



**20.11.2024**

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

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

## Premessa

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

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

l'“Ufficio Monitoraggio della spesa farmaceutica e rapporti con le Regioni” dell'AIFA ha predisposto il documento relativo al monitoraggio mensile della spesa farmaceutica nazionale e regionale, e la verifica del rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti, per il periodo Gennaio-giugno 2024 (DCR aggiornate al 21 ottobre 2024, dati aggiornati dall'NSIS al 30 settembre 2024).

Il documento è articolato in 7 sezioni:

1. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2024 provvisorio (importo pari a 132.674.084.232 €. Il FSN 2024 provvisorio è calcolato sui dati comunicati dal MdS, considerando la quota di spese non rendicontate per l'anno 2023 e la ripartizione regionale 2023).
2. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2024 provvisorio.
3. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto al fondo innovativi previsto dal Decreto Legge 25 maggio 2021 n 73.
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2024 provvisorio.
5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Giugno 2024 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
6. Fonte dei dati.
7. Appendice.

## Tetti e fondo per farmaci innovativi

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

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

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

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

Inoltre la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

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

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

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

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

La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo Gennaio-Giugno 2024 calcolata, secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227, al netto degli sconti, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e del payback 1,83% versato alle Regioni dalle aziende farmaceutiche, si è attestata a 4.009,4 mln di € (**tabella 1 e colonna P della tabella 6**), evidenziando un lieve aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+22,1 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (294,2 milioni di ricette), mostrano un aumento (+1,5 %) rispetto al 2023; anche l'incidenza del ticket totale mostra un incremento (+1,4%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, mostrano un aumento rispetto allo stesso periodo del 2023 (**+0,5%, pari a +59,2 milioni**) (**tabella 5.2**).

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

- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni pagano con DCR alle farmacie, ossia quella al netto degli sconti versati dalle farmacie e di tutti i tipi di compartecipazione è stata pari a 4.093,5 milioni di Euro (**colonna N tabella 6**);
- la spesa farmaceutica convenzionata netta che le Regioni di fatto sostengono, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, di tutti i tipi di compartecipazione e anche del payback 1,83% versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 4.009,4 milioni di Euro (**colonna P tabella 6**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, del payback 1,83% versato alle regioni dalle ditte (importo pari a 84,1 milioni di euro – **colonna D tabella 7.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 21,2 milioni di euro – **colonna F tabella 7.2**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 4.214,4 milioni di Euro (**colonna G tabella 7.2**).

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

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

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati del Lazio (-4,9%) e dell'Abruzzo (-2,4%) mostrano una diminuzione rispetto allo scorso anno.

La **tabella 5.1** indica, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo pro-capite e il costo medio per ricetta della farmaceutica convenzionata, considerando la popolazione pesata per l'anno 2023.

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

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 7.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (4.510,9 mln di € calcolato sul FSN 2024 provvisorio), pari a 4.214,4 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,35 % generando un avanzo di 296,5 milioni di euro.

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

In **tabella 7.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di pay-back distinto per regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2024 hanno versato 105,3 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti pay-back:

1. pay-back 1,83% per la spesa farmaceutica convenzionata: le aziende farmaceutiche [...] corrispondono alle regioni medesime e all'erario un importo dell'1,83% sul prezzo al pubblico

al netto dell'imposta sul valore aggiunto dei medicinali erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, ai sensi art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122 e ss.mm.ii..

2. Payback 5% per la spesa farmaceutica convenzionata: relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..
3. Payback "tetti di prodotto": importi versati a ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del Payback qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
4. Payback di manovra: importi relativi ai payback 2024 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii.. Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti

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

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

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

La **tabella 8.2**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dei gas medicinali, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (ossia la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi (A, H e C) ma anche per farmaci innovativi e non innovativi. Nella tabella è riportata la stima della spesa per le sole indicazioni innovative che è stata calcolata considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio.

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

Nella **tabella 8.4**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (7.687,1 mln di €), lo scostamento assoluto (+2.181,1mln di €) rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2024 e pari a 5.506,0 mln di €), della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali e l'incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

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

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

La tabella riporta la spesa complessiva dei farmaci con almeno una indicazione innovativa oltre alla stima della spesa per le sole indicazioni innovative che è stata calcolata considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio. Si fa presente che per i medicinali innovativi, la spesa stimata per le sole indicazioni innovative per il periodo Gennaio-Gennaio 2024 al netto dei Payback è pari a 456,3 milioni di Euro (**Tabella 10, colonna I**);

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

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

Nella **tabella 11.2** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% (calcolato sul FSN provvisorio 2024) della spesa per acquisti diretti per gas medicinali pari a -14,8 mln di €.

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

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

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

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

La verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dell'8,30% al netto dei payback vigenti e del fondo per i farmaci innovativi (non oncologici e oncologici) evidenzia un'incidenza del 11,59 %, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +2.181,2 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e tutta la spesa per farmaci innovativi, stimata considerando le sole indicazioni innovative, risulta coperta dal rispettivo fondo.

Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20% evidenzia un avanzo rispetto alla spesa programmata di 14,8 mln €.

In **tabella 12.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback distinto per Regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2024 hanno versato 169,8 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. Payback 5% per la spesa farmaceutica per acquisti diretti: Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per Medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..

2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1° marzo 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 Novembre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali;
4. MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V: Payback versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk-sharing e cost-sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 Novembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa.

Non sono presenti payback per Gas Medicinali.

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

A livello nazionale la spesa complessiva del periodo Gennaio-Giugno 2024 si è attestata a 11.901,5 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (10.149,6 mln di €) pari a + 1.869,9 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2024 del 18,12%. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 15,30% (6,80% per la spesa convenzionata, 0,20% per gas medicinali e 8,30% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

**La tabella 14.1** contiene differenti flussi informativi e viene pubblicata nel monitoraggio della spesa farmaceutica in coincidenza con la rilevazione trimestrale dei dati economici da parte del Ministero della Salute attraverso i modelli di Conto Economico (CE). Pertanto, la tabella è presente nei Monitoraggi di marzo, giugno, settembre e dicembre. Dal confronto emerge che, nel secondo trimestre 2024, i dati trasmessi dalle singole Regioni non sempre sono in linea rispetto a quanto

rilevato dal CE; a livello nazionale il rapporto percentuale tra Flusso della tracciabilità e flussi regionali rispetto ai CE è pari rispettivamente a 101,5% e 95,9% con ampia variabilità.

La **tabella 14.2**, in analogia alla tabella 14.1, riporta nel confronto tra differenti flussi informativi la Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del secondo trimestre 2024 per Ossigeno e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo Gennaio-Giugno 2024, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

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

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

## **6. Fonte dei dati**

### **6.1 Convenzionata**

I dati utilizzati per l'elaborazione della spesa farmaceutica convenzionata provengono dal flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie, pubbliche e private, convenzionate con il SSN, istituito ai sensi della L.448/1998, successivamente modificato ai sensi del DM 245/2004 e dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) che AIFA riceve mensilmente dalle Regioni.

I dati delle DCR sono relativi alla spesa farmaceutica convenzionata netta, lorda, alle ricette, alle compartecipazioni a carico del cittadino, al ticket, se presente, regolamentato autonomamente da ogni singola Regione e alla scontistica a carico dei farmacisti. Per quanto riguarda quest'ultima voce si è tenuto conto a partire dal 31 maggio 2010 anche degli importi corrisposti dalle Aziende Farmaceutiche ai sensi dell'art.11, comma 6 del D.L.78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010, successivamente modificato dall'articolo 2, comma 12-septis del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10, nonché dell'ulteriore aggravio disposto a carico dell'intera filiera distributiva derivante dall'applicazione dell'art.15 comma 2 del D.L. 6 agosto 2012, n.95, convertito con modificazioni dalla Legge n.135 del 7 agosto 2012. Quest'ultimo aggravio a carico delle aziende farmaceutiche, a partire dal 1° gennaio 2013, si è ridotto tornando pari all'1,83% della spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico, al netto dell'IVA.

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

### **6.2 Acquisti diretti**

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

I dati analizzati si riferiscono all'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (assistenza farmaceutica non convenzionata). Pertanto, essi sono relativi alla fornitura di medicinali da parte delle aziende farmaceutiche alle strutture sanitarie pubbliche che, successivamente, vengono utilizzati all'interno delle strutture stesse o dispensati direttamente al paziente per una loro utilizzazione anche al di fuori delle strutture sanitarie (distribuzione diretta e per conto).

7.

## Appendice

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

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

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata a Giugno 2024.

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

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

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

	Gennaio-giugno 2023	Gennaio-giugno 2024	Δ assoluta	Δ% 24 vs 23	Δ% 23 vs 22
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	5.054,5	5.060,5	6,0	0,1	1,1
Spesa lorda convenzionata <sup>a</sup> (€)	5.054,5	4.960,9	-93,6	-1,9	1,1
Spesa netta <sup>b</sup> (€)	3.987,3	4.009,4	22,1	0,6	1,5
Spesa convenzionata <sup>c</sup> (€)	4.147,9	4.214,4	66,4	1,6	2,4
Ricette	290,0	294,2	4,2	1,5	1,8
Compartecipazione Totale <sup>d</sup> (€)	760,1	770,9	10,8	1,4	-0,3

*Dati in milioni*

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

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

<sup>b</sup> Spesa netta come da DCR al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 Luglio 2010 (impatto PayBack 1,83% Gennaio-giugno 2024 pari a 84,1 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (dato effettivo Gennaio-giugno 2024: impatto Gennaio -giugno 2024 pari a 10,3, milioni di euro).

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

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

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

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

<sup>a</sup> Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 '23, n. 213, art. 1 commi 225-227).

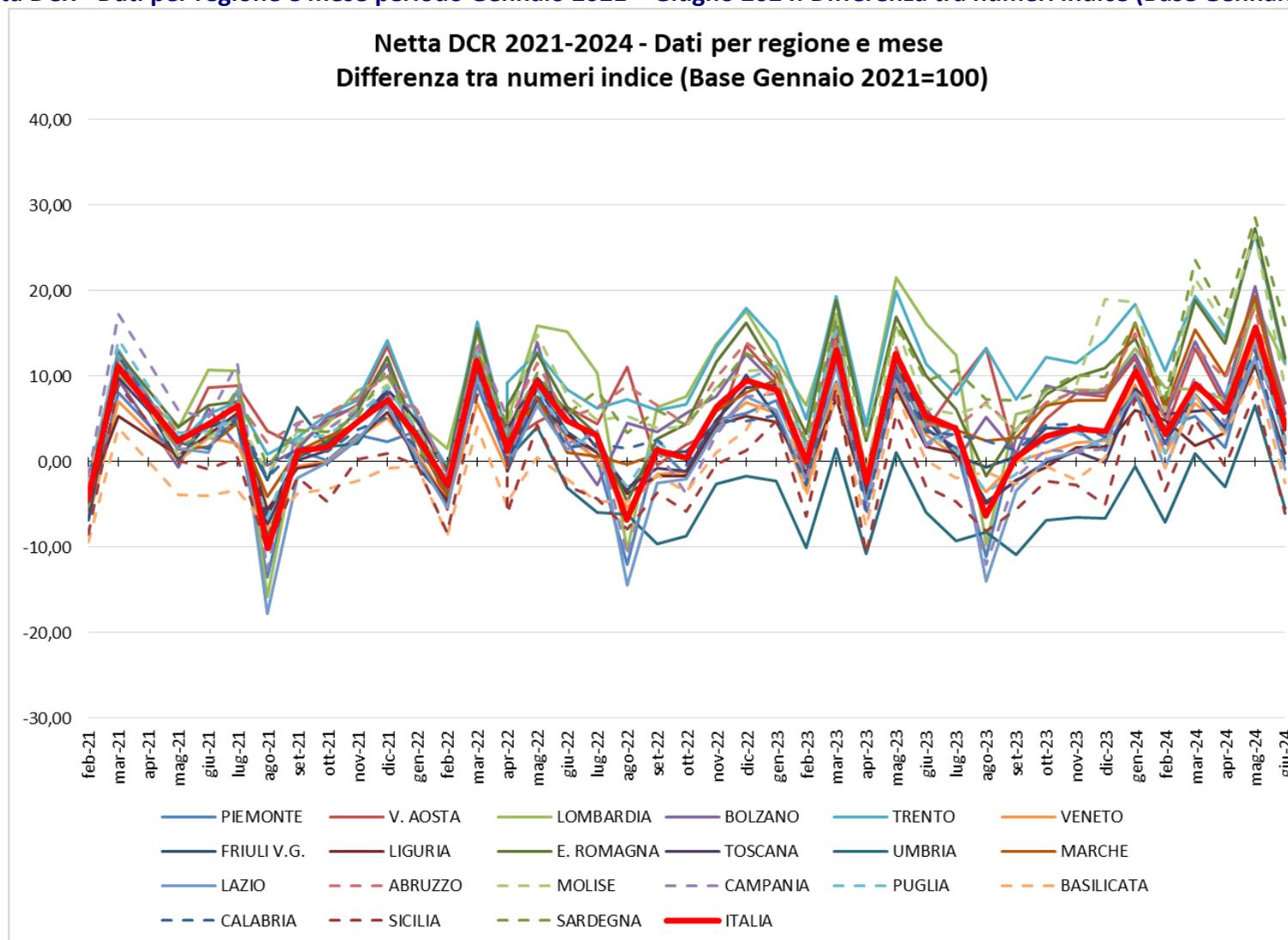
<sup>b</sup> Spesa netta come da DCR al lordo del pay-back dell'1,83% (Cfr Tabella 6 colonna N)

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

Regione	A Spesa Netta Gen-Giu 23	B Spesa Netta Gen-Giu 24	C=B - A Var assoluta	D=100*C/A Var %
PIEMONTE	271.447.643	272.846.740	1.399.097	0,5
V. D'AOSTA	6.373.353	6.588.447	215.094	3,4
LOMBARDIA	757.166.744	733.914.594	-23.252.151	-3,1
P.A. BOLZANO	21.955.402	22.621.657	666.255	3,0
P.A. TRENTO	33.087.728	34.124.108	1.036.380	3,1
VENETO	249.293.542	253.190.617	3.897.075	1,6
FRIULI V.G.	79.236.130	79.826.445	590.314	0,7
LIGURIA	93.231.801	94.004.265	772.464	0,8
E. ROMAGNA	254.306.068	264.113.527	9.807.459	3,9
TOSCANA	227.489.045	229.155.170	1.666.125	0,7
UMBRIA	56.401.699	57.635.837	1.234.138	2,2
MARCHE	104.694.068	108.772.059	4.077.991	3,9
LAZIO	414.886.081	414.617.300	-268.781	-0,1
ABRUZZO	96.338.756	98.137.442	1.798.686	1,9
MOLISE	19.990.751	21.275.200	1.284.450	6,4
CAMPANIA	392.844.666	399.174.895	6.330.229	1,6
PUGLIA	284.398.696	282.201.088	-2.197.608	-0,8
BASILICATA	44.675.353	45.327.464	652.111	1,5
CALABRIA	139.457.527	142.087.222	2.629.696	1,9
SICILIA	317.676.932	319.303.303	1.626.370	0,5
SARDEGNA	122.384.719	130.527.994	8.143.275	6,7
<b>ITALIA</b>	<b>3.987.336.706</b>	<b>4.009.445.376</b>	<b>22.108.670</b>	<b>0,6</b>

<sup>a</sup> Spesa (cfr. nota b tab.1 ) calcolata al netto del payback 1,83% (impatto PayBack 1,83 Gennaio-giugno 2024 pari a 84,1 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5% (impatto Gennaio -giugno 2024 pari a 10,3, milioni di euro milioni di euro).

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



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

Regione	A Spesa Lorda Gen-Giu 23‡	B Spesa Lorda Gen-Giu 24‡	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E Spesa Lorda Convenzionat a Gen-Giu 24†	F Totale compartecip. Gen-Giu 23	G Totale compartecip. Gen-Giu 24	H=G-F Var assoluta	I=100*H/F Var %	J Quota di compartecip. sul prezzo di riferimento 2024	K Var % rispetto al 2023	L=G-J Ticket fisso per ricetta 2024	M Var % rispetto al 2023	N=100*J/G Inc % Quota Prif. Sulla compartecip. totale	O=100*L/G Inc % Ticket Fisso sul totale	P=G/E Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionat a Gen-Giu 24	Q=J/E Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionat a Gen-Giu 24	R=L/E Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionat a Gen-Giu 24
PIEMONTE*	318.870.812	317.388.830	-1.481.983	-0,5	314.023.669	30.318.455	30.142.652	-175.803	-0,6	29.907.258	-0,6	235.394	8,9	99,2	0,8	9,5	9,4	0,1
V. D'AOSTA	8.337.810	8.484.745	146.935	1,8	8.417.928	1.526.032	1.579.359	53.327	3,5	822.976	5,1	756.383	1,8	52,1	47,9	18,6	9,7	8,9
LOMBARDIA	963.064.279	946.161.636	-16.902.643	-1,8	912.429.725	137.071.320	141.595.015	4.523.695	3,3	71.474.410	2,9	70.120.605	3,7	50,5	49,5	15,0	7,6	7,4
P.A. BOLZANO	28.943.004	30.032.801	1.089.798	3,8	29.212.651	5.310.447	5.581.193	270.746	5,1	3.116.367	6,3	2.464.826	3,6	55,8	44,2	18,6	10,4	8,2
P.A. TRENTO*	38.639.939	39.576.460	936.522	2,4	38.941.569	3.441.798	3.563.658	121.859	3,5	3.512.529	3,4	51.129	11,5	98,6	1,4	9,0	8,9	0,1
VENETO	331.349.381	334.768.767	3.419.386	1,0	329.999.772	64.299.899	65.931.040	1.631.141	2,5	34.804.538	2,3	31.126.502	2,8	52,8	47,2	19,7	10,4	9,3
FRIULI V.G. ^	93.331.034	93.090.224	-240.811	-0,3	91.815.734	9.005.363	8.950.851	-54.512	-0,6	8.950.851	-0,6			100,0		9,6	9,6	
LIGURIA	121.859.713	122.714.731	855.018	0,7	120.968.321	22.163.971	22.998.935	834.963	3,8	12.303.390	1,0	10.695.545	7,1	53,5	46,5	18,7	10,0	8,7
E. ROMAGNA*	303.297.862	307.644.890	4.347.028	1,4	308.098.164	33.310.433	34.014.602	704.170	2,1	33.788.063	2,0	226.539	13,7	99,3	0,7	11,1	11,0	0,1
TOSCANA*	268.237.712	266.595.186	-1.642.527	-0,6	264.501.149	25.527.992	26.096.699	568.708	2,2	25.917.738	2,2	178.962	6,0	99,3	0,7	9,8	9,7	0,1
UMBRIA*	68.145.437	68.698.959	553.522	0,8	68.057.952	8.157.310	8.256.673	99.363	1,2	8.230.725	1,2	25.948	8,8	99,7	0,3	12,0	12,0	0,0
MARCHE^	126.403.218	129.875.214	3.471.997	2,7	127.904.585	14.490.512	14.689.242	198.730	1,4	14.650.217	1,1	39.025		99,7	0,3	11,3	11,3	0,0
LAZIO#	529.800.910	528.391.042	-1.409.869	-0,3	515.204.927	81.710.715	81.377.280	-333.434	-0,4	72.095.346	0,2	9.281.934	-4,9	88,6	11,4	15,4	13,6	1,8
ABRUZZO	120.144.045	122.160.474	2.016.429	1,7	119.390.757	17.128.731	17.120.871	-7.860	-0,0	13.787.579	0,5	3.333.292	-2,4	80,5	19,5	14,0	11,3	2,7
MOLISE	25.923.085	26.911.995	988.909	3,8	26.936.219	4.655.810	4.799.566	143.756	3,1	3.332.292	2,0	1.467.274	5,6	69,4	30,6	17,8	12,4	5,5
CAMPANIA	531.393.383	537.879.240	6.485.857	1,2	525.979.786	106.109.426	107.627.223	1.517.797	1,4	66.168.271	1,3	41.458.952	1,7	61,5	38,5	20,0	12,3	7,7
PUGLIA	372.836.852	368.860.816	-3.976.036	-1,1	359.762.722	65.437.817	64.716.142	-721.675	-1,1	41.944.857	-1,7	22.771.285	0,1	64,8	35,2	17,5	11,4	6,2
BASILICATA*	54.425.515	54.361.305	-64.210	-0,1	53.767.017	6.656.103	6.618.526	-37.577	-0,6	6.591.876	-0,6	26.649	2,6	99,6	0,4	12,2	12,1	0,0
CALABRIA	178.075.117	179.027.777	952.660	0,5	177.364.481	28.980.922	29.329.109	348.188	1,2	22.752.033	-4,8	6.577.077	29,6	77,6	22,4	16,4	12,7	3,7
SICILIA	426.503.999	422.506.507	-3.997.492	-0,9	416.213.064	80.472.302	80.742.613	270.312	0,3	55.519.523	-0,4	25.223.090	2,0	68,8	31,2	19,1	13,1	6,0
SARDEGNA^	144.894.260	155.384.551	10.490.291	7,2	151.912.953	14.303.458	15.158.172	854.714	6,0	15.071.387	6,0	86.785	0,3	99,4	0,6	9,8	9,7	0,1
<b>ITALIA</b>	<b>5.054.477.366</b>	<b>5.060.516.149</b>	<b>6.038.783</b>	<b>0,1</b>	<b>4.960.903.144</b>	<b>760.078.816</b>	<b>770.889.421</b>	<b>10.810.605</b>	<b>1,4</b>	<b>544.742.225</b>	<b>0,8</b>	<b>226.147.195</b>	<b>2,9</b>	<b>70,7</b>	<b>29,3</b>	<b>15,2</b>	<b>10,8</b>	<b>4,5</b>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2023, relativi al periodo Gennaio-Giugno 2024**

Regione	Pop. pesata 2023	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata † pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta DCR pro-capite (€) (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.420.734	0,8	1,8	11,8	10,5	1,1	0,0	1,1	13,6	32,7
V. D'AOSTA	125.734	0,6	1,9	11,2	8,9	2,1	1,0	1,1	13,5	29,1
LOMBARDIA	9.842.822	0,7	2,0	15,5	12,7	2,4	1,2	1,2	17,6	34,8
P.A. BOLZANO	493.770	0,5	1,9	9,9	7,8	1,9	0,8	1,1	14,1	27,4
P.A. TRENTO	531.305	0,8	1,9	12,2	10,9	1,1	0,0	1,1	13,9	33,9
VENETO	4.869.730	0,7	1,9	11,3	8,9	2,3	1,1	1,2	13,1	31,2
FRIULI V.G.	1.256.728	0,7	1,9	12,2	10,8	1,2		1,2	14,3	34,3
LIGURIA	1.637.237	0,7	1,8	12,3	9,8	2,3	1,1	1,3	13,0	30,7
E. ROMAGNA	4.472.731	0,8	1,8	11,5	10,0	1,3	0,0	1,3	12,5	35,4
TOSCANA	3.798.841	0,8	1,7	11,6	10,2	1,1	0,0	1,1	12,6	33,1
UMBRIA	892.438	0,9	1,6	12,7	11,0	1,5	0,0	1,5	11,5	35,3
MARCHE	1.526.667	0,9	1,8	14,0	12,1	1,6	0,0	1,6	13,5	35,7
LAZIO	5.650.197	0,9	1,7	15,2	12,5	2,4	0,3	2,1	13,1	36,3
ABRUZZO	1.295.770	0,9	1,8	15,4	12,9	2,2	0,4	1,8	13,5	37,0
MOLISE	301.298	1,0	1,7	14,9	12,0	2,7	0,8	1,8	12,3	37,5
CAMPANIA	5.204.193	1,0	1,8	16,8	13,1	3,4	1,3	2,1	13,1	39,8
PUGLIA	3.865.297	0,9	1,8	15,5	12,4	2,8	1,0	1,8	13,0	38,6
BASILICATA	543.442	1,1	1,7	16,5	14,2	2,0	0,0	2,0	13,2	39,8
CALABRIA	1.808.515	1,0	1,7	16,3	13,4	2,7	0,6	2,1	12,8	37,1
SICILIA	4.659.867	1,0	1,7	14,9	11,7	2,9	0,9	2,0	12,0	36,4
SARDEGNA	1.653.402	0,9	1,7	15,3	13,4	1,5	0,0	1,5	14,0	39,3
<b>ITALIA</b>	<b>58.850.717</b>	<b>0,8</b>	<b>1,8</b>	<b>14,0</b>	<b>11,6</b>	<b>2,2</b>	<b>0,6</b>	<b>1,5</b>	<b>13,6</b>	<b>35,4</b>

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

† cfr nota a Tabella 1.

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

Regione	A N° di ricette Gen-Giu 23	B N° di ricette Gen-Giu 24	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Giu 23	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Giu 24	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Giu 23	J DDD Gen-Giu 24	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	19.991.444	20.094.231	102.787	0,5	1,81	1,79	-1,0	861.503.760	868.317.148	6.813.388	0,8
V. D'AOSTA	470.675	487.799	17.124	3,6	1,95	1,92	-1,7	21.398.192	21.985.922	587.730	2,7
LOMBARDIA	40.925.401	41.771.179	845.778	2,1	2,03	2,00	-1,8	2.044.546.744	2.054.019.786	9.473.042	0,5
P.A. BOLZANO	1.535.890	1.601.857	65.967	4,3	1,96	1,93	-1,7	78.446.273	81.030.210	2.583.937	3,3
P.A. TRENTO	2.394.950	2.448.146	53.196	2,2	1,86	1,85	-0,7	105.461.254	108.183.902	2.722.648	2,6
VENETO	18.989.600	19.389.576	399.976	2,1	1,91	1,89	-1,2	905.922.808	911.887.279	5.964.471	0,7
FRIULI V.G.	5.576.109	5.582.947	6.838	0,1	1,89	1,87	-1,0	258.122.534	258.822.148	699.614	0,3
LIGURIA	7.068.666	7.215.708	147.042	2,1	1,79	1,76	-1,3	301.215.158	301.478.402	263.244	0,1
E. ROMAGNA	20.868.107	21.162.183	294.076	1,4	1,86	1,84	-1,0	943.100.819	949.541.467	6.440.648	0,7
TOSCANA	18.057.194	18.155.761	98.567	0,5	1,77	1,75	-1,2	763.743.491	753.916.507	-9.826.984	-1,3
UMBRIA	4.897.252	4.991.460	94.208	1,9	1,64	1,62	-1,4	189.765.002	189.236.476	-528.526	-0,3
MARCHE	7.924.413	8.066.946	142.533	1,8	1,77	1,76	-0,5	321.774.818	327.399.569	5.624.750	1,7
LAZIO	30.650.912	31.546.043	895.131	2,9	1,80	1,74	-3,3	1.237.661.358	1.231.235.595	-6.425.762	-0,5
ABRUZZO	7.397.471	7.250.451	-147.020	-2,0	1,74	1,78	2,8	285.860.466	287.303.486	1.443.020	0,5
MOLISE	1.640.777	1.729.789	89.012	5,4	1,79	1,74	-2,9	64.931.942	67.721.390	2.789.448	4,3
CAMPANIA	30.130.523	30.484.665	354.142	1,2	1,82	1,81	-0,8	1.231.345.468	1.243.449.312	12.103.844	1,0
PUGLIA	22.025.840	21.773.074	-252.766	-1,1	1,84	1,84	0,4	898.569.508	894.601.390	-3.968.117	-0,4
BASILICATA	3.418.562	3.431.176	12.614	0,4	1,71	1,68	-1,5	130.719.420	129.683.026	-1.036.394	-0,8
CALABRIA	10.957.199	11.090.787	133.588	1,2	1,69	1,66	-2,0	401.503.809	403.001.607	1.497.798	0,4
SICILIA	26.342.039	26.627.125	285.086	1,1	1,69	1,66	-2,0	1.020.334.723	1.017.937.358	-2.397.365	-0,2
SARDEGNA	8.726.834	9.318.843	592.009	6,8	1,75	1,73	-1,3	365.440.477	389.858.988	24.418.511	6,7
<b>ITALIA</b>	<b>289.989.858</b>	<b>294.219.746</b>	<b>4.229.888</b>	<b>1,5</b>	<b>1,83</b>	<b>1,81</b>	<b>-1,3</b>	<b>12.431.368.023</b>	<b>12.490.610.968</b>	<b>59.242.945</b>	<b>0,5</b>

*Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,30% degli AIC.*

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

Regione	A Spesa lorda† Gen-Giu	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Giu	C di cui Farmaci classe C§	D di cui Ossigeno§	E Spettanze Catena Distributiva§	H Remunerazione Farmacie	I Quota prezzo di riferimento	J Ticket fisso per ricetta	K Sconto Det. AIFA 30/12/05	L Rettifiche Regionali (accrediti - addebiti)	M Sconti SSN: 662/96; Det. AIFA 09/02/07; Legge 135/12 (2,25% dal 15/08/12) <sup>b</sup>	N=B-I-J-K+L-M Spesa netta DCR	O Payback 1,83% <sup>c</sup>	P=N-O Spesa netta <sup>a</sup>	Q=P+J Spesa netta con ticket
PIEMONTE	317.388.830	314.023.669	37.657	318.301	145.511.424	60.118.804	29.907.258	235.394	397.633	-730.828	4.627.236	278.125.321	5.278.581	272.846.740	273.082.134
V. D'AOSTA	8.484.745	8.417.928	482	9.733	3.568.714	1.502.256	822.976	756.383	5.542	0	103.535	6.729.491	141.044	6.588.447	7.344.830
LOMBARDIA	946.161.636	912.429.725		1.180.679	443.634.835	148.700.151	71.474.410	70.120.605	1.828.031		19.437.850	749.568.828	15.654.235	733.914.594	804.035.198
P.A. BOLZANO	30.032.801	29.212.651	3.211	14.712	12.734.109	19.291.149	3.116.367	2.464.826	39.538	0	470.701	23.121.219	499.563	22.621.657	25.086.483
P.A. TRENTO	39.576.460	38.941.569	4.134	71.467	18.356.810	7.364.092	3.512.529	51.129	15.843	0	579.657	34.782.412	658.303	34.124.108	34.175.237
VENETO	334.768.767	329.999.772	55.609	488.720	140.602.817	56.988.049	34.804.538	31.126.502	394.540	-45.019	4.869.919	258.759.253	5.568.635	253.190.617	284.317.119
FRIULI V.G. <sup>^</sup>	93.090.224	91.815.734	12.487	165.879	43.076.536	17.379.153	8.950.851		117.170		1.372.673	81.375.040	1.548.596	79.826.445	79.826.445
LIGURIA	122.714.731	120.968.321	49.554	205.930	51.027.586	20.649.025	12.303.390	10.695.545	153.307	16.730	1.793.297	96.044.757	2.040.492	94.004.265	104.699.810
E. ROMAGNA	307.644.890	308.098.164	84.091	448.937	143.208.863	62.856.313	33.788.063	226.539	335.371	-282.257	4.235.764	269.230.170	5.116.643	264.113.527	264.340.067
TOSCANA	266.595.186	264.501.149	79.223	1.062.499	121.633.382	50.892.897	25.917.738	178.962	549.730	51.376	4.273.341	233.589.895	4.434.725	229.155.170	229.334.132
UMBRIA	68.698.959	68.057.952	27.009	236.797	31.747.892	13.193.002	8.230.725	25.948	78.840	-213	943.921	58.778.305	1.142.468	57.635.837	57.661.785
MARCHE <sup>^</sup>	129.875.214	127.904.585	68.172	0	59.923.179	24.090.147	14.650.217	39.025	169.055	-3.239	2.112.516	110.930.533	2.158.474	108.772.059	108.811.084
LAZIO#	528.391.042	515.204.927	588.451	1.837.938	221.436.713	84.503.707	72.095.346	9.281.934	689.180	-178.369	9.565.087	423.395.010	8.777.710	414.617.300	423.899.235
ABRUZZO	122.160.474	119.390.757	52.109	397.461	55.556.133	22.267.133	13.787.579	3.333.292	151.502	-49.855	1.899.695	100.168.833	2.031.391	98.137.442	101.470.734
MOLISE	26.911.995	26.936.219	1.550	217.643	12.376.640	5.330.761	3.332.292	1.467.274	32.269	-33.539	347.712	21.723.134	447.934	21.275.200	22.742.474
CAMPANIA	537.879.240	525.979.786	663.863	4.150.549	246.220.637	91.652.709	66.168.271	41.458.952	696.900	-144.590	9.391.471	408.119.601	8.944.706	399.174.895	440.633.847
PUGLIA	368.860.816	359.762.722	230.159	1.673.344	169.783.014	64.884.884	41.944.857	22.771.285	472.858	238.464	6.477.045	288.335.141	6.134.053	282.201.088	304.972.373
BASILICATA	54.361.305	53.767.017	10.284	168.046	23.423.966	9.465.870	6.591.876	26.649	25.982	-14.853	875.986	46.231.671	904.207	45.327.464	45.354.113
CALABRIA	179.027.777	177.364.481	135.051	664.008	81.719.236	33.975.375	22.752.033	6.577.077	254.196	-56.546	2.634.038	145.068.302	2.981.080	142.087.222	148.664.299
SICILIA	422.506.507	416.213.064	96.425	5.833.561	180.823.919	102.307.372	55.519.523	25.223.090	544.425	-219.838	8.367.828	326.338.360	7.035.057	319.303.303	344.526.392
SARDEGNA <sup>^</sup>	155.384.551	151.912.953	0	422.967	67.260.830	26.153.981	15.071.387	86.785	198.313	-1.139.669	2.271.494	133.112.661	2.584.668	130.527.994	130.614.778
<b>ITALIA</b>	<b>5.060.516.149</b>	<b>4.960.903.144</b>	<b>2.199.521</b>	<b>19.569.173</b>	<b>2.273.627.235</b>	<b>923.566.833</b>	<b>544.742.225</b>	<b>226.147.195</b>	<b>7.150.227</b>	<b>-2.592.247</b>	<b>86.650.766</b>	<b>4.093.527.938</b>	<b>84.082.562</b>	<b>4.009.445.376</b>	<b>4.235.592.571</b>

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

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

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

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

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

<sup>c</sup> Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5% (procedimento non avviato)

<sup>d</sup> Il ticket totale è differente dalla somma del Ticket fisso+Compartecipazione del cittadino.

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

<sup>f</sup> per alcune regioni il dato non è stato comunicato (n.d.)

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

	Spesa	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Giu 2023
<b>Convenzionata <sup>f</sup></b>	<b>4.214,4</b>	<b>66.337,0</b>	<b>4.510,9</b>	<b>-296,5</b>	<b>6,35</b>	<b>6,51 <sup>f</sup></b>

Dati in milioni di €

\* Fsn 2024 provvisorio .

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

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (dato effettivo Gennaio-giugno 2024: impatto Gennaio -giugno 2024 pari a 10,3, milioni di euro)

2. Payback dell'1,83 per cento sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122, e ulteriormente modificato dall'art. 2, comma 12-septis, del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10. e e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-giugno 2024 pari a 84,1, milioni di euro);

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

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

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

Regione	A FSN* Gen-Giu 24	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta DCR <sup>c</sup>	D Payback 1,83%	E Ticket fisso per ricetta	F Payback <sup>h</sup>	G=C-D+E-F Spesa convenzionata	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
BASILICATA	611.782.041	41.601.179	46.231.671	904.207	26.649	219.847	45.134.266	3.533.088	7,38	7,43
SARDEGNA	1.775.035.943	120.702.444	133.112.661	2.584.668	86.785	643.805	129.970.973	9.268.529	7,32	7,10
LOMBARDIA	11.132.350.865	756.999.859	749.568.828	15.654.235	70.120.605	4.764.972	799.270.227	42.270.368	7,18	7,61
CAMPANIA	6.181.297.648	420.328.240	408.119.601	8.944.706	41.458.952	2.063.162	438.570.684	18.242.444	7,10	7,22
CALABRIA	2.095.357.573	142.484.315	145.068.302	2.981.080	6.577.077	676.636	147.987.663	5.503.348	7,06	7,09
ABRUZZO	1.445.882.699	98.320.024	100.168.833	2.031.391	3.333.292	661.292	100.809.442	2.489.419	6,97	7,08
PUGLIA	4.389.510.886	298.486.740	288.335.141	6.134.053	22.771.285	1.461.104	303.511.269	5.024.529	6,91	7,18
MOLISE	335.183.072	22.792.449	21.723.134	447.934	1.467.274	105.759	22.636.716	-155.733	6,75	6,50
LAZIO	6.364.946.715	432.816.377	423.395.010	8.777.710	9.281.934	1.998.445	421.900.790	-10.915.587	6,63	6,85
SICILIA	5.328.120.597	362.312.201	326.338.360	7.035.057	25.223.090	1.590.010	342.936.382	-19.375.818	6,44	6,60
MARCHE	1.688.513.254	114.818.901	110.930.533	2.158.474	39.025	546.444	108.264.640	-6.554.261	6,41	6,36
FRIULI V.G.	1.338.232.986	90.999.843	81.375.040	1.548.596		368.815	79.457.630	-11.542.213	5,94	6,09
P.A. TRENTO	585.466.694	39.811.735	34.782.412	658.303	51.129	165.061	34.010.177	-5.801.558	5,81	5,81
LIGURIA	1.815.054.292	123.423.692	96.044.757	2.040.492	10.695.545	626.625	104.073.185	-19.350.507	5,73	5,80
UMBRIA	1.001.725.743	68.117.351	58.778.305	1.142.468	25.948	272.402	57.389.384	-10.727.967	5,73	5,77
PIEMONTE	4.856.909.795	330.269.866	278.125.321	5.278.581	235.394	1.191.318	271.890.816	-58.379.050	5,60	5,73
TOSCANA	4.204.790.843	285.925.777	233.589.895	4.434.725	178.962	1.257.374	228.076.759	-57.849.019	5,42	5,55
V. D'AOSTA	136.604.542	9.289.109	6.729.491	141.044	756.383	42.496	7.302.334	-1.986.775	5,35	5,34
E. ROMAGNA	5.023.541.959	341.600.853	269.230.170	5.116.643	226.539	1.118.133	263.221.934	-78.378.919	5,24	5,21
VENETO	5.460.126.005	371.288.568	258.759.253	5.568.635	31.126.502	1.300.508	283.016.611	-88.271.957	5,18	5,29
P.A. BOLZANO	566.607.965	38.529.342	23.121.219	499.563	2.464.826	137.097	24.949.386	-13.579.955	4,40	4,42
<b>ITALIA</b>	<b>66.337.042.116</b>	<b>4.510.918.864</b>	<b>4.093.527.938</b>	<b>84.082.562</b>	<b>226.147.195</b>	<b>21.211.304</b>	<b>4.214.381.268</b>	<b>-296.537.596</b>	<b>6,35</b>	<b>6,51</b>

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

*\* Fsn 2024 provvisorio .*

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

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

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

<b>Regione</b>	<b>Pay-back 1,83% Convenzionat a di fascia A <sup>g</sup></b>	<b>Pay-back 5% Convenzionat a Fascia A <sup>h</sup></b>	<b>Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A <sup>i</sup></b>	<b>Payback di manovra <sup>l</sup></b>	<b>Totale Payback</b>
PIEMONTE	5.278.581	607.787	466.344	117.187	6.469.899
V. D'AOSTA	141.044	15.385	25.245	1.865	183.540
LOMBARDIA	15.654.235	3.269.483	1.214.903	280.586	20.419.206
P.A. BOLZANO	499.563	44.151	86.305	6.642	636.659
P.A. TRENTO	658.303	69.450	84.785	10.826	823.364
VENETO	5.568.635	561.352	540.581	198.575	6.869.143
FRIULI V.G.	1.548.596	165.647	157.235	45.933	1.917.410
LIGURIA	2.040.492	240.925	326.336	59.365	2.667.118
E. ROMAGNA	5.116.643	475.047	432.086	211.000	6.234.775
TOSCANA	4.434.725	523.326	606.162	127.886	5.692.098
UMBRIA	1.142.468	122.545	109.352	40.504	1.414.869
MARCHE	2.158.474	233.412	248.016	65.016	2.704.918
LAZIO	8.777.710	927.187	891.549	179.708	10.776.155
ABRUZZO	2.031.391	214.837	410.472	35.982	2.692.684
MOLISE	447.934	41.897	59.775	4.087	553.693
CAMPANIA	8.944.706	876.090	1.046.507	140.566	11.007.868
PUGLIA	6.134.053	628.178	668.514	164.412	7.595.157
BASILICATA	904.207	107.701	90.816	21.330	1.124.054
CALABRIA	2.981.080	265.589	365.239	45.808	3.657.716
SICILIA	7.035.057	640.805	799.779	149.426	8.625.067
SARDEGNA	2.584.668	248.261	337.911	57.633	3.228.473
<b>ITALIA</b>	<b>84.082.562</b>	<b>10.279.057</b>	<b>8.967.910</b>	<b>1.964.337</b>	<b>105.293.866</b>

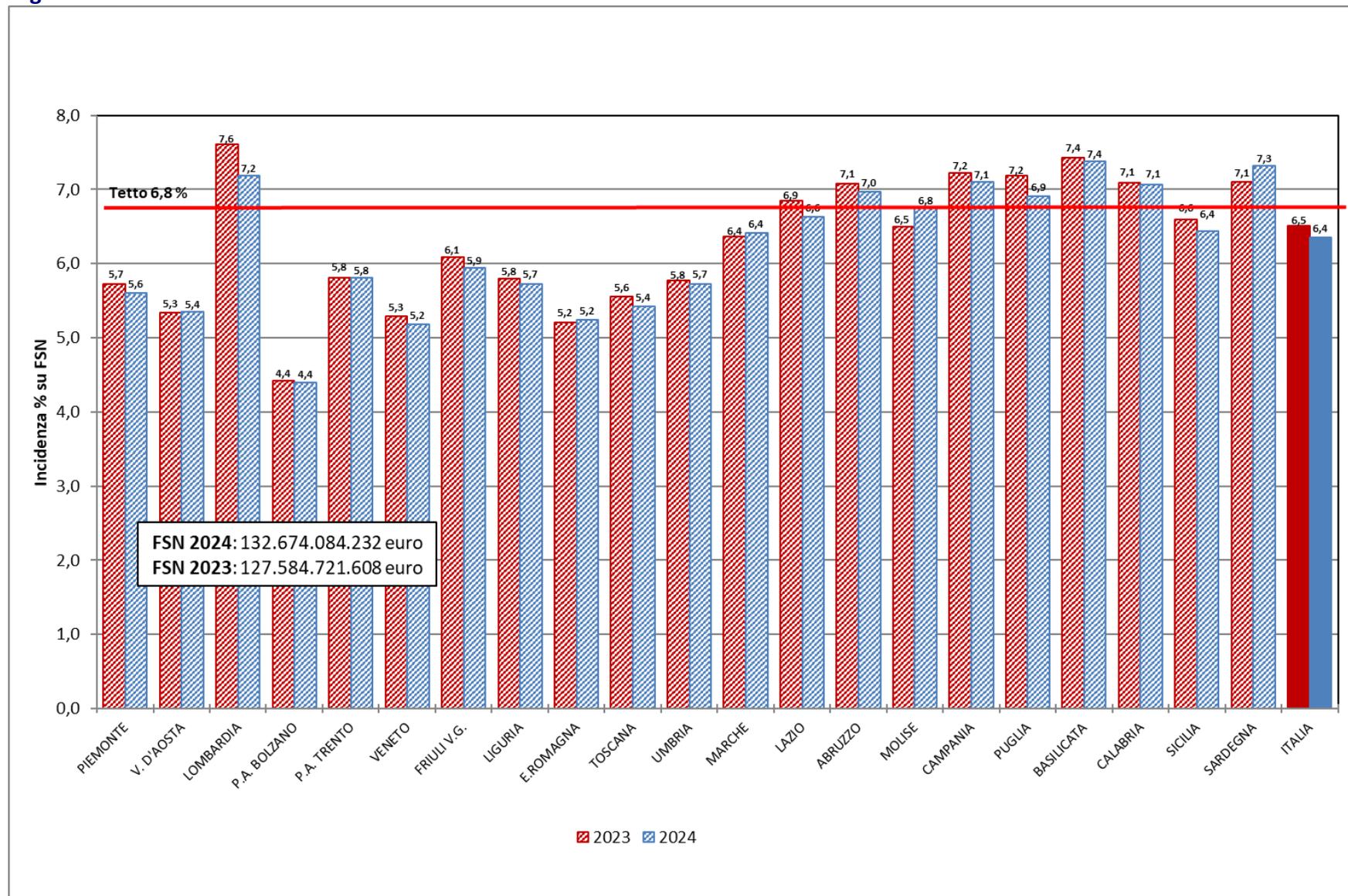
<sup>g</sup> Il valore del PayBack 1,83 è calcolato al lordo del PayBack 5%.

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

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

<sup>l</sup> Importi relativi ai payback 2023 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra").

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



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

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	627.002.921	367.689.647	229.495.050	29.818.224	58,6	36,6	4,8
V. D'AOSTA	15.026.652	8.353.699	5.730.629	942.324	55,6	38,1	6,3
LOMBARDIA	1.208.584.814	743.818.627	409.497.082	55.269.106	61,5	33,9	4,6
P.A. BOLZANO	68.356.333	41.394.648	23.314.203	3.647.482	60,6	34,1	5,3
P.A. TRENTO	63.836.246	35.107.248	25.442.740	3.286.258	55,0	39,9	5,1
VENETO	699.595.078	414.068.559	245.259.090	40.267.428	59,2	35,1	5,8
FRIULI V.G.	191.422.192	117.946.165	62.760.261	10.715.767	61,6	32,8	5,6
LIGURIA	250.414.201	149.499.670	89.031.184	11.883.347	59,7	35,6	4,7
E. ROMAGNA	756.542.522	457.133.620	263.560.605	35.848.297	60,4	34,8	4,7
TOSCANA	571.775.343	340.683.294	204.875.936	26.216.112	59,6	35,8	4,6
UMBRIA	141.912.017	83.931.914	50.712.836	7.267.267	59,1	35,7	5,1
MARCHE	238.612.035	142.183.463	82.796.051	13.632.521	59,6	34,7	5,7
LAZIO	808.101.222	478.647.960	300.068.101	29.385.161	59,2	37,1	3,6
ABRUZZO	207.317.393	118.685.884	78.759.769	9.871.741	57,2	38,0	4,8
MOLISE	42.610.275	25.604.924	15.752.758	1.252.593	60,1	37,0	2,9
CAMPANIA	954.611.367	559.461.601	364.188.378	30.961.388	58,6	38,2	3,2
PUGLIA	604.395.468	344.898.237	235.299.250	24.197.981	57,1	38,9	4,0
BASILICATA	81.980.295	45.401.684	32.410.792	4.167.819	55,4	39,5	5,1
CALABRIA	280.221.943	159.313.701	109.498.557	11.409.686	56,9	39,1	4,1
SICILIA	643.337.439	373.876.014	241.633.506	27.827.919	58,1	37,6	4,3
SARDEGNA	246.705.618	143.125.896	92.353.619	11.226.103	58,0	37,4	4,6
<b>ITALIA</b>	<b>8.702.361.372</b>	<b>5.150.826.454</b>	<b>3.162.440.397</b>	<b>389.094.522</b>	<b>59,2</b>	<b>36,3</b>	<b>4,5</b>

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

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

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

Regione	Classe A		Classe H		Classe C <sup>n</sup>
	Innovativi <sup>‡</sup>	Non innovativi	Innovativi <sup>‡</sup>	Non innovativi	
PIEMONTE	11.339.098	218.155.952	22.518.461	345.171.186	29.818.224
V. D'AOSTA	290.819	5.439.809	394.258	7.959.442	942.324
LOMBARDIA	32.155.264	377.341.818	61.044.390	682.774.237	55.269.106
P.A. BOLZANO	2.025.281	21.288.922	2.929.562	38.465.087	3.647.482
P.A. TRENTO	1.760.076	23.682.664	2.330.812	32.776.436	3.286.258
VENETO	16.679.156	228.579.934	26.974.428	387.094.131	40.267.428
FRIULI V.G.	3.459.049	59.301.212	7.940.401	110.005.764	10.715.767
LIGURIA	5.274.561	83.756.623	9.680.442	139.819.228	11.883.347
E. ROMAGNA	11.301.295	252.259.311	28.658.094	428.475.526	35.848.297
TOSCANA	12.862.167	192.013.769	24.895.957	315.787.337	26.216.112
UMBRIA	1.636.982	49.075.854	6.436.352	77.495.561	7.267.267
MARCHE	5.305.302	77.490.750	8.971.289	133.212.173	13.632.521
LAZIO	17.678.727	282.389.374	27.479.672	451.168.288	29.385.161
ABRUZZO	4.646.320	74.113.449	7.837.017	110.848.866	9.871.741
MOLISE	674.142	15.078.616	678.179	24.926.745	1.252.593
CAMPANIA	13.762.323	350.426.055	23.736.099	535.725.502	30.961.388
PUGLIA	12.152.227	223.147.022	19.951.370	324.946.867	24.197.981
BASILICATA	2.922.042	29.488.751	1.458.412	43.943.272	4.167.819
CALABRIA	4.930.080	104.568.477	8.680.410	150.633.290	11.409.686
SICILIA	18.156.745	223.476.760	21.699.124	352.176.890	27.827.919
SARDEGNA	2.551.526	89.802.093	5.883.673	137.242.223	11.226.103
<b>ITALIA</b>	<b>181.563.181</b>	<b>2.980.877.216</b>	<b>320.178.402</b>	<b>4.830.648.052</b>	<b>389.094.522</b>

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

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

**‡ NOTA BENE:** Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio.

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

	2024	2023	var. assoluta	var. %
<b>Spesa acquisti diretti A, H, C (al netto dei Gas Medicinali)</b>	<b>8.702.361.372</b>	<b>7.904.408.834</b>	<b>797.952.537</b>	<b>10,1</b>
di cui				
<b>Classe A e H</b>	<b>8.313.266.850</b>	<b>7.472.590.839</b>	<b>840.676.011</b>	<b>11,3</b>
di cui				
<b>Spesa farmaci innovativi‡</b>	<b>501.741.582</b>	<b>414.953.736</b>	<b>86.787.847</b>	<b>20,9</b>
di cui				
classe A	181.563.181	182.851.254	-1.288.074	-0,7
classe H	320.178.402	232.102.481	88.075.920	37,9
<b>Spesa farmaci non innovativi‡</b>	<b>7.811.525.268</b>	<b>7.057.637.104</b>	<b>753.888.164</b>	<b>10,7</b>
di cui				
classe A	2.980.877.216	2.724.711.213	256.166.003	9,4
classe H	4.830.648.052	4.332.925.890	497.722.162	11,5
<b>classe C</b>	<b>389.094.522</b>	<b>431.817.995</b>	<b>-42.723.474</b>	<b>-9,9</b>

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

*‡ NOTA BENE: Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio*

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

Regione	A FSN* Gen-Giu 24	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback <sup>y</sup>	E Stima spesa per farmaci innovativi <sup>z</sup> per le sole indicazioni innovative al netto dei PB coperta dal fondo <sup>§</sup> (§)	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti(§)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A% Inc.% su FSR	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
CAMPANIA	6.181.297.648	513.047.705	923.649.979	17.100.769	34.053.461	872.495.749	359.448.044	14,12	11,94
E. ROMAGNA	5.023.541.959	416.953.983	720.694.225	12.420.712	37.134.060	671.139.454	254.185.471	13,36	11,86
FRIULI V.G.#	1.338.232.986	111.073.338	180.706.425	3.574.206	0	177.132.220	66.058.882	13,24	12,91
SARDEGNA#	1.775.035.943	147.327.983	235.479.515	3.536.940	0	231.942.576	84.614.592	13,07	13,10
ABRUZZO	1.445.882.699	120.008.264	197.445.652	4.791.396	11.321.755	181.332.501	61.324.237	12,54	12,37
UMBRIA	1.001.725.743	83.143.237	134.644.749	2.927.858	7.664.088	124.052.803	40.909.566	12,38	12,28
PUGLIA	4.389.510.886	364.329.404	580.197.487	11.644.185	29.065.536	539.487.766	175.158.363	12,29	11,90
MARCHE	1.688.513.254	140.146.600	224.979.514	5.076.601	12.950.264	206.952.649	66.806.049	12,26	12,10
LIGURIA	1.815.054.292	150.649.506	238.530.854	4.924.963	13.632.204	219.973.687	69.324.180	12,12	11,77
CALABRIA	2.095.357.573	173.914.679	268.812.257	6.385.409	12.371.239	250.055.609	76.140.930	11,93	11,37
TOSCANA	4.204.790.843	348.997.640	545.559.230	9.723.433	34.542.578	501.293.220	152.295.580	11,92	11,11
BASILICATA	611.782.041	50.777.909	77.812.476	1.987.690	3.649.942	72.174.844	21.396.935	11,80	12,16
MOLISE	335.183.072	27.820.195	41.357.682	826.341	1.183.785	39.347.555	11.527.360	11,74	10,42
PIEMONTE	4.856.909.795	403.123.513	597.184.697	12.224.006	31.022.780	553.937.911	150.814.398	11,41	10,83
LAZIO	6.364.946.715	528.290.577	778.716.061	18.369.467	40.738.710	719.607.884	191.317.307	11,31	10,69
VENETO	5.460.126.005	453.190.458	659.327.649	12.828.714	39.477.713	607.021.223	153.830.764	11,12	10,38
P.A. BOLZANO	566.607.965	47.028.461	64.708.851	2.196.424	0	62.512.427	15.483.966	11,03	10,78
SICILIA#	5.328.120.597	442.234.010	615.509.520	14.347.237	17.654.988	583.507.294	141.273.284	10,95	10,16
P.A. TRENTO#	585.466.694	48.593.736	60.549.988	1.112.658	0	59.437.330	10.843.595	10,15	9,37
V. D'AOSTA#	136.604.542	11.338.177	14.084.328	228.768	0	13.855.560	2.517.383	10,14	9,18
LOMBARDIA	11.132.350.865	923.985.122	1.153.315.708	23.574.137	85.160.825	1.044.580.747	120.595.625	9,38	9,07
<b>ITALIA</b>	<b>66.337.042.116</b>	<b>5.505.974.496</b>	<b>8.313.266.850</b>	<b>169.801.914</b>	<b>456.322.680</b>	<b>7.687.142.256</b>	<b>2.181.167.761</b>	<b>11,59</b>	<b>10,88</b>

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

#NOTA BENE: Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio

\* FSN 2024 provvisorio

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

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

<sup>z</sup> Per il Fondo per farmaci innovativi 2024 è stata considerata la ripartizione regionale definitiva 2024 comunicata dal Mds il 23/07/2024

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

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

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

Regione	A Spesa tracciabilità (spesa totale)‡	B=(A/Totale)*100 Inc.% spesa tracciabilità	C Payback innovativi <sup>r</sup>	D=A-C Spesa al netto dei PayBack‡	E Spesa per le regioni che accedono al Fondo‡	F Spesa per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2023 Spesa al netto dei PayBack - valore Pro capite	H Peso% degli innovativi sulla Tracciabilità (solo A e H)	I Stima Spesa per le sole indicazioni innovative al netto dei PayBack‡
PIEMONTE	101.849.244	6,9	4.486.711	97.362.532	97.362.532		22,0	17,1	31.022.780
V. D'AOSTA#	2.132.410	0,1	121.175	2.011.235		2.011.235	16,0	15,1	612.372
LOMBARDIA	224.935.900	15,2	11.104.761	213.831.140	213.831.140		21,7	19,5	85.160.825
P.A. BOLZANO#	13.169.441	0,9	834.308	12.335.133		12.335.133	25,0	20,4	4.448.522
P.A. TRENTO#	11.028.462	0,7	580.598	10.447.864		10.447.864	19,7	18,2	3.650.868
VENETO	123.937.712	8,4	6.118.981	117.818.731	117.818.731		24,2	18,8	39.477.713
FRIULI V.G.#	36.595.391	2,5	1.507.207	35.088.184		35.088.184	27,9	20,3	10.534.686
LIGURIA	44.949.201	3,0	2.145.543	42.803.658	42.803.658		26,1	18,8	13.632.204
E. ROMAGNA	139.997.923	9,4	4.646.115	135.351.808	135.351.808		30,3	19,4	37.134.060
TOSCANA	103.777.796	7,0	4.401.219	99.376.577	99.376.577		26,2	19,0	34.542.578
UMBRIA	26.909.374	1,8	1.153.085	25.756.288	25.756.288		28,9	20,0	7.664.088
MARCHE	41.253.292	2,8	2.006.604	39.246.688	39.246.688		25,7	18,3	12.950.264
LAZIO	146.160.317	9,8	6.779.681	139.380.635	139.380.635		24,7	18,8	40.738.710
ABRUZZO	32.005.524	2,2	1.634.718	30.370.806	30.370.806		23,4	16,2	11.321.755
MOLISE	5.536.396	0,4	389.920	5.146.476	5.146.476		17,1	13,4	1.183.785
CAMPANIA	137.190.243	9,2	5.339.690	131.850.553	131.850.553		25,3	14,9	34.053.461
PUGLIA	91.778.994	6,2	4.716.514	87.062.480	87.062.480		22,5	15,8	29.065.536
BASILICATA	12.786.099	0,9	1.050.591	11.735.508	11.735.508		21,6	16,4	3.649.942
CALABRIA	40.338.201	2,7	2.351.998	37.986.203	37.986.203		21,0	15,0	12.371.239
SICILIA#	113.304.823	7,6	6.593.110	106.711.713	53.355.857	53.355.857	22,9	18,4	35.309.977
SARDEGNA#	34.565.982	2,3	1.082.406	33.483.576		33.483.576	20,3	14,7	7.797.316
<b>ITALIA</b>	<b>1.484.202.724</b>	<b>100,0</b>	<b>69.044.935</b>	<b>1.415.157.789</b>	<b>1.268.435.941</b>	<b>146.721.848</b>	<b>24,0</b>	<b>17,9</b>	<b>456.322.680</b>

<sup>#</sup>NOTA BENE: Le colonne A, C, D, E e F riportano la spesa complessiva ed i Payback per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi, nella colonna I è riportata la stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio

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

<sup>P</sup> L'elenco di medicinali di classe A e H che accedono al fondo degli innovativi alla data del 30 Giugno 2024 include: BAVENCIO (045613014), BLYNCITO (044550010), BYLVAY (049571019, 049571021, 049571033, 049571045), DARZALEX(044885010, 044885022, 044885046), ENHERTU (049328014), EQUINGAM (044176016), FECTROJA (048722019), GIVLAARI (048516013), IMCIVREE (049605013), KAFTRIO (048984013, 048984025), KALYDECO (043519026, 043519038, 043519040, 043519053, 043519077), KEYTRUDA (044386023), LIBMEDLY (049239015), OPDIVO (044291019, 044291021, 044291033, 044291045), OXLUMO (049177013), QINLOCK (049792029), ROZLYTREK (048961015, 048961027), SOLIRIS (038083010), TAGRISSO (044729034, 044729046), TECARTUS (049148012), TECENTRIQ (045590015, 045590027), TRODELVY (049780012), UPSTAZA (050223015), VENCLYXTO (045198025, 045198049, 045198052, 045198064, 045198076), VITRAKVI (048215014, 048215026, 048215040), VOXZOGO (049692015, 049692027, 049692039), VYNDAQEL (041663016, 041663030), XENPOZYNE(050121019), YERVOY (041275013, 041275025), YESCARTA (046995015), ZOLGENSMA (048773016, 048773028, 048773030, 048773042, 048773055, 048773067, 048773079, 048773081, 048773105, 048773117, 048773129, 048773131, 048773143, 048773156, 048773168, 048773170, 048773182, 048773194, 048773206, 048773218, 048773220). Vedi elenchi aggiornati al 30 Giugno 2024

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

- Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti
- Note di credito da accordi negoziali: € 45,4 mln
- MEA: non presenti

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

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)	B Spesa tracciabilità (fascia H)	C Spesa per tracciabilità (fascia A)	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100 Inc.% Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc.% Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc.% Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	10.938.070	2.434.557	8.191.684	311.829	22,3	74,9	2,9
V. D'AOSTA	339.813	48.497	264.951	26.365	14,3	78,0	7,8
LOMBARDIA	16.738.859	2.341.313	13.942.507	455.038	14,0	83,3	2,7
P.A. BOLZANO	449.332	99.470	269.962	79.900	22,1	60,1	17,8
P.A. TRENTO	303.238	197.587	66.155	39.496	65,2	21,8	13,0
VENETO	5.517.513	2.215.033	2.763.891	538.589	40,1	50,1	9,8
FRIULI V.G.	1.984.972	428.044	1.338.175	218.753	21,6	67,4	11,0
LIGURIA	1.918.012	592.693	1.293.265	32.054	30,9	67,4	1,7
E. ROMAGNA	9.846.432	2.072.175	7.328.519	445.738	21,0	74,4	4,5
TOSCANA	5.738.484	1.041.442	4.304.270	392.772	18,1	75,0	6,8
UMBRIA	1.647.758	711.179	870.660	65.919	43,2	52,8	4,0
MARCHE	2.411.366	910.801	1.420.429	80.136	37,8	58,9	3,3
LAZIO	12.643.111	2.297.561	9.596.855	748.696	18,2	75,9	5,9
ABRUZZO	3.799.461	1.293.656	2.225.218	280.587	34,0	58,6	7,4
MOLISE	1.098.980	355.507	722.347	21.126	32,3	65,7	1,9
CAMPANIA	11.525.355	4.105.976	6.950.613	468.766	35,6	60,3	4,1
PUGLIA	9.492.523	2.866.832	5.934.120	691.571	30,2	62,5	7,3
BASILICATA	1.772.202	424.761	1.219.536	127.904	24,0	68,8	7,2
CALABRIA	6.749.057	1.949.373	4.702.801	96.883	28,9	69,7	1,4
SICILIA	14.950.344	4.447.717	10.078.592	424.035	29,7	67,4	2,8
SARDEGNA	3.705.117	1.335.529	2.261.151	108.437	36,0	61,0	2,9
<b>ITALIA</b>	<b>123.569.998</b>	<b>32.169.704</b>	<b>85.745.699</b>	<b>5.654.595</b>	<b>26,0</b>	<b>69,4</b>	<b>4,6</b>

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

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

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

Regione	A FSN <sup>1</sup> Gen-Giu 2024	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11)	D Payback <sup>y</sup>	E=C-D Spesa Acquisti diretti <sup>§</sup>	H=E/Pop pesata 2023 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
MOLISE	335.183.072	670.366	1.077.854	0	1.077.854	3,6	407.488	0,32	0,32
CALABRIA	2.095.357.573	4.190.715	6.652.174	0	6.652.174	3,7	2.461.459	0,32	0,35
SICILIA	5.328.120.597	10.656.241	14.526.310	0	14.526.310	3,1	3.870.068	0,27	0,32
BASILICATA	611.782.041	1.223.564	1.644.297	0	1.644.297	3,0	420.733	0,27	0,29
ABRUZZO	1.445.882.699	2.891.765	3.518.874	0	3.518.874	2,7	627.109	0,24	0,26
V. D'AOSTA	136.604.542	273.209	313.448	0	313.448	2,5	40.239	0,23	0,24
PIEMONTE	4.856.909.795	9.713.820	10.626.240	0	10.626.240	2,4	912.421	0,22	0,24
SARDEGNA	1.775.035.943	3.550.072	3.596.680	0	3.596.680	2,2	46.608	0,20	0,26
PUGLIA	4.389.510.886	8.779.022	8.800.952	0	8.800.952	2,3	21.930	0,20	0,27
E. ROMAGNA	5.023.541.959	10.047.084	9.400.694	0	9.400.694	2,1	-646.390	0,19	0,20
LAZIO	6.364.946.715	12.729.893	11.894.415	0	11.894.415	2,1	-835.478	0,19	0,18
CAMPANIA	6.181.297.648	12.362.595	11.056.589	0	11.056.589	2,1	-1.306.006	0,18	0,19
UMBRIA	1.001.725.743	2.003.451	1.581.839	0	1.581.839	1,8	-421.613	0,16	0,23
LOMBARDIA	11.132.350.865	22.264.702	16.283.820	0	16.283.820	1,7	-5.980.882	0,15	0,16
MARCHE	1.688.513.254	3.377.027	2.331.230	0	2.331.230	1,5	-1.045.796	0,14	0,16
FRIULI V.G.	1.338.232.986	2.676.466	1.766.219	0	1.766.219	1,4	-910.247	0,13	0,13
TOSCANA	4.204.790.843	8.409.582	5.345.712	0	5.345.712	1,4	-3.063.870	0,13	0,15
LIGURIA	1.815.054.292	3.630.109	1.885.958	0	1.885.958	1,2	-1.744.151	0,10	0,11
VENETO	5.460.126.005	10.920.252	4.978.924	0	4.978.924	1,0	-5.941.328	0,09	0,08
P.A. BOLZANO	566.607.965	1.133.216	369.432	0	369.432	0,7	-763.784	0,07	0,08
P.A. TRENTO	585.466.694	1.170.933	263.742	0	263.742	0,5	-907.191	0,05	0,05
<b>ITALIA</b>	<b>66.337.042.116</b>	<b>132.674.084</b>	<b>117.915.403</b>	<b>0</b>	<b>117.915.403</b>	<b>2,0</b>	<b>-14.758.681</b>	<b>0,18</b>	<b>0,20</b>

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

\* Fsn 2024 provvisorio

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

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

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

Regione	A Spesa tracciabilità totale <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative per Farmaci Innovativi <sup>‡</sup>	D=B-C Spesa tracciabilità al netto dei farmaci Innovativi	E Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	F=D-E Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli Innovativi	Payback				K=F-I Acquisti diretti farmaci Non Innovativi al netto dei Gas Medicinali	L=E-J Acquisti diretti Gas Medicinali	M=C-H Acquisti diretti farmaci Innovativi <sup>‡</sup>	N=C-H - fondo Acquisti diretti farmaci Innovativi <sup>‡</sup> al netto del fondo
							G Totale Farmaci	H di cui Farmaci Innovativi <sup>‡</sup>	I di cui Farmaci Non Innovativi	J di cui Gas Medicinali				
PIEMONTE	637.940.991	607.810.938	33.857.559	573.953.378	10.626.240	563.327.138	12.224.006	2.834.779	9.389.227	0	553.937.911	10.626.240	31.022.780	-17.610.698
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	15.366.466	14.397.777	685.077	13.712.700	313.448	13.399.251	228.768	72.705	156.063	0	13.243.188	313.448	612.372	612.372
LOMBARDIA	1.225.323.673	1.169.599.528	93.199.654	1.076.399.875	16.283.820	1.060.116.055	23.574.137	8.038.829	15.535.308	0	1.044.580.747	16.283.820	85.160.825	-48.899.516
P.A. BOLZANO	68.805.665	65.078.283	4.954.843	60.123.440	369.432	59.754.008	2.196.424	506.321	1.690.103	0	58.063.905	369.432	4.448.522	4.448.522
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	64.139.484	60.813.730	4.090.888	56.722.842	263.742	56.459.100	1.112.658	440.020	672.638	0	55.786.462	263.742	3.650.868	3.650.868
VENETO	705.112.591	664.306.573	43.653.584	620.652.989	4.978.924	615.674.065	12.828.714	4.175.871	8.652.842	0	607.021.223	4.978.924	39.477.713	-22.730.188
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	193.407.164	182.472.644	11.399.449	171.073.195	1.766.219	169.306.976	3.574.206	864.764	2.709.442	0	166.597.534	1.766.219	10.534.686	10.534.686
LIGURIA	252.332.213	240.416.812	14.955.003	225.461.809	1.885.958	223.575.851	4.924.963	1.322.799	3.602.164	0	219.973.687	1.885.958	13.632.204	-6.593.888
E. ROMAGNA	766.388.954	730.094.919	39.959.388	690.135.531	9.400.694	680.734.837	12.420.712	2.825.328	9.595.383	0	671.139.454	9.400.694	37.134.060	-22.924.049
TOSCANA	577.513.827	550.904.942	37.758.125	513.146.818	5.345.712	507.801.106	9.723.433	3.215.547	6.507.886	0	501.293.220	5.345.712	34.542.578	-16.524.219
UMBRIA	143.559.774	136.226.588	8.073.334	128.153.254	1.581.839	126.571.415	2.927.858	409.246	2.518.612	0	124.052.803	1.581.839	7.664.088	-4.305.165
MARCHE	241.023.401	227.310.744	14.276.591	213.034.153	2.331.230	210.702.923	5.076.601	1.326.328	3.750.274	0	206.952.649	2.331.230	12.950.264	-7.515.363
LAZIO	820.744.333	790.610.477	45.158.399	745.452.078	11.894.415	733.557.662	18.369.467	4.419.689	13.949.778	0	719.607.884	11.894.415	40.738.710	-26.644.396
ABRUZZO	211.116.854	200.964.526	12.483.337	188.481.189	3.518.874	184.962.315	4.791.396	1.161.582	3.629.814	0	181.332.501	3.518.874	11.321.755	-4.050.349
MOLISE	43.709.255	42.435.536	1.352.321	41.083.215	1.077.854	40.005.361	826.341	168.536	657.806	0	39.347.555	1.077.854	1.183.785	-1.868.729
CAMPANIA	966.136.722	934.706.568	37.498.421	897.208.147	11.056.589	886.151.558	17.100.769	3.444.961	13.655.809	0	872.495.749	11.056.589	34.053.461	-26.329.368
PUGLIA	613.887.990	588.998.438	32.103.597	556.894.841	8.800.952	548.093.889	11.644.185	3.038.062	8.606.123	0	539.487.766	8.800.952	29.065.536	-17.532.535
BASILICATA	83.752.497	79.456.773	4.380.453	75.076.320	1.644.297	73.432.023	1.987.690	730.512	1.257.178	0	72.174.844	1.644.297	3.649.942	-1.431.306
CALABRIA	286.971.000	275.464.431	13.610.490	261.853.941	6.652.174	255.201.767	6.385.409	1.239.251	5.146.158	0	250.055.609	6.652.174	12.371.239	-4.729.798
SICILIA <sup>#</sup>	658.287.783	630.035.829	39.855.869	590.179.960	14.526.310	575.653.650	14.347.237	4.545.893	9.801.345	0	565.852.306	14.526.310	35.309.977	8.968.485
SARDEGNA <sup>#</sup>	250.410.735	239.076.195	8.435.199	230.640.996	3.596.680	227.044.316	3.536.940	637.882	2.899.057	0	224.145.259	3.596.680	7.797.316	7.797.316
<b>ITALIA</b>	<b>8.825.931.370</b>	<b>8.431.182.253</b>	<b>501.741.582</b>	<b>7.929.440.671</b>	<b>117.915.403</b>	<b>7.811.525.268</b>	<b>169.801.914</b>	<b>45.418.903</b>	<b>124.383.012</b>	<b>0</b>	<b>7.687.142.256</b>	<b>117.915.403</b>	<b>456.322.680</b>	<b>-193.677.320</b>

<sup>‡</sup>NOTA BENE: La colonna C riporta la stima per le sole indicazioni innovative per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi, nella colonna H è riportata la stima dei Payback per indicazione; queste stime sono state calcolate considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio

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

<sup>#</sup> Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi (cfr. Tab.9, che verrà pubblicata nel monitoraggio definitivo di Gennaio - Dicembre 2024), la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018

Per il Fondo per farmaci innovativi 2024 è stata considerata la ripartizione regionale definitiva 2024 comunicata dal Mds il 23/07/2024

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

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	Gen. - Giu. 2023% su FSN -2023
<b>Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali</b>	<b>7.687,1</b>	<b>66.337,0</b>	<b>5.506,0</b>	<b>8,30%</b>	<b>2.181,2</b>	<b>11,59</b>	<b>10,88</b>
di cui							
<b>Spesa per farmaci non innovativi al netto dei Gas Medicinali</b>	<b>7.687,1</b>	<b>66.337,0</b>	<b>5.506,0</b>	<b>8,30%</b>	<b>2.181,2</b>	<b>11,59</b>	<b>10,88</b>
<b>Spesa per farmaci innovativi non coperta dal fondo‡</b>	<b>0,0</b>	<b>66.337,0</b>	<b>5.506,0</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Spesa per Gas Medicinali</b>	<b>117,9</b>	<b>66.337,0</b>	<b>132,7</b>	<b>0,20%</b>	<b>-14,8</b>	<b>0,18</b>	<b>0,20</b>
<b>Spesa Complessiva</b>	<b>7.805,1</b>	<b>66.337,0</b>		<b>8,30 + 0,20%</b>	<b>2.181,2</b>	<b>11,77</b>	<b>11,07</b>

Dati in milioni di €  
\* FSN 2024 provvisorio

**‡NOTA BENE:** Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, considerando i dati relativi alle dispensazioni di farmaci per indicazioni con innovatività piena relative al primo semestre del 2024, rilevate dai Registri di Monitoraggio.

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

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

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) e ss.mm.ii, e successive proroghe (dato effettivo Gennaio-giugno 2024: 53,8)

2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziati P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.) Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-giugno 2024 pari a 10,2 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - giugno 2024 pari a 70,8 mln di euro)

4. Payback versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk-sharing e cost-sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (impatto Gennaio-giugno 2024 pari a 35,0 milioni di euro); dati aggiornati al 01/11/2024.

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

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

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H <sup>a</sup>	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H <sup>b</sup>	Note di credito relative ad accordi negoziali <sup>c</sup>	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V <sup>d</sup>	Totale Payback
PIEMONTE	4.432.871	586.511	4.643.992	2.560.631,7	12.224.005,7
V. D'AOSTA	92.881	14.712	121.175		228.767,9
LOMBARDIA	6.508.518	997.599	11.273.304	4.794.715,9	23.574.137,0
P.A. BOLZANO	364.736	108.045	877.425	846.218,4	2.196.424,2
P.A. TRENTO	423.302	44.976	580.598	63.782,4	1.112.657,8
VENETO	3.886.233	1.096.948	6.145.726	1.699.805,9	12.828.713,7
FRIULI V.G.	1.123.879	389.106	1.513.133	548.088,2	3.574.206,0
LIGURIA	1.539.011	432.910	2.237.359	715.682,5	4.924.963,0
E. ROMAGNA	3.811.056	933.767	4.819.222	2.856.666,5	12.420.711,6
TOSCANA	3.369.074	774.954	4.480.302	1.099.103,4	9.723.433,0
UMBRIA	819.915	150.998	1.165.172	791.773,7	2.927.858,5
MARCHE	1.543.741	646.001	2.052.705	834.154,2	5.076.601,2
LAZIO	4.988.417	879.753	6.871.304	5.629.993,7	18.369.467,1
ABRUZZO	1.402.612	275.338	1.687.056	1.426.391,0	4.791.396,2
MOLISE	332.003	39.945	389.920	64.473,5	826.341,4
CAMPANIA	6.600.316	1.058.809	5.547.625	3.894.019,7	17.100.769,2
PUGLIA	4.254.853	584.455	4.899.120	1.905.757,1	11.644.184,7
BASILICATA	585.827	62.049	1.091.741	248.073,0	1.987.689,9
CALABRIA	1.998.337	331.486	2.410.345	1.645.241,7	6.385.409,1
SICILIA	4.310.172	561.419	6.818.941	2.656.704,7	14.347.237,4
SARDEGNA	1.448.808	230.791	1.191.833	665.507,7	3.536.939,5
<b>ITALIA</b>	<b>53.836.562</b>	<b>10.200.570</b>	<b>70.817.997</b>	<b>34.946.785,1</b>	<b>169.801.914,0</b>

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

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

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

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

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

Regione	A FSN* Gen-Giu 24	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata <sup>f</sup>	D Spesa per Acquisti diretti <sup>(**)</sup>	E=C+D Spesa complessiva <sup>(**)</sup>	F=E-B Scostamento assoluto <sup>(**)</sup>	G=F-B Inc. %	H=F/A% Inc. % Scostamento	Anno 2023 Inc. % spesa su FSR 2023
CAMPANIA	6.181.297.648	945.738.540	438.570.684	883.552.338	1.322.123.023	376.384.483	21,39	6,09	19,35
SARDEGNA <sup>#</sup>	1.775.035.943	271.580.499	129.970.973	235.539.255	365.510.228	93.929.729	20,59	5,29	20,45
ABRUZZO	1.445.882.699	221.220.053	100.809.442	184.851.375	285.660.817	64.440.764	19,76	4,46	19,72
BASILICATA	611.782.041	93.602.652	45.134.266	73.819.142	118.953.408	25.350.756	19,44	4,14	19,88
PUGLIA	4.389.510.886	671.595.166	303.511.269	548.288.718	851.799.987	180.204.821	19,41	4,11	19,35
CALABRIA	2.095.357.573	320.589.709	147.987.663	256.707.783	404.695.446	84.105.738	19,31	4,01	18,81
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	1.338.232.986	204.749.647	79.457.630	178.898.438	258.356.069	53.606.422	19,31	4,01	19,14
MOLISE	335.183.072	51.283.010	22.636.716	40.425.409	63.062.125	11.779.115	18,81	3,51	17,23
MARCHE	1.688.513.254	258.342.528	108.264.640	209.283.879	317.548.520	59.205.992	18,81	3,51	18,63
E. ROMAGNA	5.023.541.959	768.601.920	263.221.934	680.540.148	943.762.082	175.160.162	18,79	3,49	17,27
UMBRIA	1.001.725.743	153.264.039	57.389.384	125.634.642	183.024.025	29.759.986	18,27	2,97	18,28
LAZIO	6.364.946.715	973.836.847	421.900.790	731.502.299	1.153.403.089	179.566.242	18,12	2,82	17,73
LIGURIA	1.815.054.292	277.703.307	104.073.185	221.859.644	325.932.829	48.229.522	17,96	2,66	17,69
SICILIA <sup>#</sup>	5.328.120.597	815.202.451	342.936.382	598.033.604	940.969.986	125.767.534	17,66	2,36	17,09
TOSCANA	4.204.790.843	643.332.999	228.076.759	506.638.932	734.715.690	91.382.691	17,47	2,17	16,82
PIEMONTE	4.856.909.795	743.107.199	271.890.816	564.564.152	836.454.968	93.347.769	17,22	1,92	16,80
LOMBARDIA	11.132.350.865	1.703.249.682	799.270.227	1.060.864.567	1.860.134.794	156.885.111	16,71	1,41	16,83
VENETO	5.460.126.005	835.399.279	283.016.611	612.000.146	895.016.758	59.617.479	16,39	1,09	15,75
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	585.466.694	89.576.404	34.010.177	59.701.072	93.711.249	4.134.845	16,01	0,71	15,23
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	136.604.542	20.900.495	7.302.334	14.169.009	21.471.343	570.848	15,72	0,42	14,77
P.A. BOLZANO	566.607.965	86.691.019	24.949.386	62.881.859	87.831.245	1.140.226	15,50	0,20	15,28
<b>ITALIA</b>	<b>66.337.042.116</b>	<b>10.149.567.444</b>	<b>4.214.381.268</b>	<b>7.805.057.660</b>	<b>12.019.438.927</b>	<b>1.869.871.484</b>	<b>18,12</b>	<b>2,82</b>	<b>17,59</b>

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

\* Fsn 2024 provvisorio .

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

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

<sup>(\*\*)</sup> I dati sono al netto del fondo dei farmaci innovativi; Per il Fondo per farmaci innovativi è stata considerata la ripartizione regionale definitiva 2024 2024 comunicata dal Mds il 23/07/2024 .NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate sui dati 2024 (gennaio - giugno). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo giugno 2024 è stata considerata una quota pari al 100%.

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

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

**Tabella 14.1 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 2° trimestre 2024 e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo Gennaio-giugno 2024, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo**

Regione	A Spesa da modello CE*	B Spesa tracciabilità**	C Spesa da flussi regionali***	B/A Inc% tracciabilità**	C/A Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	636.399.602	627.002.921	581.260.167	98,5	91,3
V. D'AOSTA	14.880.000	15.026.652	12.490.262	101,0	83,9
LOMBARDIA	1.219.662.132	1.208.584.814	1.267.815.087	99,1	103,9
P.A. BOLZANO	69.862.701	68.356.333		97,8	
P.A. TRENTO	61.300.000	63.836.246	49.502.334	104,1	80,8
VENETO	688.840.069	699.595.078	694.305.538	101,6	100,8
FRIULI V.G.	192.589.075	191.422.192	194.374.174	99,4	100,9
LIGURIA	250.673.306	250.414.201	251.744.463	99,9	100,4
E. ROMAGNA	673.725.918	756.542.522	698.802.410	112,3	103,7
TOSCANA	564.299.930	571.775.343	535.479.890	101,3	94,9
UMBRIA	139.822.247	141.912.017	137.328.251	101,5	98,2
MARCHE	236.615.905	238.612.035	238.641.479	100,8	100,9
LAZIO	825.623.946	808.101.222	740.745.284	97,9	89,7
ABRUZZO	212.568.561	207.317.393	207.654.995	97,5	97,7
MOLISE	41.998.758	42.610.275	45.169.915	101,5	107,6
CAMPANIA	880.060.000	954.611.367	870.557.795	108,5	98,9
PUGLIA	629.941.878	604.395.468	562.868.341	95,9	89,4
BASILICATA	81.516.902	81.980.295	72.937.944	100,6	89,5
CALABRIA	281.227.621	280.221.943	215.458.035	99,6	76,6
SICILIA	661.388.904	643.337.439	613.764.588	97,3	92,8
SARDEGNA	207.589.023	246.705.618	224.251.486	118,8	108,0
<b>ITALIA</b>	<b>8.570.586.478</b>	<b>8.702.361.372</b>	<b>8.215.152.442</b>	<b>101,5</b>	<b>95,9</b>

\* spesa conto economico associata al codice BA0040, relativa a Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali, e BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 2° trimestre del 2024.

\*\* spesa farmaceutica rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle Ditte farmaceutiche (DM 15 luglio 2004) al netto dei vaccini.

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

**Tabella 14.2 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 2° trimestre 2024 per OSSIGENO e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo Gennaio-giugno 2024, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.**

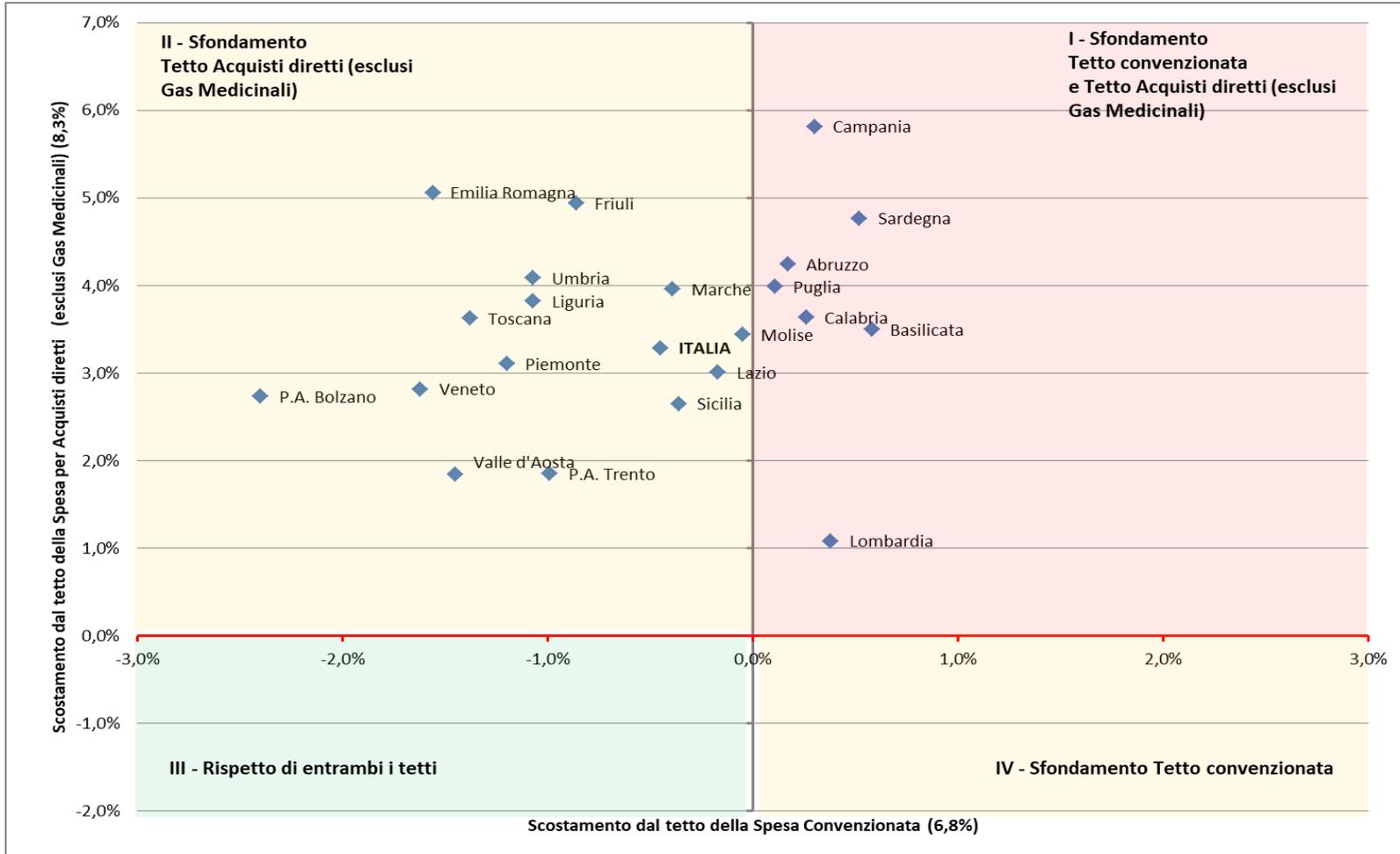
Regione	A Spesa da modello CE*	B Spesa tracciabilità**	C Spesa da flussi regionali***	B/A Inc% tracciabilità**	C/A Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	636.399.602	627.002.921	581.260.167	98,5	91,3
V. D'AOSTA	14.880.000	15.026.652	12.490.262	101,0	83,9
LOMBARDIA	1.219.662.132	1.208.584.814	1.267.815.087	99,1	103,9
P.A. BOLZANO	69.862.701	68.356.333		97,8	
P.A. TRENTO	61.300.000	63.836.246	49.502.334	104,1	80,8
VENETO	688.840.069	699.595.078	694.305.538	101,6	100,8
FRIULI V.G.	192.589.075	191.422.192	194.374.174	99,4	100,9
LIGURIA	250.673.306	250.414.201	251.744.463	99,9	100,4
E. ROMAGNA	673.725.918	756.542.522	698.802.410	112,3	103,7
TOSCANA	564.299.930	571.775.343	535.479.890	101,3	94,9
UMBRIA	139.822.247	141.912.017	137.328.251	101,5	98,2
MARCHE	236.615.905	238.612.035	238.641.479	100,8	100,9
LAZIO	825.623.946	808.101.222	740.745.284	97,9	89,7
ABRUZZO	212.568.561	207.317.393	207.654.995	97,5	97,7
MOLISE	41.998.758	42.610.275	45.169.915	101,5	107,6
CAMPANIA	880.060.000	954.611.367	870.557.795	108,5	98,9
PUGLIA	629.941.878	604.395.468	562.868.341	95,9	89,4
BASILICATA	81.516.902	81.980.295	72.937.944	100,6	89,5
CALABRIA	281.227.621	280.221.943	215.458.035	99,6	76,6
SICILIA	661.388.904	643.337.439	613.764.588	97,3	92,8
SARDEGNA	207.589.023	246.705.618	224.251.486	118,8	108,0
<b>ITALIA</b>	<b>8.570.586.478</b>	<b>8.702.361.372</b>	<b>8.215.152.442</b>	<b>101,5</b>	<b>95,9</b>

\* spesa conto economico associata al codice BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 2° trimestre del 2024.

\*\* spesa farmaceutica rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle Ditte farmaceutiche (DM 15 luglio 2004) al netto dei vaccini.

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

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



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

