



**RIPIANO SFONDAMENTO TETTO DELL'8,15%
SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI INCLUSI I GAS MEDICINALI
ANNO 2023**

(ai sensi dell'art. 1, commi 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 583, 584 della legge del 30 dicembre 2018, n. 145)

**NOTA SULLA METODOLOGIA APPLICATIVA
(febbraio 2025)**

1. Ambito di applicazione

La presente metodologia di ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti si applica ad ogni azienda titolare di autorizzazioni all'immissione in commercio (AIC) di farmaci di cui al comma 10, lett. a), dell'art. 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, ossia di farmaci di fascia A, nonché di farmaci di fascia H, come definiti dalla determinazione AIFA 25 luglio 2005, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 30 luglio 2005, n. 176, S.O., acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche e rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN), secondo quanto stabilito dall'art. 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di Bilancio per l'anno 2017).

Si richiama l'art. 1, commi 574 – 584, della legge del 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di Bilancio per l'anno 2019) che disciplina il procedimento di ripiano dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti.

Si richiama l'articolo 1, comma 399, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020*" che, modificando l'art. 15, comma 8, lett. g) del D.L. n. 95/2012, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135, ha stabilito che "*... l'entità del ripiano a carico delle singole aziende titolari di AIC è calcolata al lordo dell'IVA ...*". Pertanto, i dati del ripiano sono calcolati al lordo dell'IVA.

Si richiama l'art. 1, comma 475, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Legge di Bilancio per l'anno 2021) che ridetermina, a decorrere dall'anno 2021, le percentuali relative sia al tetto della spesa farmaceutica convenzionata sia al tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti: "*A decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura del 7 per cento. Conseguentemente, a partire dal medesimo anno, il tetto di spesa della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della citata legge n. 232 del 2016 è rideterminato nella misura del 7,85 per cento, fermo restando il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145*".

Si richiama l'art. 1, comma 281, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, e successive modifiche e integrazioni, il quale prevede che: "*Al fine di sostenere il potenziamento delle prestazioni ricomprese nei LEA, anche alla luce delle innovazioni che caratterizzano il settore, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui*

all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura [...] dell'8,15 per cento per l'anno 2023”.

Si richiama il decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, nella legge 23 luglio 2021 n. 106, che ha abrogato il comma 400 dell'art. 1 della legge n. 232/2016 (Legge di Bilancio per l'anno 2017), istitutivo di un fondo unico di 500 milioni di euro destinato all'acquisto dei farmaci innovativi (non oncologici).

Si richiama l'art. 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di Bilancio per l'anno 2017), come modificato dal citato decreto-legge n. 73/2021, il quale, a seguito dell'abrogazione del comma 400, ha istituito un fondo unico per l'acquisto dei farmaci innovativi (oncologici e non oncologici): *“A decorrere dal 1° gennaio 2022, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze è istituito 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 stanziato, sulla base dei criteri stabiliti con il decreto adottato ai sensi del comma 405”.*

Si richiama l'art. 1, comma 259, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 che ha disposto l'incremento delle somme destinate al fondo unico per l'acquisto dei farmaci innovativi: *“Il Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, relativo al concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi è incrementato 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. Gli importi di cui al presente comma integrano il finanziamento di cui al comma 258”.*

Si richiama il decreto del 22 settembre 2022, del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, *“Definizione del tetto di spesa farmaceutica per gli acquisti diretti”*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 274 del 23 novembre 2022, come modificato dal decreto del 5 giugno 2023 del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 169 del 21 luglio 2023.

Si richiama, inoltre, il decreto-legge 19 ottobre 2024, n. 155, convertito con modificazioni dalla legge 9 dicembre 2024, n. 189, recante *“Misure urgenti in materia economica e fiscale e in favore degli enti territoriali”*, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 291 del 12 dicembre 2024 – in particolare, l'art. 9 *quater* in cui è previsto che *“All'articolo 1, comma 580, quarto periodo, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, le parole: ‘secondo il criterio pro capite, e la comunica sia all'azienda sia alle regioni e province autonome’ sono sostituite dalle seguenti: “al 50 per cento secondo il criterio pro capite e al 50 per cento variabile in proporzione ai rispettivi superamenti dei tetti di spesa, e la comunica sia all'azienda sia alle regioni e province autonome. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono stabiliti i termini, le condizioni e le modalità per la redistribuzione delle quote variabili di ripiano spettanti ad ogni regione e provincia autonoma, assicurando che dette quote variabili non siano superiori al 70 per cento né inferiori al 30 per cento dello sforamento fatto registrare”.*

Si richiama, da ultimo, il decreto 4 febbraio 2025 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, recante *“Criteri di riparto del pay-back farmaceutico”*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.34 dell'11 febbraio 2025.

1.1. Elenco dei farmaci di ciascun titolare AIC (codice SIS)

L'elenco di farmaci di ciascun titolare di AIC che viene considerato ai fini della procedura di ripiano, si compone di ogni specialità medicinale (e di ogni sua confezione) di fascia A o di fascia H, per la quale siano state registrate movimentazioni tra il 1 gennaio e il 31 dicembre 2023 a carico del SSN nell'ambito

dell'assistenza farmaceutica per acquisti diretti, includendo anche i consumi delle AIC che sono state eventualmente oggetto di revoca o sospensione durante il 2023, fino alla data della loro commercializzazione o del termine dello smaltimento scorte.

Non rientrano nell'insieme di farmaci oggetto della presente metodologia i **codici AIC relativi ai vaccini (ATC J07)** ai sensi dell'art. 1 comma 577, della legge n. 145/2018.

I codici AIC relativi ai **farmaci innovativi** di cui al comma 401 dell'art. 1 della legge n. 232/2016 sono oggetto di specifiche disposizioni successivamente dettagliate.

Una determinazione separata è applicata alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN).

La spesa farmaceutica per acquisti diretti di ogni nuova AIC commercializzata dal titolare nel corso del 2023 (ossia ogni nuova confezione di una specialità medicinale già commercializzata), rientra nel calcolo della quota di mercato utile alla definizione dell'ammontare di ripiano 2023 attribuito al medesimo titolare, con l'unica eccezione data dai farmaci per i quali l'AIFA abbia determinato l'inserimento della spesa a carico del SSN nel fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi, di cui all'art. 1, comma 401, della legge n. 232/2016 e successive modifiche e integrazioni.

2. Monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti 2023

I dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti oggetto di questa metodologia sono quelli presentati dalla Direzione Generale dell'AIFA al Consiglio di Amministrazione (CdA) nella seduta del 10 dicembre 2024, approvati dallo stesso CdA con delibera n. 68 del 10 dicembre 2024, riferiti all'adozione del documento di monitoraggio mensile della spesa farmaceutica, nazionale e regionale, al fine della verifica del rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti secondo quanto disposto dall'art. 1, commi 398 e 399, della legge n. 232/2016 e come rideterminati, a partire dal 2021, dall'art. 1, comma 475, della legge n. 178/2020.

Si precisa che il documento di monitoraggio approvato nella seduta del CdA di cui sopra, ed utilizzato in questo procedimento, riporta i dati trasmessi dalle aziende mediante il sistema MdS/NSIS di tracciabilità (ai sensi del D.M. Salute 15 luglio 2004), aggiornati al 6 giugno 2024, inviati dal Ministero della Salute in data 17 giugno 2024, con nota prot. 0009116-17/06/2024 -DGSISS-MDS-P.

2.1. Fonte Dati

La base dati (flusso NSIS "Tracciabilità del farmaco" anno 2023) da cui si è partiti per la costruzione della spesa per acquisti diretti 2023 da assegnare alle aziende farmaceutiche è stata aggiornata sulla base delle modifiche comunicate dalle Aziende al sistema NSIS alla data del 17 giugno 2024, come comunicata all'AIFA dal Ministero Salute (nota prot. 0009116-17/06/2024 -DGSISS-MDS-P).

Tale flusso, istituito ai sensi del art. 3, comma 4, del D.M. Salute 15 luglio 2004, è alimentato dalle informazioni trasmesse dalle aziende produttrici, dai depositari e dai grossisti che forniscono farmaci alle strutture sanitarie pubbliche del SSN, con l'esclusione della spesa farmaceutica delle strutture private accreditate e delle farmacie aperte al pubblico. Tale flusso si compone di tutte le movimentazioni di farmaci (numero di confezioni) forniti alle strutture sanitarie pubbliche del SSN e del relativo valore economico (prezzi comprensivi di IVA che le diverse strutture sanitarie pubbliche regionali hanno riconosciuto alle aziende farmaceutiche).

I dati di spesa per acquisti diretti considerati ai fini del ripiano sono relativi alle sole movimentazioni che risultano avere un corrispondente valore di spesa nel flusso NSIS di tracciabilità. Per ogni codice AIC sono state considerate le informazioni anagrafiche (codice SIS, classe di rimborsabilità) relative all'anno 2023 contenute all'interno della banca amministrativa AIFA (BdF) e nelle liste pubblicate sul sito AIFA

relativamente ai farmaci orfani (<https://www.aifa.gov.it/documents/20142/842593/Lista-farmaci-orfani-2023.pdf>) nonché innovativi (https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1702311/Farmaci_innovativi_per_singola_indicazione_anno_2023.xlsx).

2.2. Definizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti 2023

In primo luogo, viene quantificata la spesa per acquisti diretti sostenuta dal SSN tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2023 per farmaci erogati nell'ambito dell'assistenza farmaceutica per acquisti diretti di ogni titolare di AIC per i farmaci di fascia A e H. Il relativo procedimento di calcolo è stato condotto in base alle fonti dei dati sopra descritte e secondo le modalità di seguito riportate.

Viene individuata distintamente la spesa farmaceutica per acquisti diretti 2023 al netto dei payback di cui all'art. 1, comma 577, della legge n. 145/2018, al lordo IVA, per le seguenti categorie:

- a) farmaci dotati di AIC di classe A e H esclusi i codici AIC relativi ai vaccini (J07), i codici AIC relativi ai farmaci innovativi ed ai gas medicinali (ATC V03AN)
- b) farmaci innovativi
- c) farmaci appartenenti alla classe ATC V03AN (gas medicinali).

Tutti i valori di spesa sono da intendersi al lordo IVA e al netto dei seguenti importi di payback, tutti scomputati dalla spesa mediante il criterio di cassa, ossia tenendo conto dell'anno in cui tali somme sono state effettivamente corrisposte alle Regioni:

1. Importi del payback 5% anno 2023 (procedimento avviato ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera g) legge 27 dicembre 2006, n. 296) versati dalle aziende farmaceutiche alle Regioni per i soli farmaci di fascia H ed A non convenzionata. L'importo per singola AIC coincide con quello versato dalle aziende ad esito del procedimento.

2. Importi dovuti in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (*payment by results, risk sharing e cost-sharing*) e versati nel corso del 2023 dalle aziende farmaceutiche alle strutture sanitarie delle regioni e rilevati attraverso i registri di monitoraggio AIFA (ultimo aggiornamento: 21 maggio 2024). L'importo del payback versato dalle aziende farmaceutiche per procedure di rimborsabilità condizionata e registrato nell'ambito dei registri di monitoraggio AIFA è attribuito sulla base dell'AIC. Il valore di payback per singola AIC considerato è determinato dalla somma dei versamenti effettuati dal titolare AIC nel corso del 2023.

3. Importi versati dalle aziende farmaceutiche a ripiano degli sfondamenti dei tetti di prodotto di fascia A non convenzionata e fascia H negoziati con l'AIFA (procedure definite in sede di contrattazione del prezzo ai sensi dell'art. 48, comma 33, del decreto-legge 30 settembre 2003, n.269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326). Nel caso di tetti di prodotto pluriennali tali importi sono determinati in funzione dell'accertamento da parte dell'Agenzia dell'eventuale sfondamento ovvero indipendentemente dall'anno di competenza dello sfondamento del tetto di spesa. Per quanto riguarda il calcolo del payback, qualora si tratti di un farmaco di fascia A, si imputa il relativo payback alla spesa convenzionata; qualora si tratti di un farmaco di fascia H o A-PHT, si imputa il relativo payback alla spesa per gli acquisti diretti.

4. Importi relativi ai payback 2023, ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, convertito dalla legge n. 326/2003 e ss.mm.ii. nonché ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, convertito nella legge n. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del payback, qualora si tratti di un farmaco di fascia A, si imputa il relativo payback alla spesa convenzionata; qualora si tratti di un farmaco di fascia H o A-PHT, si imputa il relativo payback alla spesa per gli acquisti diretti.

5. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali.

Per lo scorporo degli importi relativi ai diversi payback di prodotti (note di credito, MEA, ecc.) che nell'anno di ripiano non risultano più innovativi si opera come segue:

- i payback versati dall'azienda (identificata tramite codice SIS) relativi ai farmaci che hanno perso il requisito di innovatività nell'anno di riferimento del ripiano vengono scorporati dalla spesa relativa al comparto innovativi in misura proporzionale al fatturato registrato nei mesi in cui il farmaco risulta innovativo e tenuto conto del peso delle indicazioni innovative. La rimanente quota di payback (relativa sia ai mesi in cui il farmaco non è innovativo, sia alle indicazioni non innovative) viene scorporata dalla spesa per acquisti diretti;
- la somma dei payback versati dall'azienda (identificata tramite codice SIS) relativa ai farmaci che hanno perso il requisito di innovatività negli anni solari precedenti a quello di riferimento al calcolo del ripiano viene scontata dalla spesa dell'azienda per acquisti diretti.

Si fa presente che tale criterio è il medesimo adottato in fase di rilascio del monitoraggio definitivo della spesa farmaceutica relativa al periodo gennaio-dicembre 2023.

2.3. Calcolo del valore del ripiano complessivo derivante dallo sfondamento

Ai sensi dell'art. 1, comma 580, della legge n. 145/2018, il ripiano è effettuato, per quanto di competenza da ciascuna azienda farmaceutica, in conformità alla determinazione del CdA dell'AIFA, in maniera distinta per gli **acquisti diretti di gas medicinali** rispetto **agli altri acquisti diretti** e in proporzione alla rispettiva quota di mercato di ciascuna azienda farmaceutica, determinata ai sensi dei commi 578 e 579 del medesimo articolo di legge.

Ai sensi dell'art. 1, comma 584, della legge n. 145/2018, l'eccedenza della spesa rispetto al Fondo di cui all'art. 1, comma 401, della legge n. 232/2016, per quanto di competenza, è ripianata da ciascuna azienda titolare di AIC di **farmaci innovativi**, in proporzione alla rispettiva quota di mercato. Nel caso di farmaci innovativi che presentano anche una o più indicazioni non innovative, ai sensi dell'art. 1, comma 404, della legge n. 232/2016, il fatturato da considerare e la relativa quota di mercato sono determinati attraverso le dispensazioni rilevate mediante i registri di monitoraggio AIFA. I farmaci inseriti nel registro dei farmaci orfani per uso umano dell'Unione Europea, che presentano anche caratteristica d'innovatività, sono considerati come innovativi anche ai fini dell'art. 1, commi 577 e 578, della legge n. 145 /2018.

Per dare attuazione operativa a quanto sopra esposto, si procede anzitutto alla quantificazione delle voci che compongono la quota complessiva da ripianare per l'anno 2023. Di seguito il prospetto di sintesi:

TABELLA 1 – Quantificazione ripiano per acquisti diretti anno 2023

	A	B	C=A-B	D=C*50%	
	Spesa 2023 al netto dei payback*	Tetto 2023	Sfondamento da monitoraggio 2023	Quota da ripianare anno 2023	
Farmaci di fascia A e H esclusi vaccini (J07), farmaci innovativi e gas medicinali (V03AN)	13.421.792.635	7,95% del FSN: 10.142.985.368	3.278.807.267	1.639.403.634	E
Farmaci innovativi	860.903.67**5	1.200.000.000	0	0	F
Farmaci appartenenti alla classe ATC V03AN (gas medicinali)	251.981.627	0,20% del FSN: 255.169.443	0	0	G
Totale	13.673.774.262		3.278.807.267	1.639.403.634	H=E+G

*Al netto dei payback indicati al paragrafo 2.2

** Coperti dal fondo

H	I	H+I
Ripiano per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (V03AN)	Ripiano per acquisti diretti per i gas medicinali (V03AN)	Quota da ripianare anno 2023
1.639.403.634	0	1.639.403.634

2.4. Calcolo del fatturato aziendale utile alla definizione della quota di mercato per la suddivisione del ripiano

Ai fini della ripartizione della quota del 50% del superamento del tetto degli acquisti diretti, pubblicato nel documento di monitoraggio approvato dal CDA di AIFA, si procede alla definizione del fatturato complessivo annuale di ciascuna azienda farmaceutica titolare di AIC utile alla definizione delle quote di mercato, tenuto conto di quanto disposto dall'art. 1, commi 578, 579 e 584, della legge n. 145/2018:

- **comma 578:** "L'AIFA, [...], determina, con provvedimento del consiglio di amministrazione, la quota di mercato di ciascuna azienda farmaceutica titolare di AIC, in maniera **distinta per il mercato dei gas medicinali rispetto a quello degli altri acquisti diretti**. Per quest'ultimo il **fatturato è riferito a tutti i codici AIC dei medicinali di fascia A e H per acquisti diretti, ad esclusione dei codici AIC relativi ai vaccini (ATC J07), dei codici AIC relativi ai farmaci innovativi e ai farmaci oncologici innovativi di cui, rispettivamente, ai commi 400 e 401 dell'articolo 1 della legge 11 dicembre 2016, n. 232, dei codici AIC relativi a farmaci inseriti nel registro dei medicinali orfani per uso umano dell'Unione europea, nonché dei codici AIC per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN)**. Per il mercato dei gas medicinali, il fatturato è riferito in via esclusiva ai codici AIC per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN)¹";

¹ Il comma 400 dell'art. 1 della legge n. 232/2016 è stato abrogato dal decreto-legge n. 73/2021, convertito, con modificazioni, nella legge n. 106/2021.

- **comma 579:** “Per la **rilevazione di cui al comma 578**, il fatturato complessivo annuale di ciascuna azienda farmaceutica titolare di AIC è calcolato **deducendo:** [...] il fatturato fino a **3 milioni di euro**, esclusivamente per il computo del fatturato rilevante **per gli acquisti diretti diversi dai gas medicinali**...”;

- **comma 584:** “L’eccedenza della spesa rispetto alla dotazione di uno o di entrambi i fondi di cui all’articolo 1, commi 400² e 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è ripianata da ciascuna azienda titolare di AIC, rispettivamente, di farmaci innovativi e di farmaci oncologici innovativi, in proporzione alla rispettiva quota di mercato. Nel caso di farmaci innovativi che presentano anche una o più indicazioni non innovative, la relativa quota di mercato è determinata attraverso le dispensazioni rilevate mediante i registri di monitoraggio AIFA e il prezzo di acquisto per il Servizio sanitario nazionale. I farmaci inseriti nel registro dei medicinali orfani per uso umano dell’Unione europea, che presentano anche caratteristica d’innovatività, sono considerati come innovativi anche ai fini dei commi 577 e 578 del presente articolo. Per l’attuazione del presente comma si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui ai commi 576, 577, 578, 580, 581 e 583”.

In virtù di quanto disposto dall’art 1, commi 578, 579 e 584, della legge n. 145/2018, per ciascun codice SIS viene individuata distintamente la spesa farmaceutica al lordo IVA per acquisti diretti 2023, valutata al netto dei payback citati al paragrafo 2.2, distinta per le seguenti categorie:

- a. farmaci dotati di AIC di classe A e H esclusi i codici AIC relativi ai vaccini (J07), i codici AIC relativi ai farmaci innovativi e i gas medicinali (ATC V03AN)
- b. farmaci innovativi³
- c. farmaci appartenenti alla classe ATC V03AN (gas medicinali)

Si riporta di seguito il prospetto di sintesi relativo all’ammontare complessivo delle voci evidenziate nei punti *a, b e c*:

TABELLA 2 - Spesa per acquisti diretti anno 2023 (in milioni di euro al lordo IVA)

	Spesa lordo payback	Payback	Spesa netto payback
a. Farmaci dotati di AIC di classe A e H esclusi i codici AIC relativi ai vaccini (J07), i codici AIC relativi ai farmaci innovativi e i gas medicinali (ATC V03AN)	13.705.997.363	284.204.728	13.421.792.635
b. Farmaci innovativi	1.001.306.655	140.402.981	860.903.675
c. Farmaci appartenenti alla classe ATC V03AN (gas medicinali)	251.981.627		251.981.627

Nota: i valori di spesa sono calcolati tenendo conto delle indicazioni innovative

Successivamente, si procede al calcolo del fatturato utile alla definizione della quota di mercato per la suddivisione del ripiano, in accordo a quanto disposto dall’art. 1, commi 578, 579 e 584, della legge n. 145/2018:

² cfr. nota 1.

³Questa voce di spesa è riferita alle indicazioni innovative e, per i medicinali che perdono il requisito dell’innovatività nel corso del 2023, include solo la spesa per acquisti diretti riferita al periodo per cui il farmaco risulta innovativo. La restante porzione di spesa va a comporre la spesa utile al calcolo della quota di mercato della categoria di farmaci individuati al punto “a” ad eccezione dei casi in cui il farmaco, una volta perso il requisito dell’innovatività, dovesse risultare orfano.

1. per ognuna delle voci di spesa individuate ai punti *a*, *b* e *c* si calcola, con riferimento a ciascun codice SIS, la spesa al netto degli importi di payback (5%, MEAs, tetti di prodotto, prezzo/volume, manovra) e delle note di credito versati/e nel 2023;
2. nella voce di spesa individuata al punto *a*, non viene considerata la spesa relativa ai farmaci inseriti nel registro dei medicinali orfani per uso umano dell'Unione Europea. Si precisa che, se nel corso dell'anno di ripiano il farmaco orfano perde/acquisisce la market exclusivity, si tiene conto dei mesi effettivi per cui il farmaco orfano risulta presente nel registro comunitario dell'Unione Europea ai fini della determinazione del fatturato utile alla definizione della quota di mercato (gestione storicizzata della spesa relativa ai farmaci orfani)⁴;
3. per la voce di spesa individuata al punto *a*, viene sottratta dal fatturato una franchigia fino a 3 milioni di euro;
4. distintamente per ciascuna delle categorie individuate ai punti *a*, *b* e *c*, viene calcolato il "totale mercato che sostiene il relativo ripiano", come somma dei valori relativi a tutte le aziende determinati ai punti 1-3;
5. distintamente per ciascuna delle categorie individuate ai punti *a*, *b* e *c*, viene calcolata, per ogni codice SIS, la quota di mercato come rapporto tra la spesa individuata ai precedenti punti 1-3 ed il "totale mercato che sostiene il relativo ripiano" determinato al punto 4.
6. per ciascuna delle categorie individuate ai punti *a*, *b* e *c*, viene ripartito il relativo 50% dello sfondamento registrato a livello nazionale tra i singoli codici SIS secondo le quote di mercato determinate al punto 5.

2.5. Ripartizione del ripiano a livello regionale

Ai sensi decreto ministeriale del 4 febbraio 2025 cit., l'AIFA determina la quota del ripiano attribuita ad ogni azienda farmaceutica titolare di AIC, ripartita per ciascuna regione e provincia autonoma (vedi sezione *Tabelle allegate*, paragrafo A6) e la comunica sia all'azienda sia alle regioni e province autonome. Il ripiano è effettuato tramite versamenti a favore delle regioni e delle province autonome, da eseguire entro trenta giorni dalla comunicazione. Entro sessanta giorni dalla scadenza del termine di pagamento, le regioni e le Province autonome comunicano all'AIFA l'eventuale mancato versamento.

⁴ Esempio: se un farmaco è presente nell'elenco nel registro dei medicinali orfani per uso umano dell'Unione Europea per il periodo gennaio-aprile, la spesa NSIS tracciabilità relativa a tale periodo non contribuirà alla determinazione della quota di mercato della ditta.

TABELLE ALLEGATE

A1. Spesa NSIS-tracciabilità anno 2023 per farmaci di fascia A e H (valori al lordo delle note di credito e dei payback)

Gas medicinali (V03AN)	Vaccini (J07)	Flag orfano	Flag innovativo	Valori riportati nel flusso NSIS-tracciabilità	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni non innovative	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni innovative
NO	NO	NO	NO	10.791.752.598	10.791.752.598	0
NO	NO	NO	SI	1.700.526.024	1.283.944.063	416.581.960
NO	NO	SI	NO	1.119.256.718	1.119.256.718	0
NO	NO	SI	SI	1.095.768.679	511.043.984	584.724.695
NO	SI	NO	NO	104.274.955	104.274.955	0
SI	NO	NO	NO	251.981.627	251.981.627	0

A2. Payback scontati nei vari mercati (incluse anche le note di credito)

Gas medicinali	Flag innovativo	Importo totale dei payback per indicazioni non innovative	Importo totale dei payback per indicazioni innovative
NO	NO	198.608.569	0
NO	SI	85.596.159	140.402.981
Totale		284.204.728	140.402.981

A3. Spesa per farmaci orfani ⁵di fascia A e H da registro comunitario europeo (valori al lordo delle note di credito e dei payback)

Nome specialità	Flag orfano	Flag innovativo	Valori riportati nel flusso NSIS-tracciabilità	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni non innovative	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni innovative
ACIDO CHENODESOSSICOLICO LEADIANT	SI	NO	2.582.078	2.582.078	-
ADAKVEO	SI	NO	856.491	856.491	-
ADCETRIS	SI	NO	50.894.738	50.894.738	-
ALPROLIX	SI	NO	18.800.736	18.800.736	-
AMVUTTRA	SI	NO	1.675.017	1.675.017	-
ASPAVELI	SI	NO	2.982.209	2.982.209	-
AYVAKYT	SI	NO	324.211	324.211	-

⁵ La spesa riportata è riferita solo ai mesi per cui un prodotto è definito orfano nel corso dell'annualità oggetto di ripiano

BESPONSA	SI	NO	6.950.775	6.950.775	-
BLENREP	SI	NO	16.155.563	16.155.563	-
BLINCYTO	SI	SI	11.975.154	11.703.582	271.572
BRINEURA	SI	SI	7.300.627	4.102.165	3.198.461
BYLVAY	SI	SI	6.165.688	-	6.165.688
CABLIVI	SI	NO	29.336.365	29.336.365	-
CERDELGA	SI	NO	24.234.762	24.234.762	-
COMETRIQ	SI	NO	658.193	658.193	-
CRESEMBA	SI	NO	21.798.733	21.798.733	-
CRYSVITA	SI	NO	21.270.290	21.270.290	-
CYSTADROPS	SI	NO	3.153.736	3.153.736	-
DACOGEN	SI	NO	12.001.688	12.001.688	-
DARZALEX	SI	SI	456.224.931	307.501.902	148.723.028
DAURISMO	SI	NO	1.249.698	1.249.698	-
DELTYBA	SI	NO	209.200	209.200	-
DOVPRELA	SI	NO	1.235.580	1.235.580	-
ELZONRIS	SI	NO	2.804.702	2.804.702	-
ENSPRYNG	SI	NO	2.195.270	2.195.270	-
EPIDYOLEX	SI	NO	12.447.016	12.447.016	-
EVRYSDI	SI	NO	44.761.208	44.761.208	-
FINTEPLA	SI	NO	3.951.449	3.951.449	-
GALAFOLD	SI	NO	27.518.964	27.518.964	-
GAZYVARO	SI	NO	22.576.157	22.576.157	-
GIVLAARI	SI	SI	12.084.908	-	12.084.908
GRANUPAS	SI	NO	6.700	6.700	-
HEPCLUDEX	SI	NO	14.541.922	14.541.922	-
HOLOCLAR	SI	NO	94.311	94.311	-
ICLUSIG	SI	NO	13.097.173	13.097.173	-
IDELVION	SI	NO	54.626.309	54.626.309	-
IMCIVREE	SI	SI	989.151	-	989.151
IMNOVID	SI	NO	39.172.553	39.172.553	-
INREBIC	SI	NO	7.186.096	7.186.096	-

Nome specialità	Flag orfano	Flag innovativo	Valori riportati nel flusso NSIS-tracciabilità	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni non innovative	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni innovative
ISTURISA	SI	NO	1.639.786	1.639.786	-
JORVEZA	SI	NO	783.949	783.949	-
KAFTRIO	SI	SI	283.966.080	76.303.190	207.662.890
KANUMA	SI	NO	5.712.132	5.712.132	-
KETOCONAZOLE HRA	SI	NO	770.835	770.835	-
KIMMTRAK	SI	NO	4.455.123	4.455.123	-
KYMRIAH	SI	NO	26.335.335	26.335.335	-
KYPROLIS	SI	NO	42.019.611	42.019.611	-
LAMZEDE	SI	NO	1.377.011	1.377.011	-
LEDAGA	SI	NO	740.025	740.025	-
LIVTENCY	SI	NO	715.001	715.001	-

LUNSUMIO	SI	NO	244.486	244.486	-
LUTATHERA	SI	NO	11.804.120	11.804.120	-
LUXTURNA	SI	SI	6.534.000	-	6.534.000
MINJUVI	SI	NO	4.954.368	4.954.368	-
MYALEPTA	SI	NO	3.228.824	3.228.824	-
MYLOTARG	SI	NO	4.819.458	4.819.458	-
NEXAVAR	SI	NO	1.568.804	1.568.804	-
NGENLA	SI	NO	329.450	329.450	-
NINLARO	SI	NO	7.814.813	7.814.813	-
OCALIVA	SI	NO	22.622.910	22.622.910	-
ONPATTRO	SI	SI	52.485.392	47.763.719	4.721.673
OPSUMIT	SI	NO	57.634.284	57.634.284	-
ORPHACOL	SI	NO	1.135.447	1.135.447	-
OXLUMO	SI	SI	9.913.480	-	9.913.480
PALYNZIQ	SI	NO	3.513.763	3.513.763	-
PEMAZYRE	SI	NO	1.467.415	1.467.415	-
POLIVY	SI	NO	11.587.502	11.587.502	-
POTELIGEO	SI	NO	7.380.887	7.380.887	-
PREVYMIS	SI	NO	21.750.734	21.750.734	-
PROCYSBI	SI	NO	65.155	65.155	-
QARZIBA	SI	NO	3.829.123	3.829.123	-
QINLOCK	SI	SI	1.118.645	26.015	1.092.630
RAVICTI	SI	NO	1.870.601	1.870.601	-
RAXONE	SI	NO	2.448.396	2.448.396	-
REBLOZYL	SI	NO	38.775.878	38.775.878	-
REVESTIVE	SI	NO	7.614.263	7.614.263	-
RYDAPT	SI	NO	16.949.733	16.949.733	-
SCSEMBLIX	SI	NO	1.567.328	1.567.328	-
SIGNIFOR	SI	NO	9.832.659	9.832.659	-
SIRTURO	SI	NO	1.870.234	1.870.234	-
SOLIRIS	SI	SI	117.463.571	104.927.136	12.536.436
SOMAKIT TOC	SI	NO	705.672	705.672	-
Nome specialità	Flag orfano	Flag innovativo	Valori riportati nel flusso NSIS-tracciabilità	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni non innovative	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni innovative
SPINRAZA	SI	NO	64.160.569	64.160.569	-
SYLVANT	SI	NO	2.249.194	2.249.194	-
SYMKEVI	SI	NO	1.924.520	1.924.520	-
TAKHZYRO	SI	NO	28.235.663	28.235.663	-
TECARTUS	SI	SI	23.760.000	2.112.000	21.648.000
TEGSEDI	SI	NO	3.638.476	3.638.476	-
TRANSLARNA	SI	NO	22.268.193	22.268.193	-
TREPULMIX	SI	NO	70.281	70.281	-
VERKAZIA	SI	NO	405.246	405.246	-
VIMIZIM	SI	NO	16.855.881	16.855.881	-
VORAXAZE	SI	NO	242.000	242.000	-

VOTUBIA	SI	NO	2.574.838	2.574.838	-
VOXZOGO	SI	SI	21.706.947	-	21.706.947
VYNDALIN	SI	SI	123.168.492	3.518.889	119.649.603
VYVGART	SI	NO	1.541.508	1.541.508	-
VYXEOS LIPOSOMAL	SI	NO	12.508.689	12.508.689	-
WAKIX	SI	NO	1.557.405	1.557.405	-
WAYLIVRA	SI	NO	4.250.710	4.250.710	-
XOSPATA	SI	NO	18.767.681	18.767.681	-
YESCARTA	SI	SI	56.584.662	56.584.662	-
ZEJULA	SI	NO	40.961.573	40.961.573	-
ZOLGENSMA	SI	SI	8.086.236	260.008	7.826.229

A4. Mercato relativo al tetto del 7,95% del FSN: valutazione della franchigia

Ditte con spesa al netto dei payback superiore a 3 milioni	Numero ditte	Valori NSIS-tracciabilità relativi alle indicazioni non innovative	Importo totale dei payback per indicazioni non innovative	Spesa al netto dei payback	Totale mercato che sostiene il relativo ripiano
no	356	139.009.215	15.979.214	123.030.001	0
si	154	11.989.190.201	258.988.397	11.730.201.804	11.268.201.804
TOTALE	510	12.128.199.416	274.967.611	11.853.231.805	11.268.201.804

A5. Elenco dei farmaci innovativi (aggiornata per il periodo Gennaio-Dicembre 2023)

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
BAVENCIO	19/03/2022	18/03/2025
BLINCYTO	22/09/2022	21/09/2025
BRINEURA	13/05/2020	12/05/2023
BYLVAY	28/08/2022	27/08/2025
DARZALEX#	15/01/2021	14/01/2024
	28/01/2023	27/01/2026
DUPIXENT	10/12/2020	09/12/2023
	20/02/2022	09/12/2023
ENHERTU#	04/07/2023	03/07/2026
	21/12/2023	20/12/2026
EQUINGAM	19/09/2023	18/09/2026
FETCROJA §	25/06/2021	24/06/2024
GIVLAARI	20/01/2021	19/01/2024
IMCIVREE	28/08/2022	27/08/2025
KAFTRIO#	06/07/2021	05/07/2024
	29/09/2022	28/09/2025
KALYDECO#	06/07/2021	05/07/2024
	29/09/2022	28/09/2025
KEYTRUDA#	17/12/2020	16/12/2023
	19/02/2022	18/02/2025
	19/07/2023	18/07/2026
KISQALI	22/05/2020	21/05/2023
LIBMEDLY#	08/04/2022	07/04/2025

LUXTURNA	10/01/2021	09/01/2024
LYNPARZA	18/03/2022	12/12/2023
MAVIRET	16/07/2020	15/07/2023
ONPATTRO	31/01/2020	30/01/2023
OPDIVO	17/09/2022	16/09/2025
OXLUMO	05/04/2022	04/04/2025
QINLOCK	16/09/2023	15/09/2026
ROZLYTREK	08/09/2021	07/09/2024
SOLIRIS	09/09/2022	08/09/2025
TAGRISSO	10/09/2022	09/09/2025
TECARTUS [#]	12/03/2022	11/03/2025
TECENTRIQ	01/06/2022	31/05/2025
TRODELVY	10/08/2022	09/08/2025
UPSTAZA	05/12/2023	04/12/2026
VENCLYXTO	02/04/2023	01/04/2026
VITRAKVI	08/09/2021	07/09/2024
VOXZOGO [#]	13/09/2022	12/09/2025
	12/07/2023	11/07/2026
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 dicembre 2023.

Per i farmaci ENERTHU, KAFTRIO, KALYDECO, KEYTRUDA, VOXZOGO, 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. Per i farmaci LIBMEDLY e XENPOZYME non sono presenti dati.

[§] 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.

Allegato B

A6 - Dimostrazione di calcolo relativa alla modifica dei criteri di riparto della quota regionale del ripiano dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti a carico delle aziende farmaceutiche.

Regione	Popolazione residente 2023	Percentuale popolazione regionale	Sfondamento del tetto per gli acquisti diretti†*	Incidenza della percentuale regionale sullo sfondamento nazionale del tetto per gli acquisti diretti	50% Sfondamento del tetto per gli acquisti diretti†	Ripartizione per regione dello sfondamento del tetto per gli acquisti diretti a carico delle aziende (cfr. ripiano aziende) secondo il criterio pro-capite	Percentuale ripiano aziende per regione (criterio pro-capite prima del decreto ministeriale del 4 febbraio 2025 su totale sfondamento del tetto per gli acquisti diretti per regione)	50% Ripiano aziende secondo il criterio pro-capite
	A	A1=100*A/totale A	B	B1=100*B/somma valori regionali di B	C=0,5*B	x= A1* Totale C	y=100*x/B	C1=0,5*x
Piemonte	4.251.351	7,2%	248.074.244	7,4%	124.037.122	118.135.779	47,6%	59.067.889
Valle d'Aosta	123.130	0,2%	2.925.331	0,1%	1.462.665	3.421.515	117,0%	1.710.757
Lombardia	9.976.509	16,9%	209.454.295	6,2%	104.727.147	277.225.441	132,4%	138.612.721
Bolzano	534.147	0,9%	29.574.551	0,9%	14.787.276	14.842.781	50,2%	7.421.390
Trento	542.996	0,9%	16.415.435	0,5%	8.207.717	15.088.675	91,9%	7.544.338
Veneto	4.849.553	8,2%	190.163.712	5,7%	95.081.856	134.758.508	70,9%	67.379.254
Friuli Venezia Giulia	1.194.248	2,0%	121.718.147	3,6%	60.859.074	33.185.549	27,3%	16.592.774
Liguria	1.507.636	2,6%	120.446.595	3,6%	60.223.298	41.893.918	34,8%	20.946.959
Emilia-Romagna	4.437.578	7,5%	346.155.626	10,3%	173.077.813	123.310.621	35,6%	61.655.310
Toscana	3.661.981	6,2%	221.362.338	6,6%	110.681.169	101.758.470	46,0%	50.879.235
Umbria	856.407	1,5%	64.159.801	1,9%	32.079.900	23.797.684	37,1%	11.898.842
Marche	1.484.298	2,5%	121.663.074	3,6%	60.831.537	41.245.406	33,9%	20.622.703
Lazio	5.720.536	9,7%	283.685.795	8,4%	141.842.897	158.961.227	56,0%	79.480.614
Abruzzo	1.272.627	2,2%	115.509.484	3,4%	57.754.742	35.363.531	30,6%	17.681.765
Molise	290.636	0,5%	16.953.921	0,5%	8.476.960	8.076.141	47,6%	4.038.071
Campania	5.609.536	9,5%	480.703.476	14,3%	240.351.738	155.876.780	32,4%	77.938.390
Puglia	3.907.683	6,6%	251.568.621	7,5%	125.784.311	108.585.994	43,2%	54.292.997
Basilicata	537.577	0,9%	36.762.938	1,1%	18.381.469	14.938.093	40,6%	7.469.047
Calabria	1.846.610	3,1%	129.305.115	3,8%	64.652.557	51.313.267	39,7%	25.656.634
Sicilia	4.814.016	8,2%	197.924.829	5,9%	98.962.414	133.771.013	67,6%	66.885.506
Sardegna	1.578.146	2,7%	157.363.872	4,7%	78.681.936	43.853.238	27,9%	21.926.619
Italia	58.997.201	100,0%	3.278.807.267	100,0%	1.639.403.634	1.639.403.633		819.701.816

segue

† in colonna [B] e [C] il totale del valore Italia non corrisponde al totale dei valori regionali perché tiene conto di effetti di compensazione dei valori regionali rispetto al fondo degli innovativi

*col G -Tabella 8 ter del Monitoraggio spesa farmaceutica gennaio - dicembre 2023 - aggiornamento)

Allegato B

Tabella 1 - continua

Regione	50% Ripiano aziende sulla base dell'incidenza regionale sullo sfondamento nazionale del tetto per gli acquisti diretti	Ripiano aziende totale prima della eventuale redistribuzione della quota parte del tetto per gli acquisti diretti sopra la "Soglia Massima" (cfr. redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale")	Percentuale ripiano aziende su totale sfondamento del tetto per gli acquisti diretti per regione prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	"Soglia Minima": il 30% della quota parte dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti	Soglia 50%: il 50% della quota parte dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti	"Soglia Massima": il 70% della quota parte dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti	Quota ripiano <30% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	Valore quote ripiano aziende <30% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"
	$C2=0,5*B1*Totale\ C$	$D=C1+C2$	$E=100*D/B$	$F1=0,3*B$	$F2=0,5*B$	$F3=0,7*B$	$F4=30\%-E\ se\ >0$	$F5=F4*B$
Piemonte	60.485.868	119.553.758	48,2%	74.422.273	124.037.122	173.651.971	0,0%	0,0
Valle d'Aosta	713.259	2.424.016	82,9%	877.599	1.462.665	2.047.732	0,0%	0,0
Lombardia	51.069.489	189.682.210	90,6%	62.836.288	104.727.147	146.618.006	0,0%	0,0
Bolzano	7.210.915	14.632.306	49,5%	8.872.365	14.787.276	20.702.186	0,0%	0,0
Trento	4.002.438	11.546.776	70,3%	4.924.630	8.207.717	11.490.804	0,0%	0,0
Veneto	46.366.028	113.745.282	59,8%	57.049.114	95.081.856	133.114.599	0,0%	0,0
Friuli Venezia Giulia	29.677.518	46.270.292	38,0%	36.515.444	60.859.074	85.202.703	0,0%	0,0
Liguria	29.367.486	50.314.445	41,8%	36.133.979	60.223.298	84.312.617	0,0%	0,0
Emilia-Romagna	84.400.232	146.055.542	42,2%	103.846.688	173.077.813	242.308.938	0,0%	0,0
Toscana	53.972.928	104.852.163	47,4%	66.408.701	110.681.169	154.953.637	0,0%	0,0
Umbria	15.643.548	27.542.390	42,9%	19.247.940	32.079.900	44.911.861	0,0%	0,0
Marche	29.664.090	50.286.793	41,3%	36.498.922	60.831.537	85.164.152	0,0%	0,0
Lazio	69.168.735	148.649.349	52,4%	85.105.738	141.842.897	198.580.056	0,0%	0,0
Abruzzo	28.163.712	45.845.477	39,7%	34.652.845	57.754.742	80.856.639	0,0%	0,0
Molise	4.133.733	8.171.803	48,2%	5.086.176	8.476.960	11.867.745	0,0%	0,0
Campania	117.205.908	195.144.298	40,6%	144.211.043	240.351.738	336.492.433	0,0%	0,0
Puglia	61.337.873	115.630.870	46,0%	75.470.586	125.784.311	176.098.035	0,0%	0,0
Basilicata	8.963.600	16.432.646	44,7%	11.028.881	18.381.469	25.734.056	0,0%	0,0
Calabria	31.527.385	57.184.018	44,2%	38.791.534	64.652.557	90.513.580	0,0%	0,0
Sicilia	48.258.356	115.143.862	58,2%	59.377.449	98.962.414	138.547.380	0,0%	0,0
Sardegna	38.368.717	60.295.336	38,3%	47.209.162	78.681.936	110.154.710	0,0%	0,0
Italia	819.701.817	1.639.403.633	50,0%				0,0%	0,0

segue

† in colonna [B] e [C] il totale del valore Italia non corrisponde al totale dei valori regionali perché tiene conto di effetti di compensazione dei valori regionali rispetto al fondo degli innovativi

*col G -Tabella 8 ter del Monitoraggio spesa farmaceutica gennaio - dicembre 2023 - aggiornamento)

Allegato B

Tabella 1 - continua

Regione	Quota ripiano aziende >70% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	Valore quote ripiano aziende >70% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	Quota ripiano aziende <50% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	Valore quota ripiano aziende <50% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	Incidenza percentuale valori positivi quote di ripiano aziende <30% su "Importo Sotto Soglia Totale"	Redistribuzione valore "Importo Sopra Soglia Totale" a "Regioni Sotto Soglia"	Incidenza percentuale del valore quota ripiano aziende <50% prima dell'eventuale redistribuzione "Importo Sopra Soglia Totale"	Redistribuzione eventuale residuo dell'"Importo Sopra Soglia Totale" (applicazione art. 3 "clausola di salvaguardia")
	F6=E-70% se >0	F7=F6*B	F8=50%-E se >0	F9=F8*B	F10=100*F5/Totale F5	F11=minimo (totale F7,totale F5)*F10	F10 bis=100*F9/Totale F9	F11 bis=F10bis*(totale F7-totale F5)
Piemonte	0,0%	0	1,8%	4.483.364	0,0%	0	2,6%	1.130.831
Valle d'Aosta	12,9%	376.285	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Lombardia	20,6%	43.064.203	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Bolzano	0,0%	0	0,5%	154.970	0,0%	0	0,1%	39.088
Trento	0,3%	55.972	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Veneto	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Friuli Venezia Giulia	0,0%	0	12,0%	14.588.781	0,0%	0	8,5%	3.679.704
Liguria	0,0%	0	8,2%	9.908.852	0,0%	0	5,7%	2.499.293
Emilia-Romagna	0,0%	0	7,8%	27.022.271	0,0%	0	15,7%	6.815.782
Toscana	0,0%	0	2,6%	5.829.006	0,0%	0	3,4%	1.470.240
Umbria	0,0%	0	7,1%	4.537.511	0,0%	0	2,6%	1.144.489
Marche	0,0%	0	8,7%	10.544.744	0,0%	0	6,1%	2.659.683
Lazio	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Abruzzo	0,0%	0	10,3%	11.909.265	0,0%	0	6,9%	3.003.854
Molise	0,0%	0	1,8%	305.157	0,0%	0	0,2%	76.969
Campania	0,0%	0	9,4%	45.207.440	0,0%	0	26,2%	11.402.596
Puglia	0,0%	0	4,0%	10.153.441	0,0%	0	5,9%	2.560.985
Basilicata	0,0%	0	5,3%	1.948.823	0,0%	0	1,1%	491.548
Calabria	0,0%	0	5,8%	7.468.539	0,0%	0	4,3%	1.883.777
Sicilia	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Sardegna	0,0%	0	11,7%	18.386.600	0,0%	0	10,7%	4.637.621
Italia	0,0%	43.496.460	0,0%	172.448.763		0	100,0%	43.496.460

segue

† in colonna [B] e [C] il totale del valore Italia non corrisponde al totale dei valori regionali perché tiene conto di effetti di compensazione dei valori regionali rispetto al fondo degli innovativi

*col G -Tabella 8 ter del Monitoraggio spesa farmaceutica gennaio - dicembre 2023 - aggiornamento)

Allegato B

Tabella 1 – continua

Regione	Ripiano aziende dopo applicazione del decreto ministeriale del 4 febbraio 2025	Percentuale ripiano aziende su totale sfondamento dopo applicazione del decreto ministeriale del 4 febbraio 2025	Incidenza percentuale per regione del ripiano a carico delle aziende su sfondamento nazionale del tetto per gli acquisti diretti dopo applicazione del decreto ministeriale del 4 febbraio 2025	Ripartizione finale del ripiano aziende alle regioni ai sensi del DM Tetti dopo applicazione del decreto ministeriale del 4 febbraio 2025	Ripartizione del ripiano aziende alle regioni ai sensi del DM Tetti secondo il criterio pro-capite (prima del decreto ministeriale del 4 febbraio 2025)	Differenza assoluta ripiano a carico delle aziende prima e dopo decreto ministeriale del 4 febbraio 2025.
	G=D-F7 se F7>0 G=D+F11 se F7=0	H=100*G/B	I=100*G / Totale G	J=I* Ripiano aziende ai sensi del DM tetti	K= A1* Totale J	L=J- K
Piemonte	120.684.589	48,6%	7,4%	120.767.699	118.217.133	2.550.566
Valle d'Aosta	2.047.732	70,0%	0,1%	2.049.142	3.423.871	- 1.374.729
Lombardia	146.618.006	70,0%	8,9%	146.718.975	277.416.354	- 130.697.378
Bolzano	14.671.394	49,6%	0,9%	14.681.497	14.853.002	- 171.505
Trento	11.490.804	70,0%	0,7%	11.498.717	15.099.066	- 3.600.349
Veneto	113.745.282	59,8%	6,9%	113.823.613	134.851.310	- 21.027.697
Friuli Venezia Giulia	49.949.996	41,0%	3,0%	49.984.394	33.208.402	16.775.992
Liguria	52.813.738	43,8%	3,2%	52.850.109	41.922.769	10.927.340
Emilia-Romagna	152.871.324	44,2%	9,3%	152.976.599	123.395.539	29.581.060
Toscana	106.322.403	48,0%	6,5%	106.395.623	101.828.547	4.567.076
Umbria	28.686.878	44,7%	1,7%	28.706.634	23.814.073	4.892.561
Marche	52.946.476	43,5%	3,2%	52.982.938	41.273.810	11.709.128
Lazio	148.649.349	52,4%	9,1%	148.751.717	159.070.697	- 10.318.980
Abruzzo	48.849.331	42,3%	3,0%	48.882.971	35.387.884	13.495.087
Molise	8.248.773	48,7%	0,5%	8.254.453	8.081.703	172.750
Campania	206.546.894	43,0%	12,6%	206.689.134	155.984.125	50.705.009
Puglia	118.191.855	47,0%	7,2%	118.273.249	108.660.772	9.612.477
Basilicata	16.924.195	46,0%	1,0%	16.935.849	14.948.380	1.987.469
Calabria	59.067.795	45,7%	3,6%	59.108.472	51.348.604	7.759.868
Sicilia	115.143.862	58,2%	7,0%	115.223.156	133.863.135	- 18.639.978
Sardegna	64.932.957	41,3%	4,0%	64.977.673	43.883.438	21.094.235
Italia	1.639.403.633	50,0%	100,0%	1.640.532.614	1.640.532.614	-

† in colonna [B] e [C] il totale del valore Italia non corrisponde al totale dei valori regionali perché tiene conto di effetti di compensazione dei valori regionali rispetto al fondo degli innovativi

*col G -Tabella 8 ter del Monitoraggio spesa farmaceutica gennaio- dicembre 2023 - aggiornamento)