



Riunione CdA –20 Settembre 2018

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Aprile 2018

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,

la Direzione Generale dell'AIFA ha predisposto per il CdA del 20 Settembre 2018 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 2018 (dati acquisiti dall'NSIS il 08 agosto 2018).

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 2018 (**importo pari a 112.681.625.194**).
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 (6,89% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2018.
4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-aprile 2018 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
5. Fonte dei dati.
6. Appendice.

Tetti 2018 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.

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 2018 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 2.642,1 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -142,8 ml di € (-5,1%). I consumi, espressi in numero di ricette (195,7 milioni di ricette), mostrano un lieve decremento pari a -0,8% rispetto al 2017, mentre l'incidenza del ticket aumenta dello 5,7% (+29,3 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento dello +2,2% (+152,4 milioni di dosi giornaliere) 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 2.699,3 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 2.642,1 milioni di Euro (**colonna M tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 236/2016, 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 (pari a 35,6 milioni di Euro – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 2.773,8 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-aprile del 2018, 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 2018 rispetto allo stesso periodo del 2017 (numero di ricette e DDD).

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% (2.989,82 ml di €), pari a 2.773,8 milioni di euro e cioè pari al 7,38% del FSN, con un avanzo di 216,02 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 2018, 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** riporta la spesa farmaceutica, 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 10** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-aprile 2018 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 10 bis** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-aprile 2018 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 è pari a 322,3 milioni di Euro (**Tabella 10**);
- 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 è pari a 185,2 milioni di Euro (**Tabella 10 bis**).
- I dati dei MEAs sono aggiornati al periodo gennaio-Marzo, poiché i dati di Aprile sono ancora in corso di verifica e validazione da parte dell'Ufficio Registri AIFA.

3. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89% del fabbisogno sanitario nazionale)

La **tabella 11** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo gennaio-aprile 2018; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto al tetto del 6,89% e l'incidenza percentuale sul FSN 2018.

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 8,97%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +782 ml €.

Al fine di dare un maggior dettaglio della spesa per i confronti regionali si rimanda alle seguenti tabelle :

- **tabella 12** - La spesa farmaceutica per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-aprile 2018 si è attestata a 1.565 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -115,7 ml di € (-6,9%).
- **tabella 13** - mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti, distinguendo tra spesa per l'erogazione di farmaci di fascia A e di fascia H.

Nella **tabella 14** lo scostamento assoluto (+909,5 ml di €) rispetto al tetto programmato del 6,89% viene disaggregato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza sul FSR.

4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-aprile 2018 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 2018 rispetto allo stesso periodo del 2015, 2016 e 2017. 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).

E' interessante notare, che per la spesa non convenzionata, nel periodo gennaio-aprile, si osserva un incremento del +3,03 % (Tab. 15), in controtendenza rispetto al 2017 in cui si era evidenziato un decremento espressione dell'effetto degli scaglioni di prezzo degli accordi P/V relativi ai farmaci per il trattamento dell'HCV.

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 2018 si è attestata a 6.271,3 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (5.577,7 ml di €) pari a +693,5 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 16,7 %. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7,96% per la spesa convenzionata e 6,89% 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 2018)

Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici
OLYSIO	ABRAXANE
KALYDECO	ZYDELIG
DAKLINZA	IMBRUVICA
EXVIERA	OPDIVO
VIEKIRAX	KEYTRUDA
EPCLUSA	IMNOVID
ZEPATIER	DARZALEX
STRIMVELIS *	
SPINRAZA	
MAVIRET	
OXERVATE *	
VOSEVI	

* Per il farmaco STRIMVELIS , OXERVATE e VOSEVI non compaiono dati nel flusso della tracciabilità.

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-aprile 2018 rispetto allo stesso periodo del 2017

	gen – apr 2017 (milioni)	gen – apr 2018 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	3.585,2	3.445,9	-139,3	-3,9
Spesa netta[^] (€)	2.784,9	2.642,1	-142,8	-5,1
Ricette	197,3	195,7	-1,7	-0,8
Compartecipazione Totale* (€)	516	545	29,3	5,7

[^] Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio-aprile 2018 pari a 57,2 milioni di euro), degli sconti e della compartecipazione totale . Il payback 1,83% è calcolato al lordo del payback 5%(procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile non quantificato).

* 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 2018 rispetto all'anno precedente (2017)

	Spesa lorda	Spesa netta*	Ricette
gen-18	-0,7	-2,0	3,0
feb-18	-5,6	-7,0	-2,5
mar-18	-6,3	-7,5	-3,8
apr-18	-2,8	-3,9	-0,1
mag-18			
giu-18			
lug-18			
ago-18			
set-18			
ott-18			
nov-18			
dic-18			
Gen-Apr 2018	-3,9	-5,1	-0,8

* Spesa netta al lordo del pay-back (1,83%) sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A.

Il payback 1,83% è calcolato al lordo del payback 5% (impatto gennaio-aprile pari a 57,2 milioni di euro).

Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta* nel periodo gennaio-aprile 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

Regione	Spesa netta gen-apr 17	Spesa netta gen-apr 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	198.379.137	187.721.536	-10.657.601	-5,37%
V. D'AOSTA	4.453.272	4.421.281	-31.991	-0,72%
LOMBARDIA	453.135.126	447.137.932	-5.997.194	-1,32%
P.A. BOLZANO	15.811.661	15.323.111	-488.550	-3,09%
P.A. TRENTO	20.867.417	20.320.246	-547.171	-2,62%
VENETO	182.388.151	172.647.121	-9.741.030	-5,34%
FRIULI V.G.	58.245.240	55.047.572	-3.197.668	-5,49%
LIGURIA	69.611.215	65.946.119	-3.665.096	-5,27%
E. ROMAGNA	163.800.105	157.900.244	-5.899.861	-3,60%
TOSCANA	155.747.366	149.877.362	-5.870.004	-3,77%
UMBRIA	43.096.943	41.515.966	-1.580.977	-3,67%
MARCHE	85.971.860	73.320.265	-12.651.595	-14,72%
LAZIO	301.493.112	285.095.225	-16.397.887	-5,44%
ABRUZZO	74.658.929	72.358.077	-2.300.852	-3,08%
MOLISE	14.237.999	13.629.367	-608.633	-4,27%
CAMPANIA	282.064.225	269.177.494	-12.886.730	-4,57%
PUGLIA	214.799.864	192.544.532	-22.255.332	-10,36%
BASILICATA	27.087.631	25.905.560	-1.182.070	-4,36%
CALABRIA	103.251.728	96.329.128	-6.922.600	-6,70%
SICILIA	228.459.554	213.762.148	-14.697.406	-6,43%
SARDEGNA	87.381.258	82.116.085	-5.265.173	-6,03%
ITALIA	2.784.941.794	2.642.096.373	-142.845.421	-5,13%

* Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –aprile 2018 pari a 57,2 milioni di euro).

Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5% (procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile non quantificato).

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-aprile 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017. 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 17	B gen-apr 18	C=B-A Var	D=100*C/A Var %	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento 2018	Var % rispetto al 2017	Ticket fisso per ricetta 2018	Var % rispetto al 2017	Inc.% Quota Prif. Sulla compartecipazione totale	Inc.% Ticket Fisso sul totale	Peso % del TICKET TOTALE sulla Lorda cumulata gen_apr 2018 **	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-apr 2018 **	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata gen_apr 2018 **
PIEMONTE	22.914.377	23.683.868	769.491	3,4%	23.212.168	5,2	471.700	-44,6	98,0%	2,0%	10,4%	10,2%	0,2%
V. D'AOSTA	1.255.798	1.118.131	-137.667	-11,0%	576.633	11,3	541.498	-26,6	51,6%	48,4%	18,9%	9,7%	9,1%
LOMBARDIA	89.582.599	94.232.253	4.649.654	5,2%	47.824.617	10,7	46.407.636	0,1	50,8%	49,2%	16,1%	8,2%	7,9%
P.A. BOLZANO	3.291.270	3.570.780	279.510	8,5%	2.018.660	13,5	1.552.120	2,6	56,5%	43,5%	17,6%	9,9%	7,6%
P.A. TRENTO	3.074.798	3.401.848	327.049	10,6%	2.281.372	15,6	1.120.475	1,8	67,1%	32,9%	13,4%	9,0%	4,4%
VENETO	42.803.875	44.718.599	1.914.723	4,5%	23.637.328	9,1	21.081.270	-0,3	52,9%	47,1%	19,2%	10,1%	9,0%
FRIULI V.G.^	6.067.661	6.608.693	541.031	8,9%	6.608.693	8,9			100,0%	0,0%	9,9%	9,9%	
LIGURIA	14.634.370	15.395.185	760.815	5,2%	9.069.685	8,4	6.325.500	0,9	58,9%	41,1%	17,6%	10,4%	7,2%
E. ROMAGNA	25.586.286	27.420.920	1.834.634	7,2%	21.916.542	8,8	5.504.378	1,3	79,9%	20,1%	13,8%	11,1%	2,8%
TOSCANA	24.608.831	25.369.520	760.689	3,1%	18.719.305	6,0	6.650.215	-4,3	73,8%	26,2%	13,5%	9,9%	3,5%
UMBRIA	6.338.880	7.068.116	729.236	11,5%	6.141.508	12,7	926.609	3,9	86,9%	13,1%	13,6%	11,8%	1,8%
MARCHE ^	8.278.408	10.535.960	2.257.552	27,3%	10.535.960	27,3			100,0%	0,0%	11,6%	11,6%	
LAZIO	55.015.447	57.159.867	2.144.420	3,9%	48.581.173	9,7	8.578.694	-19,7	85,0%	15,0%	15,3%	13,0%	2,3%
ABRUZZO	11.167.778	12.156.837	989.058	8,9%	9.467.341	14,2	2.689.496	-6,6	77,9%	22,1%	13,3%	10,4%	2,9%
MOLISE	3.002.845	3.168.368	165.522	5,5%	2.269.362	9,2	899.006	-2,8	71,6%	28,4%	17,6%	12,6%	5,0%
CAMPANIA	67.856.010	71.832.234	3.976.224	5,9%	45.106.587	11,7	26.725.647	-2,7	62,8%	37,2%	19,4%	12,2%	7,2%
PUGLIA	44.784.815	45.414.954	630.139	1,4%	29.657.115	7,2	15.757.839	-7,9	65,3%	34,7%	17,6%	11,5%	6,1%
BASILICATA	5.865.839	6.259.925	394.086	6,7%	4.083.087	10,7	2.176.839	0,0	65,2%	34,8%	18,1%	11,8%	6,3%
CALABRIA	17.776.825	19.125.872	1.349.046	7,6%	15.247.756	11,0	3.878.116	-4,0	79,7%	20,3%	15,4%	12,3%	3,1%
SICILIA	52.957.024	57.114.764	4.157.740	7,9%	41.108.786	15,2	16.005.978	-7,3	72,0%	28,0%	19,3%	13,9%	5,4%
SARDEGNA ^	9.216.445	10.063.144	846.699	8,4%	10.063.144	9,2			100,0%	0,0%	10,1%	10,1%	
ITALIA	516.080.184	545.419.838	29.339.653	5,7%	378.126.822	10,5	167.293.016	-4,3	69,3%	30,7%	15,8%	11,0%	4,9%

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

* Cfr. Tabella 7 colonna A: Spesa lorda

^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-aprile 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

Regione	N° di ricette gen-apr 17	N° di ricette gen-apr 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	14.325.737	14.128.092	-197.645	-1,4%
V. D'AOSTA	312.705	315.142	2.437	0,8%
LOMBARDIA	25.857.905	25.899.075	41.170	0,2%
P.A. BOLZANO	984.563	998.284	13.721	1,4%
P.A. TRENTO	1.489.870	1.515.817	25.947	1,7%
VENETO	11.988.525	11.914.433	-74.092	-0,6%
FRIULI V.G.	3.824.922	3.802.252	-22.670	-0,6%
LIGURIA	5.150.360	5.084.415	-65.945	-1,3%
E. ROMAGNA	13.251.222	13.366.099	114.877	0,9%
TOSCANA	12.410.681	12.287.559	-123.122	-1,0%
UMBRIA	3.582.599	3.586.460	3.861	0,1%
MARCHE	6.145.842	5.642.167	-503.675	-8,2%
LAZIO	21.206.701	21.137.113	-69.588	-0,3%
ABRUZZO	5.090.803	5.166.303	75.500	1,5%
MOLISE	1.122.995	1.126.645	3.650	0,3%
CAMPANIA	20.659.254	20.872.160	212.906	1,0%
PUGLIA	15.361.503	14.840.349	-521.154	-3,4%
BASILICATA	2.128.299	2.118.760	-9.539	-0,4%
CALABRIA	7.569.126	7.491.416	-77.710	-1,0%
SICILIA	18.680.448	18.235.990	-444.458	-2,4%
SARDEGNA	6.201.984	6.156.565	-45.419	-0,7%
ITALIA	197.346.044	195.685.096	-1.660.948	-0,8%

Tabella 5 bis Riepilogo dell'andamento dei consumi (DDD - Dosi Definite Giornaliere) di fascia A nel periodo gennaio-aprile 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

Regione	DDD gen-apr 17	DDD gen-apr 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	507.069.477	514.110.649	7.041.172	1,4%
V. D'AOSTA	12.603.272	12.817.329	214.057	1,7%
LOMBARDIA	1.082.553.592	1.123.154.843	40.601.250	3,8%
P.A. BOLZANO	42.335.049	43.669.121	1.334.072	3,2%
P.A. TRENTO	56.279.206	58.486.364	2.207.158	3,9%
VENETO	523.931.855	533.354.031	9.422.176	1,8%
FRIULI V.G.	147.966.957	151.171.734	3.204.778	2,2%
LIGURIA	179.642.163	182.343.649	2.701.486	1,5%
E. ROMAGNA	500.839.134	516.135.473	15.296.339	3,1%
TOSCANA	450.010.231	460.519.688	10.509.457	2,3%
UMBRIA	120.829.312	123.342.243	2.512.931	2,1%
MARCHE	195.863.785	195.124.095	-739.690	-0,4%
LAZIO	729.787.345	745.958.755	16.171.410	2,2%
ABRUZZO	164.019.981	168.568.447	4.548.466	2,8%
MOLISE	36.291.413	37.282.429	991.016	2,7%
CAMPANIA	680.550.322	707.059.478	26.509.156	3,9%
PUGLIA	521.486.675	517.394.982	-4.091.693	-0,8%
BASILICATA	68.170.567	69.747.343	1.576.776	2,3%
CALABRIA	241.069.196	245.151.804	4.082.608	1,7%
SICILIA	606.706.110	611.637.942	4.931.832	0,8%
SARDEGNA	203.241.132	206.585.477	3.344.345	1,6%
ITALIA	7.071.246.775	7.223.615.876	152.369.101	2,2%

* Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,98 % degli AIC.

Tabella 6 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (7,96%) nel periodo gennaio-aprile 2018

	Spesa convenzionata	FSN 2018	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto DA 2017	% su FSN
Convenzionata * (€)	2.773,80	37.560,54	2.989,82	-216,02	7,38

Dati in ml €

* 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 (**procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile 2018 non quantificato**);
2. Pay-back dell'1,83 per cento relativo al periodo gennaio-aprile 2017 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 2018 pari a 57,2 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 2018 pari a 35,6 milioni di euro**);

Tabella 7 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo gennaio-aprile 2018 per singola regione

	A	B	C	D	E	F	G	H	I=A-B-C-D-E-F-G-H	L	M=I-L	N=M+C
Regione	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%^	Spesa netta*	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	226.959.730	23.212.168	471.700	6.622.176	445.495	1.456.348	3.255.802		191.496.039	3.774.503	187.721.536	188.193.236
V. D'AOSTA	5.923.920	576.633	541.498	159.364	11.974	38.010	76.598		4.519.843	98.562	4.421.281	4.962.779
LOMBARDIA	586.787.527	47.824.617	46.407.636	21.226.055	1.318.593	3.743.403	9.423.316		456.843.907	9.705.975	447.137.932	493.545.569
P.A. BOLZANO	20.325.577	2.018.660	1.552.120	630.262	42.157	130.938	290.247		15.661.192	338.082	15.323.111	16.875.231
P.A. TRENTO	25.371.539	2.281.372	1.120.475	669.196,95	46.088,21	162.785,42	349.956,21		20.741.664,40	421.418	20.320.246	21.440.721
VENETO	233.484.913	23.637.328	21.081.270	7.071.605	429.899	1.855.004	2.888.536		176.521.271	3.874.149	172.647.121	193.728.392
FRIULI V.G.^	66.478.431	6.608.693		2.078.081	132.301	426.694	1.079.284	0	56.153.379	1.105.807	55.047.572	55.047.572
LIGURIA	87.474.425	9.069.685	6.325.500	2.609.965	170.870	560.413	1.337.493		67.400.500	1.454.381	65.946.119	72.271.619
E. ROMAGNA	198.106.312	21.916.542	5.504.378	5.021.759	328.243	1.271.370	2.871.285		161.192.735	3.292.491	157.900.244	163.404.621
TOSCANA	188.617.603	18.719.305	6.650.215	5.632.528	431.497	1.203.871	2.965.222		153.014.965	3.137.603	149.877.362	156.527.577
UMBRIA	52.015.609	6.141.508	926.609	1.528.502	91.717	334.909	611.642		42.380.721	864.755	41.515.966	42.442.575
MARCHE^^	90.680.719	10.535.960		3.017.434	174.502	582.826	1.542.758		74.827.239	1.506.974	73.320.265	73.320.265
LAZIO	372.623.850	48.581.173	8.578.694	14.153.283	728.209	2.368.987	6.931.081		291.282.423	6.187.198	285.095.225	293.673.920
ABRUZZO	91.356.859	9.467.341	2.689.496	3.181.556	194.143	576.528	1.369.046		73.878.750	1.520.673	72.358.077	75.047.573
MOLISE	17.954.579	2.269.362	899.006	488.315	35.545	111.264	223.356		13.927.731	298.365	13.629.367	14.528.372
CAMPANIA	370.119.173	45.106.587	26.725.647	13.304.364	655.535	2.348.064	6.645.497	0	275.333.477	6.155.983	269.177.494	295.903.141
PUGLIA	258.152.854	29.657.115	15.757.839	9.074.820	494.218	1.647.752	4.683.084		196.838.026	4.293.493	192.544.532	208.302.371
BASILICATA	34.614.736	4.083.087	2.176.839	1.096.238	67.947	221.663	487.728		26.481.235	575.675	25.905.560	28.082.399
CALABRIA	123.891.176	15.247.756	3.878.116	3.671.094	260.017	783.365	1.609.006	53.594	98.388.228	2.059.100	96.329.128	100.207.244
SICILIA	295.337.954	41.108.786	16.005.978	10.929.428	554.975	1.843.750	6.215.751		218.679.286	4.917.138	213.762.148	229.768.126
SARDEGNA^^	99.614.675	10.063.144		3.310.275	204.476	638.582	1.622.869	2.429	83.772.901	1.656.816	82.116.085	82.116.085
ITALIA	3.445.892.164	378.126.822	167.293.016	115.476.303	6.818.403	22.306.529	56.479.556	56.022	2.699.335.513	57.239.140	2.642.096.373	2.809.389.389

* Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio-aprile pari a 52,7 milioni di euro).

^ Il payback 1,83% è calcolato al lordo del payback 5% (procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile non quantificato).

^^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-aprile 2018 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,96, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR

	A	B=A*7,96%	C	D	E	F	G=C-D+E-F	H=G-B	I=G/A×100
Regione	FSN gen-apr 2018	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR [^]	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback ^{^^}	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto (#)	Inc.% su FSR
ABRUZZO	826.639.775	65.800.526	73.878.750	1.520.673	2.689.496	711.336	74.336.237	8.535.711	8,99%
CAMPANIA	3.540.308.413	281.808.550	275.333.477	6.155.983	26.725.647	2.664.757	293.238.384	11.429.834	8,28%
PUGLIA	2.496.719.496	198.738.872	196.838.026	4.293.493	15.757.839	2.018.038	206.284.333	7.545.461	8,26%
CALABRIA	1.205.245.651	95.937.554	98.388.228	2.059.100	3.878.116	911.710	99.295.534	3.357.981	8,24%
SARDEGNA	1.007.696.592	80.212.649	83.772.901	1.656.816		1.184.805	80.931.281	718.632	8,03%
LAZIO	3.630.894.480	289.019.201	291.282.423	6.187.198	8.578.694	4.269.474	289.404.445	385.245	7,97%
LOMBARDIA	6.206.945.595	494.072.869	456.843.907	9.705.975	46.407.636	6.533.718	487.011.851	-7.061.019	7,85%
BASILICATA	360.444.016	28.691.344	26.481.235	575.675	2.176.839	246.155	27.836.244	-855.100	7,72%
MARCHE	967.567.371	77.018.363	74.827.239	1.506.974		903.900	72.416.366	-4.601.997	7,48%
SICILIA	3.054.700.410	243.154.153	218.679.286	4.917.138	16.005.978	2.531.414	227.236.713	-15.917.440	7,44%
UMBRIA	563.726.352	44.872.618	42.380.721	864.755	926.609	673.026	41.769.549	-3.103.069	7,41%
MOLISE	197.298.268	15.704.942	13.927.731	298.365	899.006	150.284	14.378.089	-1.326.854	7,29%
FRIULI V.G.	755.640.017	60.148.945	56.153.379	1.105.807		679.055	54.368.517	-5.780.428	7,20%
LIGURIA	1.044.678.469	83.156.406	67.400.500	1.454.381	6.325.500	1.103.002	71.168.617	-11.987.789	6,81%
PIEMONTE	2.780.849.413	221.355.613	191.496.039	3.774.503	471.700	3.174.026	185.019.211	-36.336.402	6,65%
P.A. TRENTO	323.511.118	25.751.485	20.741.664	421.418	1.120.475	280.764	21.159.957	-4.591.528	6,54%
TOSCANA	2.369.967.865	188.649.442	153.014.965	3.137.603	6.650.215	2.578.065	153.949.511	-34.699.931	6,50%
VENETO	3.048.501.851	242.660.747	176.521.271	3.874.149	21.081.270	2.450.719	191.277.673	-51.383.074	6,27%
D'AOSTA	77.492.322	6.168.389	4.519.843	98.562	541.498	105.780	4.856.999	-1.311.390	6,27%
E. ROMAGNA	2.792.066.692	222.248.509	161.192.735	3.292.491	5.504.378	2.141.178	161.263.443	-60.985.065	5,78%
P.A. BOLZANO	309.647.564	24.647.946	15.661.192	338.082	1.552.120	282.459	16.592.772	-8.055.174	5,36%
ITALIA	37.560.541.731	2.989.819.122	2.699.335.513	57.239.140	167.293.016	35.593.663	2.773.795.726	-216.023.396	7,38%

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

[^] Spesa al lordo del Payback 1,83%.

^{^^} Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 6

Tabella 8 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, nel periodo gennaio-aprile 2018 per farmaci di classe A, H e C e dettaglio della spesa finanziata tramite i fondi per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici

Regione	Classe A			Classe H			Classe C
	Innovativi non oncologici ^{*A}	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici	Non innovativi	
PIEMONTE	21.822.772		98.810.108	847.000	12.924.350	141.295.365	11.533.202
V. D'AOSTA	316.426		2.323.020		296.302	2.730.959	420.653
LOMBARDIA	55.579.597		159.226.575	5.467.000	24.305.906	289.482.268	20.268.961
P.A. BOLZANO	933.763		8.296.276		1.743.554	15.913.264	1.463.584
P.A. TRENTO	1.593.877		9.298.341		1.312.048	12.999.915	1.529.992
VENETO	16.566.653		111.908.284	2.387.000	13.390.961	158.171.969	15.059.834
FRIULI V.G.	3.976.643		29.937.801	693.000	4.257.988	41.610.475	3.301.103
LIGURIA	8.080.180		40.845.411	693.000	7.581.329	61.964.214	4.174.716
E. ROMAGNA	26.029.456		107.475.562	1.463.000	16.730.693	162.755.130	14.719.676
TOSCANA	23.420.005		89.806.608	616.000	13.689.346	146.234.590	11.546.371
UMBRIA	4.336.413		23.785.284	462.000	4.056.702	40.017.034	3.617.046
MARCHE	6.877.823		35.179.364	847.000	5.715.895	59.238.284	7.989.568
LAZIO	23.364.944		136.717.271	2.541.000	22.415.113	194.142.763	12.339.259
ABRUZZO	3.397.603		32.132.056	231.000	4.162.054	50.482.593	3.329.855
MOLISE	794.865		9.733.848	0	790.879	9.021.221	602.890
CAMPANIA	37.113.875		148.615.314	2.618.000	17.372.025	187.819.141	11.532.422
PUGLIA	21.629.247		121.771.302	1.463.000	13.271.017	153.029.005	10.207.045
BASILICATA	2.751.494		13.776.181	462.000	1.262.717	19.620.061	2.105.091
CALABRIA	5.976.886		60.714.332	616.000	3.802.645	62.230.100	4.927.116
SICILIA	25.002.059		108.487.676	2.541.000	11.408.361	137.440.931	9.932.311
SARDEGNA	8.357.921		57.013.489	385.000	4.664.273	53.976.023	3.822.215
ITALIA	297.922.502		1.405.854.101	24.332.000	185.154.157	2.000.175.306	154.422.907

* 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.

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

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

Tabella 10 Spesa farmaceutica Gennaio-aprile 2018 per i medicinali innovativi[^] 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
	Spesa tracciabilità ^{^^}	Inc. %	Payback innovativi	Spesa al netto dei PayBack
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	non Oncologici Classe A**	
PIEMONTE	22.669.772	6,8%	2.808.190	19.861.582
V.D'AOSTA [#]	316.426	0,1%	44.770	271.656
LOMBARDIA	61.046.597	19,6%	2.873.682	58.172.915
P.A. BOLZANO [#]	933.763	0,5%	55.462	878.300
P.A. TRENTO [#]	1.593.877	0,4%	233.765	1.360.112
VENETO	18.953.653	5,5%	1.805.026	17.148.627
FRIULI V.G. [#]	4.669.643	1,5%	118.103	4.551.539
LIGURIA	8.773.180	2,5%	623.920	8.149.260
E. ROMAGNA	27.492.456	7,7%	2.657.276	24.835.180
TOSCANA	24.036.005	7,9%	694.650	23.341.355
UMBRIA	4.798.413	1,5%	3.300	4.795.113
MARCHE	7.724.823	2,4%	251.239	7.473.584
LAZIO	25.905.944	8,6%	3.625.637	22.280.308
ABRUZZO	3.628.603	1,0%	264.770	3.363.833
MOLISE	794.865	0,3%	0	794.865
CAMPANIA	39.731.875	12,4%	1.870.572	37.861.304
PUGLIA	23.092.247	7,8%	2.137.163	20.955.084
BASILICATA	3.213.494	1,2%	134.310	3.079.184
CALABRIA	6.592.886	2,4%	2.085.013	4.507.872
SICILIA [#]	27.543.059	7,6%	13.223.872	14.319.187
SARDEGNA [#]	8.742.921	2,6%	2.804.144	5.938.777
ITALIA	322.254.502	100,0%	38.314.864	283.939.637

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%).

[^] L'elenco di medicinali che accedono al fondo degli innovativi non oncologici alla data del 30 Aprile 2018 include: OLYSIO, KALYDECO, DAKLINZA, EXVIERA, VIEKIRAX, EPCLUSA , ZEPATIER, SPINRAZA, MAVIRET, OXERVATE, STRIMVELIS e VOSEVI corrispondente alle seguenti AIC: 043441029, 043519026, 043542036, 043840014, 043841016,044928012, 044929014, 045426018, 045445018, 045383015, 045494010. Per i farmaci STRIMVELIS , OXERVATE e VOSEVI non sono presenti dati di Tracciabilità.

^{^^}I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA e SPINRAZA sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti ;

**Comprende :

- Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume gennaio-aprile 2018 : non sono presenti per il periodo considerato;
- MEA per un valore pari 38,3 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.

I dati MEA si riferiscono al periodo Gennaio - Marzo: i dati di Aprile alla data di elaborazione delle presenti tabelle sono in corso di verifica e validazione da parte dell'Ufficio Registri dell'AIFA.

Tabella 10 bis Spesa farmaceutica gennaio-aprile 2018 per i medicinali innovativi[^] 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
	Spesa tracciabilità	Inc. %	Payback innovativi	Spesa al netto dei PayBack
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	Oncologici Classe A ^{^^}	
PIEMONTE	12.924.350	6,8%	609.653	12.314.697
V.D'AOSTA [#]	296.302	0,1%	3.395	292.907
LOMBARDIA	24.305.906	19,6%	1.092.928	23.212.977
P.A. BOLZANO [#]	1.743.554	0,5%	68.282	1.675.272
P.A. TRENTO [#]	1.312.048	0,4%	38.447	1.273.601
VENETO	13.390.961	5,5%	349.104	13.041.858
FRIULI V.G. [#]	4.257.988	1,5%	194.463	4.063.525
LIGURIA	7.581.329	2,5%	239.222	7.342.107
E. ROMAGNA	16.730.693	7,7%	857.720	15.872.974
TOSCANA	13.689.346	7,9%	795.462	12.893.884
UMBRIA	4.056.702	1,5%	70.857	3.985.845
MARCHE	5.715.895	2,4%	219.318	5.496.578
LAZIO	22.415.113	8,6%	605.635	21.809.478
ABRUZZO	4.162.054	1,0%	172.975	3.989.079
MOLISE	790.879	0,3%	55.863	735.015
CAMPANIA	17.372.025	12,4%	976.624	16.395.401
PUGLIA	13.271.017	7,8%	427.328	12.843.689
BASILICATA	1.262.717	1,2%	89.146	1.173.570
CALABRIA	3.802.645	2,4%	129.665	3.672.980
SICILIA [#]	11.408.361	7,6%	513.559	10.894.802
SARDEGNA [#]	4.664.273	2,6%	217.852	4.446.421
ITALIA	185.154.157	100,0%	7.727.497	177.426.660

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%)**.

[^] L'elenco di medicinali che fino alla data del 30 aprile 2018 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ABRAXANE, IMBRUVICA, IMNOVID, KEYTRUDA, OPDIVO, ZYDELIG, DARZALEX corrispondente alle seguenti AIC: 039399011, 042927018, 042927020, 042927032, 042927044, 042682017, 043620018, 043620020, 043693011, 043693023, 044291019, 044291021, 044386011, 044386023, 044885022, 044885010.

Per il farmaco ABRAXANE si considera il valore complessivo che comprende oltre ai flussi per l'Indicazione terapeutica "adenocarcinoma metastatico del pancreas", per cui il farmaco possiede il requisito dell'Innovatività, anche i dati relativi alle prescrizioni per "tumore metastatico della mammella", attualmente non scorporabili dal totale.

^{^^} Comprende:

-Tetti di prodotto e Accordi prezzo/Volume gennaio-aprile 2018: 7,7 milioni relativi al farmaco OPDIVO.

Tabella 10 ter Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-aprile 2018 : dettaglio della spesa finanziata tramite i fondi per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici e dei relativi payback e totale spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi

REGIONE	Spesa tracciabilità totale [^]	Spesa tracciabilità (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.12)	Spesa tracciabilità Innovativi Non Oncologici [^]	Spesa tracciabilità Innovativi Oncologici	Spesa tracciabilità A e H farmaci non Innovativi	Payback **			Acquisti diretti farmaci Non Innovativi	Acquisti diretti farmaci Innovativi	Acquisti diretti farmaci Innovativi al netto dei Fondi
						Totale Farmaci	di cui Farmaci innovativi	di cui Farmaci non Innovativi			
	A	B	C	D	E=B-C-D	F	G	H	I=E-H	L=C+D-G	M=L-fondi
PIEMONTE	287.232.797	275.699.595	22.669.772	12.924.350	240.105.473	5.971.869	3.417.842	2.554.026	237.551.446	32.176.280	4.461.439
V. D'AOSTA #	6.087.360	5.666.708	316.426	296.302	5.053.979	109.902	48.165	61.736	4.992.243	564.563	564.563
LOMBARDIA	554.330.307	534.061.347	61.046.597	24.305.906	448.708.844	9.862.945	3.966.611	5.896.334	442.812.510	81.385.893	19.781.526
P.A. BOLZANO #	28.350.441	26.886.856	933.763	1.743.554	24.209.540	570.712	123.744	446.968	23.762.572	2.553.573	2.553.573
P.A. TRENTO #	26.734.172	25.204.181	1.593.877	1.312.048	22.298.256	547.915	272.212	275.704	22.022.552	2.633.714	2.633.714
VENETO	317.484.702	302.424.868	18.953.653	13.390.961	270.080.253	5.523.673	2.154.130	3.369.543	266.710.711	30.190.485	-108.604
FRIULI V.G.#	83.777.009	80.475.906	4.669.643	4.257.988	71.548.276	1.029.488	312.566	716.922	70.831.354	8.615.065	8.615.065
LIGURIA	123.338.851	119.164.134	8.773.180	7.581.329	102.809.625	1.715.496	863.142	852.355	101.957.271	15.491.367	5.344.984
E. ROMAGNA	329.173.517	314.453.841	27.492.456	16.730.693	270.230.692	6.405.971	3.514.996	2.890.976	267.339.717	40.708.154	12.955.037
TOSCANA	285.312.919	273.766.549	24.036.005	13.689.346	236.041.198	4.489.048	1.490.112	2.998.936	233.042.262	36.235.239	12.658.999
UMBRIA	76.274.479	72.657.433	4.798.413	4.056.702	63.802.318	729.683	74.157	655.526	63.146.792	8.780.958	3.179.209
MARCHE	115.847.934	107.858.366	7.724.823	5.715.895	94.417.648	1.651.885	470.557	1.181.328	93.236.319	12.970.162	3.311.934
LAZIO	391.520.349	379.181.090	25.905.944	22.415.113	330.860.033	7.311.490	4.231.271	3.080.219	327.779.815	44.089.786	8.060.114
ABRUZZO	93.735.160	90.405.305	3.628.603	4.162.054	82.614.649	1.148.625	437.745	710.880	81.903.769	7.352.911	-883.793
MOLISE	20.943.703	20.340.813	794.865	790.879	18.755.070	335.534	55.863	279.671	18.475.398	1.529.880	-418.550
CAMPANIA	405.070.777	393.538.355	39.731.875	17.372.025	336.434.455	6.066.174	2.847.196	3.218.978	333.215.477	54.256.704	19.479.377
PUGLIA	321.370.615	311.163.570	23.092.247	13.271.017	274.800.306	5.339.512	2.564.491	2.775.021	272.025.285	33.798.772	8.972.122
BASILICATA	39.977.543	37.872.452	3.213.494	1.262.717	33.396.242	470.871	223.457	247.415	33.148.827	4.252.754	715.966
CALABRIA	138.267.078	133.339.963	6.592.886	3.802.645	122.944.432	3.530.406	2.214.678	1.315.728	121.628.704	8.180.853	-3.805.904
SICILIA #	294.812.338	284.880.027	27.543.059	11.408.361	245.928.607	16.243.341	13.737.431	2.505.910	243.422.697	25.213.990	9.576.996
SARDEGNA #	128.218.920	124.396.706	8.742.921	4.664.273	110.989.512	3.591.082	3.021.996	569.086	110.420.426	10.385.197	10.385.197
ITALIA	4.067.860.973	3.913.438.066	322.254.502	185.154.157	3.406.029.407	82.645.623	46.042.361	36.603.262	3.369.426.145	461.366.297	128.032.964

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

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%)**.

Tabella 11 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89%) nel periodo gennaio-aprile 2018 (al lordo del Pb 5%)

	Spesa	FSN 2018	Tetto spesa programmata (6,89%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti *	3.497	37.561	2.588	910	9,31%
di cui Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi per farmaci innovativi oncologici e non oncologici	128	37.561	2.588	128	0,34%
di cui Spesa al netto dei farmaci innovativi	3.369	37.561	2.588	782	8,97%

Dati in milioni di €

* 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.

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 (**procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile 2018 non quantificato**);
2. Pay-back 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, 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.) (**procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile 2018 pari a 22 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 . (**procedimento non avviato; impatto gennaio-aprile 2018 pari a 60,7 milioni di euro**);

Tabella 12 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-aprile 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

Regione	gen- apr 17	gen- apr 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	114.652.669	124.890.700	10.238.031	8,9%
V. D'AOSTA	2.256.853	2.470.867	214.013	9,5%
LOMBARDIA	233.149.631	199.412.228	-33.737.404	-14,5%
P.A. BOLZANO	8.704.677	9.212.905	508.229	5,8%
P.A. TRENTO	12.554.483	10.228.620	-2.325.863	-18,5%
VENETO	113.474.581	99.607.766	-13.866.815	-12,2%
FRIULI V.G.	29.041.208	27.997.886	-1.043.322	-3,6%
LIGURIA	45.254.480	51.104.436	5.849.957	12,9%
E. ROMAGNA	131.682.008	114.978.933	-16.703.075	-12,7%
TOSCANA	121.709.026	98.106.555	-23.602.471	-19,4%
UMBRIA	24.132.686	24.945.242	812.556	3,4%
MARCHE	41.859.917	39.743.868	-2.116.049	-5,1%
LAZIO	160.355.372	163.773.108	3.417.736	2,1%
ABRUZZO	30.014.876	32.414.430	2.399.554	8,0%
MOLISE	8.531.578	8.843.024	311.446	3,7%
CAMPANIA	188.474.164	151.982.896	-36.491.268	-19,4%
PUGLIA	141.303.586	127.991.710	-13.311.875	-9,4%
BASILICATA	15.520.772	18.497.138	2.976.366	19,2%
CALABRIA	58.737.395	59.476.847	739.452	1,3%
SICILIA	134.944.309	141.773.398	6.829.089	5,1%
SARDEGNA	64.386.826	57.575.641	-6.811.184	-10,6%
ITALIA *	1.680.741.096	1.565.028.198	-115.712.898	-6,9%

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

Tabella 13 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-aprile 2018

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)*	B Spesa tracciabilità (fascia H)^	C Spesa per tracciabilità (fascia A)^	D Spesa tracciabilità (fascia C)^	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	287.232.797	155.066.715	120.632.880	11.533.202	54,0%	42,0%	4,0%
V. D'AOSTA	6.087.360	3.027.262	2.639.446	420.653	49,7%	43,4%	6,9%
LOMBARDIA	554.330.307	319.255.174	214.806.173	20.268.961	57,6%	38,8%	3,7%
P.A. BOLZANO	28.350.441	17.656.818	9.230.038	1.463.584	62,3%	32,6%	5,2%
P.A. TRENTO	26.734.172	14.311.963	10.892.218	1.529.992	53,5%	40,7%	5,7%
VENETO	317.484.702	173.949.931	128.474.937	15.059.834	54,8%	40,5%	4,7%
FRIULI V.G.	83.777.009	46.561.463	33.914.443	3.301.103	55,6%	40,5%	3,9%
LIGURIA	123.338.851	70.238.543	48.925.591	4.174.716	56,9%	39,7%	3,4%
E. ROMAGNA	329.173.517	180.948.824	133.505.018	14.719.676	55,0%	40,6%	4,5%
TOSCANA	285.312.919	160.539.936	113.226.613	11.546.371	56,3%	39,7%	4,0%
UMBRIA	76.274.479	44.535.736	28.121.697	3.617.046	58,4%	36,9%	4,7%
MARCHE	115.847.934	65.801.180	42.057.186	7.989.568	56,8%	36,3%	6,9%
LAZIO	391.520.349	219.098.875	160.082.215	12.339.259	56,0%	40,9%	3,2%
ABRUZZO	93.735.160	54.875.647	35.529.658	3.329.855	58,5%	37,9%	3,6%
MOLISE	20.943.703	9.812.100	10.528.713	602.890	46,8%	50,3%	2,9%
CAMPANIA	405.070.777	207.809.166	185.729.189	11.532.422	51,3%	45,9%	2,8%
PUGLIA	321.370.615	167.763.021	143.400.549	10.207.045	52,2%	44,6%	3,2%
BASILICATA	39.977.543	21.344.778	16.527.674	2.105.091	53,4%	41,3%	5,3%
CALABRIA	138.267.078	66.648.745	66.691.217	4.927.116	48,2%	48,2%	3,6%
SICILIA	294.812.338	151.390.292	133.489.735	9.932.311	51,4%	45,3%	3,4%
SARDEGNA	128.218.920	59.025.296	65.371.409	3.822.215	46,0%	51,0%	3,0%
ITALIA	4.067.860.973	2.209.661.463	1.703.776.602	154.422.907	54,3%	41,9%	3,8%

* 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 EPCLUSA, SPINRAZA e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

^ Si sottolinea che tale valore è calcolato non avendo ancora escluso dalla spesa farmaceutica le risorse stanziare 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.

^^Comprende anche farmaci di classe Cnn.

Tabella 14 Spesa farmaceutica per acquisti diretti individuata tramite il flusso della tracciabilità* del farmaco nel periodo gennaio-aprile 2018 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,89%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

	A	B	C	D	E	F	G=C-D-E-F	H=G-B	I=G/A%
Regione	FSN Gen-apr 2018	Tetto 6,89%	Spesa tracciabilità* (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.10ter)	Payback**	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ***coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti (#)	Scostamento assoluto	Inc. %
SARDEGNA #	1.007.696.592	69.430.295	124.396.706	3.591.082	0	0	120.805.624	51.375.328	11,99%
UMBRIA	563.726.352	38.840.746	72.657.433	729.683	2.800.875	2.800.875	66.326.000	27.485.255	11,77%
PUGLIA	2.496.719.496	172.023.973	311.163.570	5.339.512	12.413.325	12.413.325	280.997.407	108.973.434	11,25%
FRIULI V.G.#	755.640.017	52.063.597	80.475.906	1.029.488	0	0	79.446.418	27.382.821	10,51%
TOSCANA	2.369.967.865	163.290.786	273.766.549	4.489.048	11.788.120	11.788.120	245.701.261	82.410.475	10,37%
LIGURIA	1.044.678.469	71.978.347	119.164.134	1.715.496	5.073.192	5.073.192	107.302.254	35.323.908	10,27%
CALABRIA	1.205.245.651	83.041.425	133.339.963	3.530.406	4.507.872	3.802.645	121.499.039	38.457.613	10,08%
E. ROMAGNA	2.792.066.692	192.373.395	314.453.841	6.405.971	13.876.558	13.876.558	280.294.753	87.921.358	10,04%
MARCHE	967.567.371	66.665.392	107.858.366	1.651.885	4.829.114	4.829.114	96.548.254	29.882.862	9,98%
CAMPANIA	3.540.308.413	243.927.250	393.538.355	6.066.174	17.388.663	17.372.025	352.711.493	108.784.243	9,96%
ABRUZZO	826.639.775	56.955.480	90.405.305	1.148.625	3.363.833	4.118.352	81.774.495	24.819.014	9,89%
BASILICATA	360.444.016	24.834.593	37.872.452	470.871	1.768.394	1.262.717	34.370.470	9.535.878	9,54%
MOLISE	197.298.268	13.593.851	20.340.813	335.534	794.865	790.879	18.419.535	4.825.684	9,34%
LAZIO	3.630.894.480	250.168.630	379.181.090	7.311.490	18.014.836	18.014.836	335.839.928	85.671.299	9,25%
VENETO	3.048.501.851	210.041.778	302.424.868	5.523.673	15.149.545	13.390.961	268.360.689	58.318.912	8,80%
PIEMONTE	2.780.849.413	191.600.525	275.699.595	5.971.869	13.857.420	12.924.350	242.945.956	51.345.431	8,74%
P. A. BOLZANO #	309.647.564	21.334.717	26.886.856	570.712	0	0	26.316.145	4.981.428	8,50%
SICILIA #	3.054.700.410	210.468.858	284.880.027	16.243.341	7.818.497	7.818.497	252.999.693	42.530.835	8,28%
P. A. TRENTO #	323.511.118	22.289.916	25.204.181	547.915	0	0	24.656.265	2.366.349	7,62%
LOMBARDIA	6.206.945.595	427.658.552	534.061.347	9.862.945	30.802.183	24.305.906	469.090.313	41.431.762	7,56%
V. D'AOSTA #	77.492.322	5.339.221	5.666.708	109.902	0	0	5.556.806	217.585	7,17%
ITALIA	37.560.541.731	2.587.921.325	3.913.438.066	82.645.623	166.666.667	166.666.667	3.497.459.109	909.537.783	9,31%

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

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

** 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 10 e 10bis.**

Per quanto riguarda il 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 il dato non è attualmente disponibile (procedimento non avviato, impatto gennaio-aprile 2018 non quantificato);

*** Per la distribuzione regionale del Fondo 2018 sia per i farmaci Innovativi Oncologici sia per i Non Oncologici, attualmente non disponibile, si è assunta la distribuzione 2017 per il Fondo farmaci Innovativi **Non Oncologici.**

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%).**

(#) 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 2018, rispetto agli stessi periodi del 2017, 2016, 2015 e 2014

Periodo	Convenzionata*		Non convenzionata (Tracciabilità fascia A e H) **		Totale	
	Valore	Δ %	Valore	Δ %	Valore	Δ %
gen-apr 2014	2.946.776.872		2.847.229.056		5.794.005.928	
gen-apr 2015	2.956.546.103	0,33%	3.230.780.049	13,47%	6.187.326.151	6,79%
gen-apr 2016	3.534.173.638	19,54%	3.951.375.570	22,30%	7.485.549.208	20,98%
gen-apr 2017	2.784.941.794	-21,20%	3.798.261.558	-3,87%	6.583.203.352	-12,05%
gen-apr 2018	2.642.096.373	-5,13%	3.913.438.066	3,03%	6.555.534.438	-0,42%

* 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.

** 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 2018 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

	A	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN	RISORSE 14,85%	Spesa	Spesa	Spesa	Scostamento	Inc.%
	Gen-apr		Convenzionata*	per Acquisti diretti** (Λ)	complessiva (Λ)	assoluto (Λ)	
SARDEGNA #	1.007.696.592	149.642.944	80.931.281	120.805.624	201.736.904	52.093.961	20,02%
PUGLIA	2.496.719.496	370.762.845	206.284.333	280.997.407	487.281.740	116.518.895	19,52%
UMBRIA	563.726.352	83.713.363	41.769.549	66.326.000	108.095.549	24.382.186	19,18%
ABRUZZO	826.639.775	122.756.007	74.336.237	81.774.495	156.110.732	33.354.725	18,88%
CALABRIA	1.205.245.651	178.978.979	99.295.534	121.499.039	220.794.573	41.815.594	18,32%
CAMPANIA	3.540.308.413	525.735.799	293.238.384	352.711.493	645.949.877	120.214.078	18,25%
FRIULI V. G.#	755.640.017	112.212.543	54.368.517	79.446.418	133.814.936	21.602.393	17,71%
MARCHE	967.567.371	143.683.755	72.416.366	96.548.254	168.964.619	25.280.865	17,46%
BASILICATA	360.444.016	53.525.936	27.836.244	34.370.470	62.206.714	8.680.778	17,26%
LAZIO	3.630.894.480	539.187.830	289.404.445	335.839.928	625.244.374	86.056.544	17,22%
LIGURIA	1.044.678.469	155.134.753	71.168.617	107.302.254	178.470.871	23.336.119	17,08%
TOSCANA	2.369.967.865	351.940.228	153.949.511	245.701.261	399.650.772	47.710.544	16,86%
MOLISE	197.298.268	29.298.793	14.378.089	18.419.535	32.797.624	3.498.831	16,62%
E. ROMAGNA	2.792.066.692	414.621.904	161.263.443	280.294.753	441.558.197	26.936.293	15,81%
SICILIA #	3.054.700.410	453.623.011	227.236.713	252.999.693	480.236.406	26.613.395	15,72%
LOMBARDIA	6.206.945.595	921.731.421	487.011.851	469.090.313	956.102.164	34.370.743	15,40%
PIEMONTE	2.780.849.413	412.956.138	185.019.211	242.945.956	427.965.167	15.009.029	15,39%
VENETO	3.048.501.851	452.702.525	191.277.673	268.360.689	459.638.362	6.935.838	15,08%
P. A. TRENTO #	323.511.118	48.041.401	21.159.957	24.656.265	45.816.222	-2.225.179	14,16%
P. A. BOLZANO #	309.647.564	45.982.663	16.592.772	26.316.145	42.908.917	-3.073.747	13,86%
V. D'AOSTA #	77.492.322	11.507.610	4.856.999	5.556.806	10.413.806	-1.093.804	13,44%
ITALIA	37.560.541.731	5.577.740.447	2.773.795.726	3.497.459.109	6.271.254.835	693.514.388	16,70%

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

* 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.

** 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%).**

(^) I dati sono al netto del fondo dei farmaci innovativi, non oncologici e oncologici, relativi alla ripartizione interregionale delle risorse per il rimborso dei farmaci innovativi per l'anno 2016, 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.

I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA e REVLIMID 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.

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