, nel periodo gennaio-aprile 2019 per farmaci di classe A, H e C e dettaglio della spesa finanziata tramite i fondi per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici (dati al netto dell'ossigeno)**

Regione	Classe A			Classe H			Classe C
	Innovativi non oncologici <sup>o</sup>	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici <sup>o</sup>	Non innovativi	
PIEMONTE	36.331.932		99.293.940	3.637.863	16.972.114	150.083.622	12.953.712
V. D'AOSTA	733.467		2.416.252	3.661	277.902	2.985.515	414.198
LOMBARDIA	82.015.731		168.080.352	7.903.408	31.417.133	314.155.254	23.985.220
P.A. BOLZANO	1.366.025		8.349.499	773.714	2.750.070	17.459.350	1.446.800
P.A. TRENTO	2.602.334		9.884.195	394.161	1.198.477	14.244.251	1.561.482
VENETO	25.157.613		110.820.154	5.140.705	15.014.688	162.875.438	16.953.449
FRIULI V.G.	7.785.784		24.210.913	994.589	4.889.136	45.990.261	3.951.418
LIGURIA	8.219.338		38.363.494	720.544	8.163.727	60.051.256	4.789.174
E. ROMAGNA	31.805.940		103.646.970	2.743.844	20.651.153	165.478.406	17.220.993
TOSCANA	31.022.432		92.936.941	1.336.337	17.595.033	158.258.113	13.045.962
UMBRIA	6.238.098		23.974.083	546.621	4.493.713	42.149.030	3.855.151
MARCHE	8.270.493		35.943.383	2.322.487	6.818.173	67.092.594	6.140.292
LAZIO	25.807.016		138.793.163	5.237.650	28.246.582	203.738.462	13.534.479
ABRUZZO	3.909.708		37.595.416	376.495	4.429.227	54.051.346	4.074.763
MOLISE	1.193.239		9.665.014	166.188	785.186	10.884.658	649.135
CAMPANIA	41.813.679		149.796.345	3.616.395	21.381.188	208.770.720	12.573.550
PUGLIA	25.630.583		107.982.415	3.137.314	15.683.969	167.379.483	11.608.636
BASILICATA	2.811.711		16.657.071	146.485	2.234.956	24.160.384	2.541.313
CALABRIA	7.288.994		53.008.388	735.583	4.693.765	67.977.702	5.389.535
SICILIA	30.578.755		110.308.329	2.728.304	13.703.446	149.482.936	11.197.037
SARDEGNA	11.903.483		54.733.106	636.381	5.659.675	53.329.669	4.352.860
<b>ITALIA</b>	<b>392.486.355</b>		<b>1.396.459.424</b>	<b>43.298.728</b>	<b>227.059.313</b>	<b>2.140.598.452</b>	<b>172.239.159</b>

<sup>m</sup> La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed al netto dell'ossigeno come indicato nella legge 145 del 30 dicembre 2018, articolo 1, comma 575 e seguenti, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche.

I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

<sup>o</sup> Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore complessivo .

- Vedi Elenco Innovativi non oncologici ed innovativi oncologici di classe A e H ( Appendice).

**Tabella 11 Spesa farmaceutica gennaio-aprile 2019 per i medicinali innovativi<sup>P</sup> NON ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 , legge di Bilancio 2017 - (Dato Tracciabilità DM 2004)**

Regione	A	B=(A/Totale) *100	C	D=A-C	E	F	G=D/Popolazione pesata
	Spesa tracciabilità <sup>Q</sup>	Inc. %	Payback innovativi	Spesa al netto dei PayBack	Spesa per le regioni che accedono ai Fondi	Spesa per le regioni che NON accedono ai Fondi	Spesa al netto dei PayBack - valore Pro capite
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	non Oncologici <sup>r</sup>				
PIEMONTE	39.969.795	9,2%	347.146	39.622.648	39.622.648		8,6
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	737.127	0,2%	15.675	721.452		721.452	5,6
LOMBARDIA	89.919.139	20,6%	1.144.064	88.775.075	88.775.075		8,9
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	2.139.738	0,5%	675.620	1.464.119		1.464.119	3,0
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	2.996.495	0,7%	0	2.996.495		2.996.495	5,6
VENETO	30.298.318	7,0%	376.674	29.921.644	29.921.644		6,1
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	8.780.373	2,0%	122.320	8.658.053		8.658.053	6,7
LIGURIA	8.939.882	2,1%	232.650	8.707.233	8.707.233		5,0
E. ROMAGNA	34.549.785	7,9%	116.600	34.433.185	34.433.185		7,5
TOSCANA	32.358.769	7,4%	752.771	31.605.998	31.605.998		8,1
UMBRIA	6.784.719	1,6%	15.675	6.769.044	6.769.044		7,3
MARCHE	10.592.980	2,4%	207.570	10.385.410	10.385.410		6,6
LAZIO	31.044.666	7,1%	474.746	30.569.920	30.569.920		5,3
ABRUZZO	4.286.203	1,0%	386.945	3.899.258	3.899.258		2,9
MOLISE	1.359.427	0,3%	0	1.359.427	1.359.427		4,3
CAMPANIA	45.430.074	10,4%	331.765	45.098.309	45.098.309		8,4
PUGLIA	28.767.897	6,6%	243.210	28.524.687	28.524.687		7,2
BASILICATA	2.958.196	0,7%	85.470	2.872.726	2.872.726		5,1
CALABRIA	8.024.577	1,8%	13.567	8.011.010	8.011.010		4,2
SICILIA <sup>#</sup>	33.307.059	7,6%	618.108	32.688.951	16.344.475	16.344.475	6,8
SARDEGNA <sup>#</sup>	12.539.864	2,9%	141.240	12.398.624		12.398.624	7,4
<b>ITALIA</b>	<b>435.785.083</b>	<b>100,0%</b>	<b>6.301.816</b>	<b>429.483.267</b>	<b>386.900.049</b>	<b>42.583.218</b>	<b>7,1</b>

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

<sup>P</sup> L'elenco di medicinali che accedono al fondo degli innovativi non oncologici alla data del 30 aprile 2019 include: DUPIXENT (04567069), EPCLUSA (044928012), HEMLIBRA ( 046130011, 046130023, 046130035, 046130047), MAVIRET (045445018), OXERVATE (045383015), PREVYMIS (045890011, 045890023), SPINRAZA (045426018), STRIMVELIS (044880019), VOSEVI (045494010), ZEPATIER (044929014). Per il farmaco STRIMVELIS non è presente il dato di Tracciabilità.

Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore complessivo .

<sup>Q</sup> I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, VOSEVI e SPINRAZA sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti;

† Comprende:Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume : per il periodo gennaio - aprile 2019 pari a 0;  
- MEA per un valore pari 6,3 milioni di euro; il valore complessivo comprende anche i MEA relativi a SOVALDI e HARVONI per i trattamenti avviati prima del 2 Giugno 2017 e alle relative dispensazioni. Con Determina AIFA del 22 maggio 2017 (G. U. n.126 del 01/06/2017) le specialità Sovaldi e Harvoni a partire dal 02/06/2017 sono stati riclassificati in fascia C , pertanto a far data dal 2 giugno 2017 non contribuiscono più alla spesa farmaceutica del SSN e sono esclusi dal Fondo degli Innovativi.

**Per il Fondo per farmaci innovativi Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018**

**Tabella 11 bis Spesa farmaceutica gennaio-aprile 2019 per i medicinali innovativi<sup>5</sup> ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, legge di Bilancio 2017 - (Dato Tracciabilità DM 2004).**

Regione	A	$B=(A/Totale) \times 100$	C	D=A-C	E	F	G=D/Popolazione pesata
	Spesa tracciabilità ^^	Inc. %	Payback innovativi	Spesa al netto dei PayBack	Spesa per le regioni che accedono ai Fondi	Spesa per le regioni che NON accedono ai Fondi	Spesa al netto dei PayBack - valore Pro capite
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	Oncologici <sup>i</sup>				
PIEMONTE	16.972.114	7,5%	1.602.247	15.369.867	15.369.867		3,3
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	277.902	0,1%	26.224	251.678		251.678	1,9
LOMBARDIA	31.417.133	13,8%	2.647.102	28.770.031	28.770.031		2,9
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	2.750.070	1,2%	159.402	2.590.668		2.590.668	5,2
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	1.198.477	0,5%	168.658	1.029.820		1.029.820	1,9
VENETO	15.014.688	6,6%	1.145.123	13.869.565	13.869.565		2,8
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	4.889.136	2,2%	719.880	4.169.256		4.169.256	3,2
LIGURIA	8.163.727	3,6%	816.035	7.347.692	7.347.692		4,2
E. ROMAGNA	20.651.153	9,1%	2.034.689	18.616.463	18.616.463		4,1
TOSCANA	17.595.033	7,7%	1.884.543	15.710.490	15.710.490		4,0
UMBRIA	4.493.713	2,0%	363.539	4.130.174	4.130.174		4,5
MARCHE	6.818.173	3,0%	763.073	6.055.100	6.055.100		3,8
LAZIO	28.246.582	12,4%	2.406.456	25.840.126	25.840.126		4,5
ABRUZZO	4.429.227	2,0%	485.919	3.943.308	3.943.308		2,9
MOLISE	785.186	0,3%	40.622	744.564	744.564		2,3
CAMPANIA	21.381.188	9,4%	1.737.996	19.643.192	19.643.192		3,7
PUGLIA	15.683.969	6,9%	1.137.410	14.546.559	14.546.559		3,7
BASILICATA	2.234.956	1,0%	82.272	2.152.684	2.152.684		3,8
CALABRIA	4.693.765	2,1%	205.680	4.488.085	4.488.085		2,4
SICILIA <sup>#</sup>	13.703.446	6,0%	666.917	13.036.529	6.518.264	6.518.264	2,7
SARDEGNA <sup>#</sup>	5.659.675	2,5%	327.031	5.332.643		5.332.643	3,2
<b>ITALIA</b>	<b>227.059.313</b>	<b>100%</b>	<b>19.420.820</b>	<b>207.638.493</b>	<b>187.746.164</b>	<b>19.892.329</b>	<b>3,4</b>

# 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 Non Oncologici, **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

<sup>5</sup> L'elenco di medicinali che fino alla data del 30 Aprile 2019 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ALECENSA (045267010), DARZALEX (044885022, 044885010), IMBRUVICA ( 043693011, 043693023), KEYTRUDA (044386011, 044386023), OPDIVO (044291019, 044291021), QARZIBA (045427010),RYDAPT(045612013) , TECENTRIQ (045590015), LUTATHERA ( 045677010). Per il farmaci QARZIBA e LUTATHERA non sono presenti dati in Traccia. Il farmaco IMBRUVICA ha perso l'innovatività a partire dal 4 gennaio 2019. Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore complessivo .

<sup>t</sup> Comprende:

- Tetti di prodotto e Accordi prezzo/Volume gennaio-aprile 2019: pari a 19,4 milioni;
- MEA per un valore pari 0 milioni di euro.

**Per il Fondo per farmaci innovativi Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018**

**Tabella 11 ter Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-aprile 2019 : dettaglio della spesa finanziata per ossigeno e della spesa al netto dell'ossigeno e dei farmaci innovativi**

REGIONE	Spesa tracciabilità (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Spesa tracciabilità Innovativi Oncologici e Non Oncologici <sup>A</sup>	Spesa tracciabilità al netto dei farmaci Innovativi	Spesa tracciabilità A e H per Ossigeno	Spesa tracciabilità al netto dell'OSSIGENO e degli Innovativi	Payback *			Acquisti diretti farmaci Non Innovativi al netto dell'Ossigeno	Acquisti diretti farmaci Innovativi	Acquisti diretti farmaci Oncologici al netto del fondo	Acquisti diretti farmaci Innovativi Non Oncologici al netto del fondo	Acquisti diretti farmaci Innovativi Oncologici al netto del fondo
						Totale Farmaci	di cui Farmaci innovativi	di cui Farmaci non Innovativi					
	A	B	C=A-B	D	E=C-D	F	G	H	I=E-H	J=D	K=B-G	L=Colonna D (tab 11) - Colonna C (tab 11) - fondo	M=Colonna D (tab 11bis) - Colonna C (tab 11bis) - fondo
PIEMONTE	312.462.884	56.941.909	255.520.975	6.143.413	249.377.562	6.042.237	1.949.393	4.092.844	245.284.718	6.143.413	54.992.515	24.950.083	1.540.285
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	6.566.534	1.015.029	5.551.505	149.737	5.401.768	163.132	41.899	121.233	5.280.535	149.737	973.130	721.452	251.678
LOMBARDIA	612.998.364	121.336.272	491.662.092	9.426.486	482.235.606	14.266.739	3.791.166	10.475.574	471.760.032	9.426.486	117.545.106	50.181.369	-2.099.173
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	31.075.115	4.889.808	26.185.307	376.457	25.808.850	1.507.280	835.022	672.258	25.136.592	376.457	4.054.786	1.464.119	2.590.668
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	28.523.595	4.194.972	24.328.623	200.177.08	24.128.446,00	470.762	168.658	302.105	23.826.341	200.177	4.026.315	2.996.495	1.029.820
VENETO	322.121.075	45.313.006	276.808.069,49	3.112.477,27	273.695.592,22	6.349.746	1.521.798	4.827.948	268.867.644	3.112.477	43.791.208	14.986.466	-1.282.633
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	84.768.607	13.669.509	71.099.097	897.923	70.201.175	2.573.512	842.200	1.731.312	68.469.862	897.923	12.827.309	8.658.053	4.169.256
LIGURIA	117.023.028	17.103.610	99.919.419	1.504.669	98.414.750	3.272.705	1.048.685	2.224.020	96.190.730	1.504.669	16.054.925	3.503.353	2.294.903
E. ROMAGNA	329.389.535	55.200.937	274.188.597	5.063.221	269.125.377	8.243.952	2.151.289	6.092.663	263.032.714	5.063.221	53.049.648	21.700.754	4.736.853
TOSCANA	305.422.280	49.953.801	255.468.478	4.273.424	251.195.054	7.516.835	2.637.314	4.879.521	246.315.533	4.273.424	47.316.487	21.362.501	3.925.670
UMBRIA	77.973.304	11.278.432	66.694.872	571.759	66.123.113	1.505.011	379.214	1.125.796	64.997.317	571.759	10.899.218	3.810.327	1.334.643
MARCHE	122.191.052	17.411.153	104.779.899	1.743.923	103.035.977	2.503.867	970.643	1.533.224	101.502.752	1.743.923	16.440.510	6.393.830	1.240.754
LAZIO	407.860.901	59.291.249	348.569.652	6.038.028	342.531.625	7.527.985	2.881.202	4.646.783	337.884.842	6.038.028	56.410.046	17.505.672	7.780.638
ABRUZZO	101.883.484	8.715.430	93.168.054	1.521.292	91.646.762	2.654.589	872.864	1.781.725	89.865.037	1.521.292	7.842.566	236.258	-166.661
MOLISE	23.284.319	2.144.613	21.139.706	590.034	20.549.672	305.096	40.622	264.474	20.285.197	590.034	2.103.991	839.718	-225.711
CAMPANIA	433.286.379	66.811.262	366.475.117	7.908.052	358.567.066	8.350.598	2.069.761	6.280.838	352.286.228	7.908.052	64.741.501	25.783.411	2.251.622
PUGLIA	328.786.841	44.451.866	284.334.975	8.973.077	275.361.898	4.790.541	1.380.620	3.409.920	271.951.978	8.973.077	43.071.246	17.978.937	2.143.303
BASILICATA	46.878.488	5.193.152	41.685.336	867.881	40.817.454	805.334	167.742	637.592	40.179.863	867.881	5.025.410	650.278	391.892
CALABRIA	138.645.974	12.718.342	125.927.632	4.941.543	120.986.090	1.829.467	219.247	1.610.221	119.375.869	4.941.543	12.499.095	2.741.115	-1.499.036
SICILIA <sup>#</sup>	318.335.491	47.010.505	271.324.987	11.533.721	259.791.265	6.443.643	1.285.025	5.158.617	254.632.648	11.533.721	45.725.479	23.953.787	5.230.412
SARDEGNA <sup>#</sup>	128.996.169	18.199.539	110.796.631	2.733.855	108.062.776	2.212.151	468.271	1.743.880	106.318.896	2.733.855	17.731.268	12.398.624	5.332.643
<b>ITALIA</b>	<b>4.278.473.420</b>	<b>662.844.395</b>	<b>3.615.629.025</b>	<b>78.571.149</b>	<b>3.537.057.876</b>	<b>89.335.184</b>	<b>25.722.635</b>	<b>63.612.548</b>	<b>3.473.445.327</b>	<b>78.571.149</b>	<b>637.121.760</b>	<b>262.816.600</b>	<b>40.971.826</b>

\* Non sono presenti payback per l'ossigeno.

# 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 Non Oncologici (cfr. Tab.9bis), la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018

**Tabella 12 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,69%+0.2%) nel periodo gennaio-aprile 2019**

	Spesa	FSN 2019	Tetto spesa programmata (6,89%)	%	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti <sup>W</sup>	3.856	37.944	2.614	6,89%	1.241	10,16%
Di cui:						
Spesa per farmaci al netto dell'Ossigeno	3.777	37.944	2.538	6,69%	1.239	9,95%
Spesa per farmaci non innovativi al netto dell'Ossigeno	3.552	37.944	2.538	6,69%	1.014	9,36%
Spesa per farmaci innovativi	225	37.944	2.538			0,59%
di cui Spesa per Ossigeno	79	37.944	76	0,20%	3	0,21%

*Dati in milioni di €*

<sup>W</sup> Spesa farmaceutica per acquisti diretti ai sensi dell'art. 1 comma 398 della L. 232 del 11 Dicembre 2017 che definisce il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, che assume la denominazione di «tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti» nella misura del 6,89 per cento. La legge 145/2018 ha rideterminato il tetto degli acquisti diretti scorporando lo 0,2% come tetto per acquisti diretti di gas medicinali ATC V03AN.

Dalla spesa farmaceutica rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (DM 15-7-2004) sono stati considerati i medicinali di fascia A e H ed è stata eliminata la spesa per vaccini. Inoltre tale spesa è stata calcolata al netto dei pay-Back e al netto del fondo degli innovativi non oncologici ed innovativi oncologici disciplinato ai sensi del 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.

1. 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 (**impatto gennaio-aprile 2019 non quantificato – procedimento non avviato**);
2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziali P/V 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 ottobre 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.) (**impatto gennaio-aprile 2019 pari a 48,9 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 Ottobre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (**impatto gennaio-aprile 2019 pari a 40,4 milioni di euro**).
4. Non sono presenti payback per l'ossigeno.

*(\*) Il Fsn è quello provvisorio 2019 comunicato dal Ministero della Salute il 3 giugno 2019*

**Tabella 13 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta<sup>x</sup> di fascia A nel periodo gennaio-aprile 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

Regione	A	B	C	D=B - A	E=D/A*100	F=B/C*100
	gen-apr 18	gen-apr 19	Spesa Tracciabilità fascia A( gen-apr)	Var assoluta	Var %	Incidenza % Diretta/Traccia
PIEMONTE	127.075.418	122.556.755	140.329.799	-4.518.662	-3,6%	87,3%
V. D'AOSTA	2.470.867	1.724.509	3.239.072	-746.358	-30,2%	53,2%
LOMBARDIA	201.862.054	184.040.545	257.472.488	-17.821.509	-8,8%	71,5%
P.A. BOLZANO	9.221.109	8.897.584	9.904.811	-323.525	-3,5%	89,8%
P.A. TRENTO	10.228.620	9.306.984	12.578.354	-921.636	-9,0%	74,0%
VENETO	99.476.805	97.147.953	138.287.641	-2.328.852	-2,3%	70,3%
FRIULI V.G.	28.129.814	26.605.431	32.647.987	-1.524.383	-5,4%	81,5%
LIGURIA	51.567.757	43.483.720	47.640.163	-8.084.037	-15,7%	91,3%
E. ROMAGNA	115.528.427	112.746.123	139.250.338	-2.782.304	-2,4%	81,0%
TOSCANA	98.967.246	60.128.570	126.575.623	-38.838.676	-39,2%	47,5%
UMBRIA	24.945.242	24.325.607	30.226.125	-619.635	-2,5%	80,5%
MARCHE	39.759.578	40.593.622	45.138.437	834.044	2,1%	89,9%
LAZIO	163.580.872	151.386.322	168.938.989	-12.194.550	-7,5%	89,6%
ABRUZZO	32.084.676	26.525.687	42.342.288	-5.558.989	-17,3%	62,6%
MOLISE	8.843.024	9.722.023	11.288.580	878.999	9,9%	86,1%
CAMPANIA	152.602.446	127.812.374	197.507.205	-24.790.073	-16,2%	64,7%
PUGLIA	127.991.710	121.251.811	141.039.960	-6.739.899	-5,3%	86,0%
BASILICATA	18.497.138	15.223.735	20.173.718	-3.273.404	-17,7%	75,5%
CALABRIA	59.476.847	57.704.401	64.370.642	-1.772.446	-3,0%	89,6%
SICILIA	145.989.272	128.824.838	149.501.720	-17.164.434	-11,8%	86,2%
SARDEGNA	57.575.641	54.580.116	68.233.558	-2.995.526	-5,2%	80,0%
<b>ITALIA</b>	<b>1.575.874.562</b>	<b>1.424.588.707</b>	<b>1.846.687.500</b>	<b>-151.285.855</b>	<b>-9,6%</b>	<b>77,1%</b>

<sup>x</sup>Flusso NSIS – Distribuzione diretta , dati trasmessi dalle Regioni in ottemperanza del DM 31 Luglio 2007 del Ministero della Salute.



**Tabella 14 Spesa farmaceutica per acquisti diretti individuata tramite il flusso della tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco nel periodo gennaio-aprile 2019 e verifica del tetto di spesa del 6,89%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN**

Regione	A FSN Gen-apr 2019	B Tetto 6,89%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback <sup>y</sup>	E Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback <sup>z</sup> coperta dal fondo	F Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback <sup>z</sup> coperta dal fondo	G=C-D-E-F	H=G-B	I=G/A%
SARDEGNA <sup>#</sup>	1.019.563.867	70.247.950	128.996.169	2.212.151	0	0	126.784.018	56.536.068	12,44%
UMBRIA	569.054.492	39.207.855	77.973.304	1.505.011	2.958.717	2.795.531	70.714.046	31.506.191	12,43%
PUGLIA	2.514.061.757	173.218.855	328.786.841	4.790.541	10.545.750	12.403.256	301.047.295	127.828.440	11,97%
BASILICATA	362.737.730	24.992.630	46.878.488	805.334	2.222.447	1.760.792	42.089.915	17.097.285	11,60%
TOSCANA	2.387.969.426	164.531.093	305.422.280	7.516.835	10.243.497	11.784.820	275.877.127	111.346.034	11,55%
MARCHE	973.207.526	67.053.999	122.191.052	2.503.867	3.991.581	4.814.346	110.881.259	43.827.260	11,39%
ABRUZZO	830.975.401	57.254.205	101.883.484	2.654.589	3.663.000	3.943.308	91.622.587	34.368.382	11,03%
MOLISE	197.854.643	13.632.185	23.284.319	305.096	519.709	744.564	21.714.950	8.082.765	10,98%
CAMPANIA	3.572.844.665	246.168.997	433.286.379	8.350.598	19.314.899	17.391.570	388.229.312	142.060.315	10,87%
FRIULI V. G. #	763.538.752	52.607.820	84.768.607	2.573.512	0	0	82.195.094	29.587.274	10,77%
E. ROMAGNA	2.819.133.935	194.238.328	329.389.535	8.243.952	12.732.431	13.879.610	294.533.541	100.295.213	10,45%
CALABRIA	1.217.277.643	83.870.430	138.645.974	1.829.467	5.269.895	4.488.085	127.058.527	43.188.097	10,44%
LAZIO	3.667.173.152	252.668.230	407.860.901	7.527.985	13.064.249	18.059.488	369.209.179	116.540.949	10,07%
PIEMONTE	2.802.300.273	193.078.489	312.462.884	6.042.237	14.672.565	13.829.582	277.918.499	84.840.011	9,92%
LIGURIA	1.050.634.152	72.388.693	117.023.028	3.272.705	5.203.880	5.052.789	103.493.654	31.104.961	9,85%
SICILIA <sup>#</sup>	3.088.960.143	212.829.354	318.335.491	6.443.643	8.735.164	6.518.264	296.638.420	83.809.066	9,60%
P. A BOLZANO <sup>#</sup>	315.673.278	21.749.889	31.075.115	1.507.280	0	0	29.567.835	7.817.946	9,37%
VENETO	3.080.679.755	212.258.835	322.121.075	6.349.746	14.935.178	13.869.565	286.966.587	74.707.752	9,32%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	328.537.376	22.636.225	28.523.595	470.762	0	0	28.052.833	5.416.608	8,54%
LOMBARDIA	6.303.845.417	434.334.949	612.998.364	14.266.739	38.593.706	28.770.031	531.367.887	97.032.938	8,43%
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	78.120.184	5.382.481	6.566.534	163.132	0	0	6.403.402	1.020.922	8,20%
<b>ITALIA</b>	<b>37.944.143.565</b>	<b>2.614.351.492</b>	<b>4.278.473.420</b>	<b>89.335.184</b>	<b>166.666.667</b>	<b>166.666.667</b>	<b>3.855.804.903</b>	<b>1.241.453.411</b>	<b>10,16%</b>

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

<sup>m</sup> la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute. I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

<sup>y</sup> Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e non oncologici) riportati nelle tabelle 11 e 11bis.

<sup>z</sup> Per i Fondi per farmaci innovativi Oncologici e Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018

# 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 Non Oncologici, **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

**(§) Il valore totale Italia nelle colonne E ed F 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 G e H che da queste derivano.**

**Si evidenzia comunque che i valori regionali sono puramente indicativi in quanto basati sulla distribuzione regionale dei fondi provvisoria.**

**Tabella 14 bis Spesa farmaceutica per acquisti diretti per Ossigeno, individuata tramite il flusso della tracciabilità\* del farmaco nel periodo Gennaio-Aprile 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 0,20%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN**

Regione	A	B	C	D	E=C-D	H=G-B	I=G/A%
	FSN	Tetto 0,20%	Spesa tracciabilità (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8 bis)	Payback y	Spesa Acquisti diretti (\$)	Scostamento assoluto	Inc. %
CALABRIA	1.217.277.643	2.434.555	4.941.543	0	4.941.543	2.506.987	0,41%
SICILIA <sup>#</sup>	3.088.960.143	6.177.920	11.533.721	0	11.533.721	5.355.801	0,37%
PUGLIA	2.514.061.757	5.028.124	8.973.077	0	8.973.077	3.944.954	0,36%
MOLISE	197.854.643	395.709	590.034	0	590.034	194.325	0,30%
SARDEGNA <sup>#</sup>	1.019.563.867	2.039.128	2.733.855	0	2.733.855	694.727	0,27%
BASILICATA	362.737.730	725.475	867.881	0	867.881	142.406	0,24%
CAMPANIA	3.572.844.665	7.145.689	7.908.052	0	7.908.052	762.362	0,22%
PIEMONTE	2.802.300.273	5.604.601	6.143.413	0	6.143.413	538.812	0,22%
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	78.120.184	156.240	149.737	0	149.737	-6.503	0,19%
ABRUZZO	830.975.401	1.661.951	1.521.292	0	1.521.292	-140.659	0,18%
E. ROMAGNA	2.819.133.935	5.638.268	5.063.221	0	5.063.221	-575.047	0,18%
MARCHE	973.207.526	1.946.415	1.743.923	0	1.743.923	-202.492	0,18%
TOSCANA	2.387.969.426	4.775.939	4.273.424	0	4.273.424	-502.515	0,18%
LAZIO	3.667.173.152	7.334.346	6.038.028	0	6.038.028	-1.296.319	0,16%
LOMBARDIA	6.303.845.417	12.607.691	9.426.486	0	9.426.486	-3.181.204	0,15%
LIGURIA	1.050.634.152	2.101.268	1.504.669	0	1.504.669	-596.600	0,14%
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	315.673.278	631.347	376.457	0	376.457	-254.889	0,12%
FRIULI V. G <sup>##</sup>	763.538.752	1.527.078	897.923	0	897.923	-629.155	0,12%
VENETO	3.080.679.755	6.161.360	3.112.477	0	3.112.477	-3.048.882	0,10%
UMBRIA	569.054.492	1.138.109	571.759	0	571.759	-566.350	0,10%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	328.537.376	657.075	200.177	0	200.177	-456.898	0,06%
<b>ITALIA</b>	<b>37.944.143.565</b>	<b>75.888.287</b>	<b>78.571.149</b>	<b>0</b>	<b>78.571.149</b>	<b>2.682.862</b>	<b>0,21%</b>

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

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

**Tabella 14 ter Spesa farmaceutica per acquisti diretti ( al netto dell'ossigeno) individuata tramite il flusso della tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco nel periodo gennaio-aprile 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,69%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN**

Regione	A	B	C	D	E	F	G=C-D-E-F	H=G-B	I=G/A%
	FSN	Tetto 6,69%	Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8 ter)	Payback <sup>y</sup>	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback <sup>z</sup> coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback <sup>z</sup> coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti ( <sup>\$</sup> )	Scostamento assoluto	Inc. %
Gen-apr 2019									
UMBRIA	569.054.492	38.069.746	77.401.545	1.505.011	2.958.717	2.795.531	70.142.287	32.072.541	12,33%
SARDEGNA <sup>#</sup>	1.019.563.867	68.208.823	126.262.314	2.212.151	0	0	124.050.163	55.841.340	12,17%
PUGLIA	2.514.061.757	168.190.732	319.813.764	4.790.541	10.545.750	12.403.256	292.074.218	123.883.486	11,62%
TOSCANA	2.387.969.426	159.755.155	301.148.856	7.516.835	10.243.497	11.784.820	271.603.703	111.848.549	11,37%
BASILICATA	362.737.730	24.267.154	46.010.607	805.334	2.222.447	1.760.792	41.222.034	16.954.880	11,36%
MARCHE	973.207.526	65.107.583	120.447.130	2.503.867	3.991.581	4.814.346	109.137.336	44.029.753	11,21%
ABRUZZO	830.975.401	55.592.254	100.362.192	2.654.589	3.663.000	3.943.308	90.101.295	34.509.040	10,84%
MOLISE	197.854.643	13.236.476	22.694.284	305.096	519.709	744.564	21.124.915	7.888.440	10,68%
FRIULI V. G. #	763.538.752	51.080.742	83.870.684	2.573.512	0	0	81.297.172	30.216.429	10,65%
CAMPANIA	3.572.844.665	239.023.308	425.378.327	8.350.598	19.314.899	17.391.570	380.321.260	141.297.952	10,64%
E. ROMAGNA	2.819.133.935	188.600.060	324.326.314	8.243.952	12.732.431	13.879.610	289.470.321	100.870.260	10,27%
CALABRIA	1.217.277.643	81.435.874	133.704.432	1.829.467	5.269.895	4.488.085	122.116.984	40.681.110	10,03%
LAZIO	3.667.173.152	245.333.884	401.822.873	7.527.985	13.064.249	18.059.488	363.171.151	117.837.268	9,90%
LIGURIA	1.050.634.152	70.287.425	115.518.359	3.272.705	5.203.880	5.052.789	101.988.986	31.701.561	9,71%
PIEMONTE	2.802.300.273	187.473.888	306.319.471	6.042.237	14.672.565	13.829.582	271.775.087	84.301.198	9,70%
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	315.673.278	21.118.542	30.698.658	1.507.280	0	0	29.191.378	8.072.835	9,25%
SICILIA <sup>#</sup>	3.088.960.143	206.651.434	306.801.770	6.443.643	8.735.164	6.518.264	285.104.699	78.453.265	9,23%
VENETO	3.080.679.755	206.097.476	319.008.598	6.349.746	14.935.178	13.869.565	283.854.110	77.756.634	9,21%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	328.537.376	21.979.150	28.323.418	470.762	0	0	27.852.656	5.873.506	8,48%
LOMBARDIA	6.303.845.417	421.727.258	603.571.878	14.266.739	38.593.706	28.770.031	521.941.401	100.214.143	8,28%
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	78.120.184	5.226.240	6.416.797	163.132	0	0	6.253.665	1.027.425	8,01%
<b>ITALIA</b>	<b>37.944.143.565</b>	<b>2.538.463.205</b>	<b>4.199.902.271</b>	<b>89.335.184</b>	<b>166.666.667</b>	<b>166.666.667</b>	<b>3.777.233.754</b>	<b>1.238.770.549</b>	<b>9,95%</b>

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

<sup>m</sup> la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute. I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

<sup>y</sup> Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e non oncologici) riportati nelle tabelle 11 e 11bis.

<sup>z</sup> Per i Fondi per farmaci innovativi Oncologici e Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018

# 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 Non Oncologici, **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

**(§) Il valore totale Italia nelle colonne E ed F 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 G e H che da queste derivano.**

**Si evidenzia comunque che i valori regionali sono puramente indicativi in quanto basati sulla distribuzione regionale dei fondi provvisoria**

**Tabella 15 Spesa farmaceutica convenzionata e tracciabilità nei periodi gennaio-aprile 2019, rispetto agli stessi periodi del 2018, 2017, 2016 e 2015**

Periodo	Convenzionata <sup>a</sup>		Acquisti diretti ( Tracciabilità fascia A e H) <sup>cc</sup>		Totale	
	Valore	Δ %	Valore	Δ %	Valore	Δ %
gen-apr 2015	2.956.546.103		3.230.780.049		6.187.326.151	
gen-apr 2016	2.782.133.861	-5,90%	3.951.375.570	22,30%	6.733.509.431	8,83%
gen-apr 2017	2.843.852.904	2,22%	3.814.323.914	-3,47%	6.658.176.818	-1,12%
gen-apr 2018	2.643.610.997	-7,04%	3.910.315.092	2,52%	6.553.926.088	-1,57%
gen-apr 2019	2.644.851.970	0,05%	4.278.473.420	9,42%	6.923.325.390	5,64%

<sup>a</sup> Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico, 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.

<sup>cc</sup>Spesa farmaceutica rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco e relativa alla spesa per farmaci a carico del SSN di fascia A e H al lordo dei payback e della spesa coperta dai fondi per i farmaci Innovativi Oncologici e non Oncologici.

Per il 2015 utilizzati i dati NSIS aggiornati all'8 settembre 2017

Per il 2016 i dati NSIS aggiornati al 28 settembre e rettificati dalle aziende a seguito delle audizioni AIFA

**Tabella 16 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-aprile 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN**

Regione	A		B		C		D		E=C+D		F=E-B		G=E/A%
	FSN		RISORSE		Spesa		Spesa		Spesa		Scostamento		Inc. %
	Gen-apr 2019		14,85%		Convenzionata <sup>f</sup>		per Acquisti diretti <sup>w</sup> (%)		complessiva (%)		assoluto (°)		
SARDEGNA <sup>#</sup>	1.019.563.867	151.405.234	79.776.044	126.784.018	206.560.062	55.154.827	20,26%						
PUGLIA	2.514.061.757	373.338.171	207.942.181	301.047.295	508.989.476	135.651.305	20,25%						
UMBRIA	569.054.492	84.504.592	42.869.982	70.714.046	113.584.028	29.079.435	19,96%						
BASILICATA	362.737.730	53.866.553	28.486.107	42.089.915	70.576.021	16.709.468	19,46%						
ABRUZZO	830.975.401	123.399.847	68.397.984	91.622.587	160.020.571	36.620.724	19,26%						
CAMPANIA	3.572.844.665	530.567.433	296.840.303	388.229.312	685.069.615	154.502.183	19,17%						
MARCHE	973.207.526	144.521.318	72.073.977	110.881.259	182.955.236	38.433.919	18,80%						
CALABRIA	1.217.277.643	180.765.730	99.842.604	127.058.527	226.901.130	46.135.401	18,64%						
MOLISE	197.854.643	29.381.414	14.479.715	21.714.950	36.194.665	6.813.250	18,29%						
LAZIO	3.667.173.152	544.575.213	294.075.958	369.209.179	663.285.138	118.709.924	18,09%						
TOSCANA	2.387.969.426	354.613.460	154.798.548	275.877.127	430.675.676	76.062.216	18,04%						
FRIULI V. G. <sup>#</sup>	763.538.752	113.385.505	53.607.877	82.195.094	135.802.971	22.417.466	17,79%						
SICILIA <sup>#</sup>	3.088.960.143	458.710.581	231.837.688	296.638.420	528.476.108	69.765.527	17,11%						
LIGURIA	1.050.634.152	156.019.172	70.892.137	103.493.654	174.385.791	18.366.620	16,60%						
PIEMONTE	2.802.300.273	416.141.591	186.456.877	277.918.499	464.375.376	48.233.786	16,57%						
LOMBARDIA	6.303.845.417	936.121.044	505.753.053	531.367.887	1.037.120.941	100.999.896	16,45%						
E. ROMAGNA	2.819.133.935	418.641.389	163.337.025	294.533.541	457.870.567	39.229.177	16,24%						
VENETO	3.080.679.755	457.480.944	188.659.820	286.966.587	475.626.407	18.145.463	15,44%						
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	328.537.376	48.787.800	21.148.053	28.052.833	49.200.886	413.086	14,98%						
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	78.120.184	11.600.847	4.994.772	6.403.402	11.398.174	-202.673	14,59%						
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	315.673.278	46.877.482	16.297.030	29.567.835	45.864.864	-1.012.617	14,53%						
<b>ITALIA</b>	<b>37.944.143.565</b>	<b>5.634.705.319</b>	<b>2.802.567.733</b>	<b>3.855.804.903</b>	<b>6.658.372.636</b>	<b>1.023.667.317</b>	<b>17,55%</b>						

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

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

<sup>w</sup> Spesa farmaceutica per acquisti diretti definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 agosto 2012, n.95, convertito, con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135, come modificata dall'art.49, comma 2-bis, lettera a), del D.L. 21 giugno 2013, n.69, convertito in L. 9 agosto 2013, n. 98, successivamente modificato dalla L. 232/16 al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche (vedi note in fondo a tabella 12).

# 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 Non Oncologici (cfr. Tab.9bis), **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

(<sup>o</sup>) I dati sono al netto del fondo dei farmaci innovativi, non oncologici e oncologici: per la ripartizione regionale si fa riferimento alla ripartizione del 2018 I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, VOSEVI e REVLMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

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