



28.01.2026

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Agosto 2025

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-Agosto 2025 (DCR aggiornate al 12 dicembre 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 20 novembre 2025).

Il documento è articolato in 8 sezioni:

1. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio (135.354.155.101 €), comunicato dal MdS il 27 giugno 2025).
2. Spesa per Acquisti diretti.
3. Spesa per medicinali innovativi¹.
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
5. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Agosto 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
7. Fonte dei dati.
8. Appendice

¹ Decreto Legge 25 maggio 2021 n 73 e secondo quanto istituito dall'art. 1 commi 283-290 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 e dalla Determina AIFA 9 luglio 2025 “Criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292” (Determina n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025).

Tetti e fondo per farmaci innovativi

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

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

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

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

Inoltre, la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

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

Successivamente è stato stabilito, un incremento 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.

Infine, l'art. 1 della legge di Bilancio 2025 (Legge 30 dicembre 2024, n. 207) stabilisce:

- al comma 285 che “All'esito della valutazione condotta dalla Commissione scientifica ed economica dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), sentiti i portatori di interesse e le associazioni di pazienti e cittadini, l'agenzia stessa, con determina del presidente, su proposta del direttore tecnico-scientifico da adottare entro il 31 marzo 2025, definisce i criteri di valutazione per l'attribuzione dell'innovatività terapeutica che consente il finanziamento dell'accesso al rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale con le risorse del fondo di cui al comma 283”;
- al comma 288 che “a decorrere dal 1° gennaio 2025, i medicinali con requisito di innovatività condizionata vigente accedono al Fondo di cui al comma 283, per un importo comunque non superiore a 300 milioni di euro annui”;
- al comma 289 che “a decorrere dal 1° gennaio 2025, le risorse del Fondo di cui al comma 283, per un importo non superiore a 100 milioni di euro annui, possono essere utilizzate anche in relazione agli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti già iscritti o inseriti successivamente a tale data nel prontuario farmaceutico nazionale e classificati come «*reserve*» secondo la nomenclatura «Access, Watch, Reserve (AWaRe)» dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ovvero attivi nei confronti di almeno un patogeno considerato prioritario dall'elenco «Bacterial Priority Pathogens List» dell'OMS, cosiddetti «*listed*»;
- al comma 290 che “per effetto di quanto disposto dai commi 288 e 289, a decorrere dal 1° gennaio 2025 i farmaci innovativi accedono al Fondo di cui al comma 283 per un importo non superiore a 900 milioni di euro annui.

A tal riguardo, la Determina AIFA 9 luglio 2025 “Criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292” (Determina n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025), all’art. 2, determina gli elenchi dei medicinali ai quali è stato attribuito il requisito dell'innovatività terapeutica (comma 1, allegato 4a), dei medicinali ai quali è stato attribuito il requisito dell'innovatività condizionata (comma 2, allegato 4b) e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti classificati come «reserve» (comma 3, allegato 4c). Inoltre, al comma 4 del sopracitato articolo 2, approva l’elenco unico dei medicinali con innovatività (piena e condizionata) che devono rispettare il tetto di spesa di cui ai commi 288 e 290 dell'art. 1, legge n. 207/2024 (allegato 5); e al comma 5 approva l’elenco dei farmaci che devono rispettare il tetto di spesa di cui ai commi 289 dell'art. 1, legge n. 207/2024 (allegato 6).

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 netta convenzionata risultante dalle DCR (**spesa netta convenzionata**), a carico del SSN nel periodo Gennaio-Agosto 2025 calcolata, secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227, al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e delle rettifiche regionali (addebiti e accrediti), si è attestata a 5.532,8 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+129,5 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (381,8 milioni di ricette), sono in leggero aumento (-1,0%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale è pressoché costante (-0,0%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve diminuzione rispetto allo stesso periodo del 2024 (-0,2%, pari a -29,8 milioni) (**tabella 5.2**).

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

- la spesa farmaceutica netta convenzionata come risultante dalle DCR, ossia quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione e delle rettifiche regionali è stata pari a 5.532,8 milioni di euro (**colonna K tabella 2**);
- la spesa farmaceutica netta, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione, delle rettifiche regionali e di tutti i payback che impattano sulla convenzionata (incluso il payback 1,83%) versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 5.371,2 milioni di euro (**colonna F tabella 6.2**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, delle rettifiche regionali, del payback 1,83% versato alle regioni dalle ditte (importo pari a 112,4 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 49,2 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 5.685,4 milioni di euro (**Tabella 6.1 e colonna H tabella 6.2**).

La **tabella 2** mostra la composizione della spesa farmaceutica convenzionata come derivante dalle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) per il periodo Gennaio-Agosto del 2025.

La **tabella 3** riporta il confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio - Agosto 2025 nelle singole regioni rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

La **tabella 4** mostra per ciascuna Regione, rispettivamente l'andamento della spesa per tutte le compartecipazioni a carico del cittadino e il dettaglio relativo alla spesa a carico del cittadino sulla quota data dalla differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto nel periodo Gennaio - Agosto 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati del Lazio (-6,7%), dell'Abruzzo (-6,8%), della Campania (-1,6%), della Puglia (-0,5%) e della Basilicata (-1,8%) mostrano una diminuzione rispetto allo scorso anno.

Le **tabelle 5.1 e 5.2** riportano, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo (numero di ricette e DDD) pro-capite e il costo medio per ricetta della farmaceutica convenzionata, nel periodo Gennaio - Agosto 2025 confrontati con lo stesso periodo del 2024, considerando la popolazione pesata per l'anno 2025.

Il **Grafico 1** riporta l'andamento mensile della Spesa Netta regionale e nazionale, in termini di confronto tra numeri indice (Base Gennaio 2022=100).

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (6.136,1 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 5.685,4 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,30% generando un avanzo di 450,7 milioni di euro.

La **tabella 6.2** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo Gennaio-Agosto 2025, 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** 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 convenzionata. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2025 hanno versato 161,6 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. payback 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 2025 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
5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche".

Il **Grafico 2** riporta il confronto tra le incidenze della spesa farmaceutica convenzionata sul FSR, osservate nel periodo Gennaio-Agosto 2025 e quelle registrate nello stesso periodo dell'anno precedente.

2. Spesa per Acquisti diretti

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, per gli antibiotici “reserve” e per i farmaci che non accedono al fondo. Nella tabella è riportata la stima della spesa per le sole indicazioni innovative (piene e condizionate come riportato dalla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025), e la spesa per gli antibiotici “reserve”.

3. Spesa per medicinali innovativi

La **tabella 9.1** mostra la spesa farmaceutica per i medicinali innovativi (con indicazioni a innovatività piena o condizionata), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 288 e 290 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback; tale spesa è pari a 468,8 mln di € per il periodo Gennaio - Agosto 2025.

La **tabella 9.2** mostra la spesa farmaceutica per gli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (antibiotici *reserve*), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 289 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback, che è pari a 60,6 mln di € per il periodo Gennaio - Agosto 2025.

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

Nella **tabella 10.1** 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-Agosto 2025, rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente.

Nella **tabella 10.2**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali, lo scostamento assoluto rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025) e l’incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

Per i valori regionali e per il totale Italia[^], nella colonna E è riportata la spesa per le indicazioni innovative e per i farmaci Reserve che accedono al fondo; le colonne F, G e H sono calcolate di conseguenza al netto di questa spesa. Tali valori sono dunque da ritenersi indicativi, in quanto, nei monitoraggi intermedi non considerano il confronto, a livello regionale, con il fondo innovativi nella ripartizione regionale. Tale confronto a livello regionale sarà inserito nel monitoraggio definitivo di dicembre.

Il confronto tra la spesa per indicazioni innovative calcolata a livello nazionale e il fondo innovativi è riportato nella riga relativa al totale Italia^{##} ; il totale Italia^{##} indica infatti l'ammontare complessivo della spesa per indicazioni innovative coperta dal fondo livello nazionale; in corrispondenza di tale valore, gli importi riportati nelle colonne F G e H sono calcolati di conseguenza, e riportano, a livello nazionale, la spesa per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali (10.693,9 mln di €), lo scostamento assoluto (+3.204,3 mln di €) rispetto al tetto dell'8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 7.489,6 mln di €) e l'incidenza percentuale della spesa (11,85%) rispetto alla spesa programmata (FSN provvisorio 2025).

5. 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 2025) della spesa per acquisti diretti per gas medicinali pari a – 12,3 mln di €.

6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Agosto 2025 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 che accedono al fondo degli innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale della spesa per i farmaci innovativi pieni e condizionati e gli antibiotici “*reserve*” al netto del relativo fondo (riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14 novembre 2025).

La **tabella 12.2** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo Gennaio-Agosto 2025; 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 2025 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, ai sensi dei commi 283 – 290 della Legge di Bilancio 2025, evidenzia un'incidenza dell'11,85%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +3.204,3 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e della spesa per i farmaci innovativi, stimata considerando le sole indicazioni innovative (piene e condizionate) e per gli antibiotici “*reserve*”, che risulta interamente coperta dal rispettivo fondo¹.

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 12,3 mln di €.

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 2025 hanno versato 269,9 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. Payback 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.

Per gli importi riportati nella colonna D e per le colonne E, F e G che ne derivano, la tabella è calcolata a partire dalla tabella 10.2, pertanto ne segue la stessa logica.

A livello nazionale, considerando il valore del totale Italia##, la spesa complessiva del periodo Gennaio-Agosto 2025 si è attestata a 16.547,4 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (13.806,1 mln di €) pari a + 2.741,3 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 18,34%. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 15,30% (6,80% per la spesa convenzionata, 0,20% per gas medicinali e 8,30% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

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

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

7. Fonte dei dati

7.1 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.

7.2 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).

8. Appendice

8.1 - Elenco medicinali innovativi come da Allegato 5 alla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025 per il periodo Gennaio-Agosto 2025

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
ABECMA	09/02/2024	08/02/2027
ALECENSA	16/05/2025	15/11/2026
BAVENCIO	19/03/2022	18/03/2025
BLINCYTO	22/09/2022	21/09/2025
BYLVAY	28/08/2022	27/08/2025
CABOMETYX	07/02/2024	06/02/2027
DARZALEX	28/01/2023	27/01/2026
DUPIXENT	09/11/2024	08/11/2027
ENHERTU	04/07/2023	03/07/2026
	21/12/2023	20/12/2026
EQUINGAM	19/09/2023	18/09/2026
EVKEEZA	28/10/2023	26/10/2026
IMCIVREE	28/08/2022	27/08/2025
	06/02/2024	05/02/2027
JEMPERLI	19/04/2025	18/04/2028
KAFTRIO	29/09/2022	28/09/2025
	07/08/2025	28/09/2025
KALYDECO	29/09/2022	28/09/2025
	07/08/2025	28/09/2025
KEYTRUDA	19/02/2022	18/02/2025
	19/07/2023	18/07/2026
	04/03/2025	03/03/2028
	19/07/2023	18/07/2026
	19/07/2023	18/07/2026
	19/07/2023	18/07/2026
LENVIMA	19/07/2023	18/07/2026
LIBMELDY	08/04/2022	07/04/2025
LOARGYS	08/02/2025	07/02/2028
LYNPARZA	27/10/2023	26/10/2026
OPDIVO	17/09/2022	16/09/2025
	11/08/2023	10/08/2026
OXLUMO	05/04/2022	04/04/2025
PADCEV	13/07/2023	12/07/2026
QINLOCK	16/09/2023	15/09/2026
ROCTAVIAN	23/01/2024	22/01/2027
RYSTIGGO	20/05/2025	11/07/2026
SOLIRIS	09/09/2022	08/09/2025
SPEVIGO	21/12/2024	20/12/2027
SPEXOTRAS+FINLEE	16/10/2024	15/10/2027
	16/10/2024	15/10/2027
TAGRISSE	10/09/2022	09/09/2025
TECARTUS	12/03/2022	11/03/2025
	05/12/2023	04/12/2026
TECENTRIQ	01/06/2022	31/05/2025
	20/07/2023	19/07/2026
TRODELVY	10/08/2022	09/08/2025

	04/03/2025	03/03/2028
UPSTAZA	05/12/2023	04/12/2026
VENCLYXTO	02/04/2023	01/04/2026
VOXZOGO	13/09/2022	12/09/2025
VYVGART	12/07/2023	11/07/2026
XENPOZYME	25/11/2023	24/11/2026
YERVOY	17/09/2022	16/09/2025
YESCARTA	12/11/2023	11/11/2026

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata a settembre 2025.

Per i farmaci ENERTHU, KAFTRIO, KALYDECO, IMCIVREE, KEYTRUDA, OPDIVO, SPEXOTRAS+FINLEE, TECARTUS; TECDENTRIQ e TRODELVY sono presenti più indicazioni terapeutiche riconosciute come innovative per periodi diversi.

8.2 - Elenco agenti antinfettivi “reserve” come da Allegato 6 alla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025aggiornata per il periodo Gennaio-Agosto 2025

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
FETCROJA	31/12/2024	27/10/2034
RECARBRIO	31/12/2024	15/01/2034
SIVEXTRO	31/12/2024	17/12/2029
VABOREM	31/12/2024	22/11/2033
XERAVA	31/12/2024	24/09/2033
ZAVICEFTA	31/12/2024	27/01/2028
ZERBAXA	31/12/2024	27/04/2029

Vedi l’elenco farmaci innovativi aggiornata a settembre 2025.

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio - Agosto 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

	Gennaio-Agosto 2024	Gennaio-Agosto 2025	Δ assoluta	Δ% 25 vs 24	Δ% 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	6.684,2	6.816,5	132,3	2,0	0,6
Spesa lorda convenzionata^a(€)	6.512,7	6.555,9	43,2	0,7	-1,5
Compartecipazione Totale^b (€)	1.009,3	1.009,2	-0,1	-0,0	1,9
Spesa netta convenzionata^c(€)	5.403,3	5.532,8	129,5	2,4	2,7
Ricette	385,7	381,8	-3,9	-1,0	1,8

Dati in milioni.

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

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

^b Somma del ticket per ricetta e dell'eventuale quota di compartecipazione sul prezzo del farmaco a brevetto scaduto rispetto al prezzo di riferimento.

^c Spesa netta come da DCR al netto della compartecipazione totale, degli sconti SSN e delle rettifiche regionali (cfr tab 2).

Tabella 2 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo Gennaio-Agosto 2025 per singola regione.

Regione	A Spesa lorda† Gen-Ago	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Ago	C di cui Farmaci classe C	D di cui Ossigeno	E Spettanze Catena Distributiva	F Remunerazione Farmacie	G Quota prezzo di riferimento	H Ticket fisso per ricetta	I Sconto Det. AIFA 30/12/05	J Rettifiche Regionali (accrediti - addebiti)	K=B-G-H-I+J Spesa netta convenzionata
PIEMONTE*	426.655.569	417.219.725	77.376	594.037	296.701.977	119.837.289	37.167.311	381.571	556.931	-332.837	378.781.075
V. D'AOSTA	11.832.949	11.610.507	2.731	17.744	7.478.453	3.115.193	1.099.969	1.019.800	14.885	-4.072	9.471.780
LOMBARDIA	1.351.156.549	1.245.169.667	0	2.350.665	934.761.162	301.335.450	91.642.807	94.320.175	2.761.619	0	1.056.445.066
P.A. BOLZANO	41.413.929	39.596.300	5.004	35.061	28.815.402	10.738.688	4.081.832	3.312.679	54.397	0	32.147.392
P.A. TRENTO*	53.676.444	52.177.373	10.825	145.827	37.247.534	14.760.766	4.581.822	119.003	61.024	0	47.415.524
VENETO	452.143.123	440.837.699	115.162	876.395	285.661.311	114.163.741	44.726.157	40.856.355	543.697	-89.334	354.622.154
FRIULI V.G.^	126.178.838	122.871.252	27.624	292.012	87.661.274	34.890.340	11.561.217	0	155.537	-4.988	111.149.511
LIGURIA	163.245.485	159.020.288	100.741	403.948	113.348.426	45.167.154	15.808.250	14.202.631	207.637	-55.666	128.746.105
E. ROMAGNA**	408.393.555	406.396.362	139.415	888.515	283.767.342	121.601.089	42.823.604	16.242.015	439.563	-75.582	346.815.598
TOSCANA*	353.190.949	347.879.787	173.646	2.119.398	241.404.297	100.133.194	32.651.152	293.254	638.428	27.935	314.324.888
UMBRIA*	92.586.430	90.767.539	54.216	457.250	64.130.225	26.125.849	10.654.914	39.904	111.078	-811	79.960.831
MARCHE^	177.826.015	173.070.089	65.056	0	123.855.787	49.214.300	19.380.246	103.153	214.421	-9.228	153.363.041
LAZIO	691.697.733	663.960.361	1.335.309	3.520.693	472.434.679	178.444.855	91.018.759	11.173.188	913.572	-137.234	560.717.608
ABRUZZO	159.928.047	156.613.036	226.558	792.255	109.295.670	43.456.616	17.577.833	4.063.529	209.101	-148.185	134.614.387
MOLISE	36.775.302	36.724.880	4.708	360.999	25.359.283	10.999.889	4.475.723	1.970.024	43.283	-185.103	30.050.748
CAMPANIA	702.768.943	676.179.051	760.555	8.109.627	483.468.471	182.577.298	84.616.997	53.028.729	919.584	-99.662	537.514.078
PUGLIA	494.072.358	476.284.331	509.806	3.345.880	341.435.912	130.992.733	54.663.990	29.700.595	623.783	-369.793	390.926.170
BASILICATA*	71.833.521	69.815.190	24.294	367.839	50.032.047	19.391.010	8.674.201	43.416	112.247	-115.323	60.870.003
CALABRIA	241.652.108	237.208.651	215.249	1.398.481	168.243.969	67.350.951	28.732.298	9.596.560	307.229	17.763	198.590.328
SICILIA	561.698.241	541.323.920	217.536	3.336.091	369.398.941	142.723.013	70.547.726	33.507.255	716.312	-158.249	436.394.378
SARDEGNA^	197.734.672	191.171.082	279.582	455.609	137.858.478	53.312.601	18.551.120	179.856	255.323	-2.325.266	169.859.517
ITALIA	6.816.460.759	6.555.897.091	4.345.393	29.868.325	4.662.360.642	1.770.332.021	695.037.929	314.153.691	9.859.650	-4.065.637	5.532.780.183

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).

^ 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:

- 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.

**Emilia-Romagna: Aveva abolito il ticket con DGR 27-75/2018, con decorrenza dal 1 gennaio 2019;Con la DRG del 24 marzo 2025 numero 390, a partire dal 2 maggio 2025 la regione Emilia Romagna ha reintrodotto il ticket sulla farmaceutica

Tabella 3 Confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio-Agosto 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Regione	Spesa lorda Gen-Ago 25‡	Spesa lorda Gen-Ago 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionata Gen-Ago 25†	Spesa lorda convenzionata Gen-Ago 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta Convenzionata Gen-Ago 25*	Spesa Netta Convenzionata Gen-Ago 24*	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	426.655.569	418.451.993	8.203.576	2,0	417.219.725	413.126.963	4.092.763	1,0	378.781.075	367.912.658	10.868.418	3,0
V. D'AOSTA	11.832.949	11.538.562	294.387	2,6	11.610.507	11.439.818	170.689	1,5	9.471.780	9.195.694	276.087	3,0
LOMBARDIA	1.351.156.549	1.255.587.278	95.569.270	7,6	1.245.169.667	1.189.176.089	55.993.577	4,7	1.056.445.067	982.774.466	73.670.600	7,5
P.A. BOLZANO	41.413.929	40.061.950	1.351.979	3,4	39.596.300	38.817.080	779.221	2,0	32.147.392	30.904.634	1.242.758	4,0
P.A. TRENTO	53.676.444	53.207.237	469.207	0,9	52.177.373	52.232.367	-54.994	-0,1	47.415.524	46.779.143	636.381	1,4
VENETO	452.143.123	445.141.730	7.001.393	1,6	440.837.699	437.662.971	3.174.728	0,7	354.622.154	345.345.327	9.276.828	2,7
FRIULI V.G.	126.178.838	123.584.059	2.594.778	2,1	122.871.252	121.901.241	970.012	0,8	111.149.511	108.509.757	2.639.755	2,4
LIGURIA	163.245.485	163.452.566	-207.081	-0,1	159.020.288	160.654.727	-1.634.439	-1,0	128.746.105	128.316.831	429.274	0,3
E. ROMAGNA	408.393.555	404.998.027	3.395.528	0,8	406.396.362	405.716.676	679.686	0,2	346.815.598	356.001.789	-9.186.191	-2,6
TOSCANA	353.190.949	352.940.250	250.698	0,1	347.879.787	349.513.188	-1.633.401	-0,5	314.324.888	310.261.528	4.063.360	1,3
UMBRIA	92.586.430	91.345.198	1.241.232	1,4	90.767.539	90.286.796	480.743	0,5	79.960.831	78.337.743	1.623.088	2,1
MARCHE	177.826.015	172.865.051	4.960.963	2,9	173.070.089	169.651.056	3.419.033	2,0	153.363.041	147.798.761	5.564.280	3,8
LAZIO	691.697.733	692.099.672	-401.939	-0,1	663.960.361	672.141.178	-8.180.816	-1,2	560.717.608	555.524.962	5.192.646	0,9
ABRUZZO	159.928.047	160.376.898	-448.850	-0,3	156.613.036	157.450.162	-837.127	-0,5	134.614.387	132.752.520	1.861.868	1,4
MOLISE	36.775.302	35.814.912	960.390	2,7	36.724.880	35.857.433	867.447	2,4	30.050.748	29.069.820	980.928	3,4
CAMPANIA	702.768.943	708.216.907	-5.447.963	-0,8	676.179.051	689.545.871	-13.366.820	-1,9	537.514.078	538.511.705	-997.627	-0,2
PUGLIA	494.072.358	487.010.603	7.061.755	1,5	476.284.331	473.283.245	3.001.086	0,6	390.926.170	381.314.533	9.611.636	2,5
BASILICATA	71.833.521	71.829.076	4.445	0,0	69.815.190	68.136.939	1.678.251	2,5	60.870.003	58.344.898	2.525.105	4,3
CALABRIA	241.652.108	239.729.994	1.922.114	0,8	237.208.651	236.656.107	552.544	0,2	198.590.328	194.576.930	4.013.397	2,1
SICILIA	561.698.241	558.737.285	2.960.956	0,5	541.323.920	547.433.889	-6.109.969	-1,1	436.394.378	432.438.581	3.955.797	0,9
SARDEGNA	197.734.672	197.172.867	561.805	0,3	191.171.082	192.019.245	-848.164	-0,4	169.859.517	168.628.142	1.231.375	0,7
ITALIA	6.816.460.759	6.684.162.116	132.298.643	2,0	6.555.897.091	6.512.703.042	43.194.048	0,7	5.532.780.184	5.403.300.422	129.479.762	2,4

‡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).

* Spesa netta come da DCR al netto della compartecipazione totale, degli sconti SSN e delle rettifiche regionali (cfr tab 2).

Grafico 1 - Netta DCR - Dati per regione e mese periodo Gennaio 2022 – Agosto 2025 per area geografica (a. nord-ovest; b. nord-est; c. centro; d. sud e isole). Differenza tra numeri indice (Base Gennaio 2022=100)

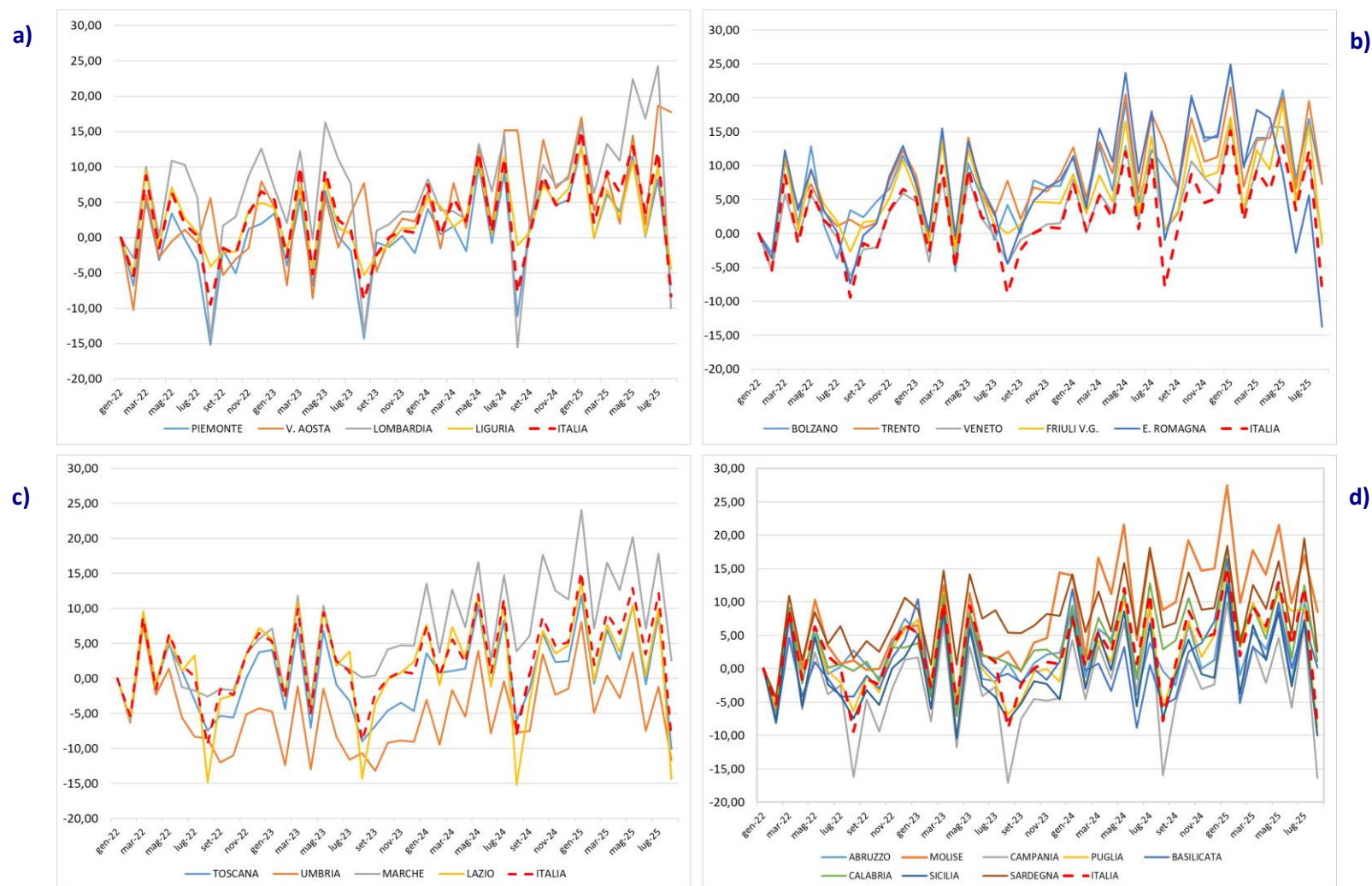


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Agosto 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all’eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto.

Regione	A Spesa lorda Convenzionata Gen-Ago 25†	B Totale compartecip. Gen-Ago 24	C Totale compartecip. Gen-Ago 25	D=C-B Var assoluta	E=100*D/B Var %	F Quota di compartecip. sul prezzo di riferimento 2025	G Var % rispetto al 2024	H=C-F Ticket fisso per ricetta 2025	I Var % rispetto al 2024	J=100*F/C Inc % Quota Prif. Sulla compartecip. totale	K=100*H/C Inc % Ticket Fisso sul totale	L=G/A Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionat a Gen-Ago 25	M=J/A Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionat a Gen-Ago 25	N=L/A Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionat a Gen-Ago 25
PIEMONTE*	417.219.725	39.355.531	37.548.882	-1.806.649	-4.6	37.167.311	-4.7	381.571	8.2	99.0	1.0	9.0	8.9	0.1
V. D'AOSTA	11.610.507	2.127.840	2.119.769	-8.070	-0.4	1.099.969	-1.2	1.019.800	0.6	51.9	48.1	18.3	9.5	8.8
LOMBARDIA	1.245.169.667	184.197.286	185.962.982	1.765.696	1.0	91.642.807	-1.3	94.320.175	3.2	49.3	50.7	14.9	7.4	7.6
P.A. BOLZANO	39.596.300	7.388.862	7.394.511	5.649	0.1	4.081.832	-1.2	3.312.679	1.7	55.2	44.8	18.7	10.3	8.4
P.A. TRENTO*	52.177.373	4.812.301	4.700.825	-111.476	-2.3	4.581.822	-2.6	119.003	12.0	97.5	2.5	9.0	8.8	0.2
VENETO	440.837.699	86.843.327	85.582.513	-1.260.814	-1.5	44.726.157	-2.5	40.856.355	-0.2	52.3	47.7	19.4	10.1	9.3
FRIULI V.G.^	122.871.252	11.846.883	11.561.217	-285.667	-2.4	11.561.217	-2.4	0		100.0	0.0	9.4	9.4	0.0
LIGURIA	159.020.288	30.342.144	30.010.880	-331.264	-1.1	15.808.250	-3.0	14.202.631	1.1	52.7	47.3	18.9	9.9	8.9
E. ROMAGNA**	406.396.362	44.708.714	59.065.619	14.356.905	32.1	42.823.604	-3.5	16.242.015	4.725.6	72.5	27.5	14.5	10.5	4.0
TOSCANA*	347.879.787	34.336.438	32.944.406	-1.392.032	-4.1	32.651.152	-4.1	293.254	5.0	99.1	0.9	9.5	9.4	0.1
UMBRIA*	90.767.539	10.897.471	10.694.818	-202.653	-1.9	10.654.914	-1.9	39.904	3.6	99.6	0.4	11.8	11.7	0.0
MARCHE^	173.070.089	19.510.359	19.483.398	-26.960	-0.1	19.380.246	-0.2	103.153	23.4	99.5	0.5	11.3	11.2	0.1
LAZIO	663.960.361	105.907.699	102.191.947	-3.715.751	-3.5	91.018.759	-3.1	11.173.188	-6.7	89.1	10.9	15.4	13.7	1.7
ABRUZZO	156.613.036	22.524.244	21.641.362	-882.882	-3.9	17.577.833	-3.2	4.063.529	-6.8	81.2	18.8	13.8	11.2	2.6
MOLISE	36.724.880	6.363.684	6.445.747	82.062	1.3	4.475.723	1.1	1.970.024	1.6	69.4	30.6	17.6	12.2	5.4
CAMPANIA	676.179.051	140.496.636	137.645.726	-2.850.910	-2.0	84.616.997	-2.3	53.028.729	-1.5	61.5	38.5	20.4	12.5	7.8
PUGLIA	476.284.331	85.074.174	84.364.585	-709.589	-0.8	54.663.990	-1.0	29.700.595	-0.5	64.8	35.2	17.7	11.5	6.2
BASILICATA*	69.815.190	8.773.039	8.717.617	-55.422	-0.6	8.674.201	-0.6	43.416	-1.8	99.5	0.5	12.5	12.4	0.1
CALABRIA	237.208.651	39.004.007	38.328.857	-675.150	-1.7	28.732.298	-2.6	9.596.560	0.9	75.0	25.0	16.2	12.1	4.0
SICILIA	541.323.920	105.652.450	104.054.981	-1.597.469	-1.5	70.547.726	-3.2	33.507.255	2.2	67.8	32.2	19.2	13.0	6.2
SARDEGNA^	191.171.082	19.174.463	18.730.976	-443.487	-2.3	18.551.120	-2.4	179.856	1.8	99.0	1.0	9.8	9.7	0.1
ITALIA	6.555.897.091	1.009.337.553	1.009.191.620	-145.933	-0.0	695.037.929	-2.5	314.153.691	6.0	68.9	31.1	15.4	10.6	4.8

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

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

^ 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 determinate:

- 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.

**Emilia-Romagna: Aveva abolito il ticket con DGR 27-75/2018, con decorrenza dal 1 gennaio 2019;Con la DRG del 24 marzo 2025 numero 390, a partire dal 2 maggio 2025 la regione Emilia Romagna ha reintrodotta il ticket sulla farmaceutica

Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi della farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2025, relativi al periodo Gennaio-Agosto 2025.

Regione	Pop. pesata 2025	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata † pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta convenzionata 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	4.411.191	0,7	1,8	11,8	10,7	1,1	0,0	1,1	14,5	32,4
V. D'AOSTA	125.697	0,7	1,9	11,5	9,4	2,1	1,0	1,1	14,2	30,4
LOMBARDIA	9.891.860	0,7	2,0	15,7	13,3	2,3	1,2	1,2	19,2	34,7
P.A. BOLZANO	499.764	0,5	1,9	9,9	8,0	1,8	0,8	1,0	15,2	27,4
P.A. TRENTO	536.594	0,8	1,9	12,2	11,0	1,1	0,0	1,1	14,5	34,5
VENETO	4.889.140	0,7	1,9	11,3	9,1	2,2	1,0	1,1	13,8	30,9
FRIULI V.G.	1.255.284	0,7	1,9	12,2	11,1	1,2	0,0	1,2	15,3	34,4
LIGURIA	1.629.186	0,7	1,8	12,2	9,9	2,3	1,1	1,2	13,7	30,1
E. ROMAGNA	4.488.393	0,7	1,8	11,3	9,7	1,6	0,5	1,2	12,9	33,9
TOSCANA	3.797.619	0,8	1,7	11,5	10,3	1,1	0,0	1,1	13,4	32,3
UMBRIA	889.076	0,9	1,6	12,8	11,2	1,5	0,0	1,5	12,2	35,0
MARCHE	1.526.734	0,9	1,8	14,2	12,6	1,6	0,0	1,6	14,4	36,1
LAZIO	5.660.900	0,9	1,8	14,7	12,4	2,3	0,2	2,0	14,1	35,2
ABRUZZO	1.296.684	0,9	1,7	15,1	13,0	2,1	0,4	1,7	14,0	35,0
MOLISE	299.077	1,0	1,8	15,3	12,6	2,7	0,8	1,9	13,1	38,3
CAMPANIA	5.218.773	0,9	1,8	16,2	12,9	3,3	1,3	2,0	13,8	38,2
PUGLIA	3.864.769	0,9	1,8	15,4	12,6	2,7	1,0	1,8	13,6	38,2
BASILICATA	539.857	1,1	1,6	16,2	14,1	2,0	0,0	2,0	13,3	37,6
CALABRIA	1.806.489	1,0	1,7	16,4	13,7	2,7	0,7	2,0	13,8	37,1
SICILIA	4.654.181	0,9	1,7	14,5	11,7	2,8	0,9	1,9	12,5	36,9
SARDEGNA	1.652.907	0,9	1,7	14,5	12,8	1,4	0,0	1,4	14,6	37,7
ITALIA	58.934.177	0,8	1,8	13,9	11,7	2,1	0,7	1,5	14,5	34,8

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

† cfr nota a Tabella 1.

Tabella 5.2 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette, n° confezioni per ricetta e DDD) nel periodo Gennaio-Agosto 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024.

Regione	A N° di ricette Gen-Ago 24	B N° di ricette Gen-Ago 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Ago 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Ago 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Ago 24	J DDD Gen-Ago 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	26.253.173	26.099.071	-154.102	-0,6	1,79	1,79	0,1	1.134.497.725	1.143.714.170	9.216.445	0,8
V. D'AOSTA	658.240	668.330	10.090	1,5	1,92	1,92	0,0	29.768.349	30.562.675	794.326	2,7
LOMBARDIA	54.400.068	55.015.986	615.918	1,1	2,02	2,01	-0,5	2.704.501.490	2.747.124.742	42.623.251	1,6
P.A. BOLZANO	2.125.831	2.121.146	-4.685	-0,2	1,93	1,94	0,3	107.419.653	109.580.022	2.160.369	2,0
P.A. TRENTO	3.281.242	3.275.554	-5.688	-0,2	1,85	1,85	-0,1	144.771.464	148.100.506	3.329.042	2,3
VENETO	25.628.523	25.637.731	9.208	0,0	1,89	1,88	-0,7	1.205.500.545	1.206.778.085	1.277.539	0,1
FRIULI V.G.	7.378.076	7.265.932	-112.144	-1,5	1,87	1,88	0,9	342.131.728	345.002.054	2.870.326	0,8
LIGURIA	9.540.811	9.376.088	-164.723	-1,7	1,77	1,76	-0,5	399.349.589	392.517.452	-6.832.136	-1,7
E. ROMAGNA	27.803.220	26.905.816	-897.404	-3,2	1,84	1,84	-0,1	1.250.275.559	1.215.484.897	-34.790.662	-2,8
TOSCANA	23.879.899	23.518.579	-361.320	-1,5	1,75	1,75	-0,1	995.287.784	981.318.241	-13.969.543	-1,4
UMBRIA	6.585.623	6.532.020	-53.603	-0,8	1,62	1,61	-0,7	250.721.529	248.632.863	-2.088.666	-0,8
MARCHE	10.662.538	10.685.918	23.380	0,2	1,76	1,75	-0,3	434.155.251	440.498.729	6.343.478	1,5
LAZIO	40.879.567	39.705.002	-1.174.565	-2,9	1,76	1,78	1,1	1.610.913.830	1.592.426.927	-18.486.903	-1,1
ABRUZZO	9.719.776	9.647.086	-72.690	-0,7	1,75	1,68	-3,7	377.482.462	362.560.487	-14.921.975	-4,0
MOLISE	2.283.216	2.292.591	9.375	0,4	1,75	1,76	0,6	89.966.960	91.652.242	1.685.283	1,9
CAMPANIA	39.878.775	38.827.994	-1.050.781	-2,6	1,81	1,79	-1,2	1.632.271.965	1.594.026.880	-38.245.085	-2,3
PUGLIA	28.640.844	28.735.855	95.011	0,3	1,84	1,84	-0,3	1.174.123.795	1.180.815.861	6.692.066	0,6
BASILICATA	4.534.014	4.579.407	45.393	1,0	1,68	1,57	-6,2	170.522.182	162.296.225	-8.225.957	-4,8
CALABRIA	14.784.805	14.431.293	-353.512	-2,4	1,66	1,68	1,1	537.733.919	535.464.796	-2.269.122	-0,4
SICILIA	34.972.902	34.876.414	-96.488	-0,3	1,67	1,68	0,5	1.346.801.584	1.374.644.452	27.842.868	2,1
SARDEGNA	11.792.754	11.632.867	-159.887	-1,4	1,73	1,74	0,7	492.716.619	497.869.661	5.153.042	1,0
ITALIA	385.683.897	381.830.680	-3.853.217	-1,0	1,81	1,81	-0,2	16.430.913.984	16.401.071.968	-29.842.016	-0,2

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,5% degli AIC.

Tabella 6.1 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (6,80%) nel periodo Gennaio - Agosto 2025.

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Ago 2024
Convenzionata ^f	5.685,4	90.236,1	6.136,1	-450,7	6,30	6,30

Dati in milioni di €.

*** Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.**

^f Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle aziende farmaceutiche a beneficio delle Regioni. Spesa farmaceutica netta è così ottenuta (Cfr Tabella 6.2).

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (impatto Gennaio -Agosto 2025 pari a 15,5 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 ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Agosto 2025 pari a 112,4 milioni di euro).

3. Tetto di prodotto Gennaio-Agosto 2025: 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-Agosto 2025 pari a 10,1 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-Agosto 2025 pari a 3,5 milioni di euro).

5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche"(impatto Gennaio-Agosto 2025 pari a 20,1 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Agosto 2025 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-Ago 25	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta Convenzionata ^a	D Payback 1,83%	E Payback ^h	F=C-D-E Spesa netta	G Ticket fisso per ricetta	H=H=F+G Spesa convenzionata da tetto	I=H-B Scostamento assoluto	J=H/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
LOMBARDIA	15.236.879.915	1.036.107.834	1.056.445.066	22.137.817	10.524.042	1.023.783.208	94.320.175	1.118.103.382	81.995.548	7,34	7,06
BASILICATA	823.849.272	56.021.750	60.870.003	1.182.466	554.755	59.132.782	43.416	59.176.198	3.154.447	7,18	7,40
CALABRIA	2.858.363.335	194.368.707	198.590.328	3.992.399	1.956.192	192.641.737	9.596.560	202.238.296	7.869.589	7,08	7,10
SARDEGNA	2.401.125.146	163.276.510	169.859.517	3.261.302	1.537.833	165.060.381	179.856	165.240.237	1.963.727	6,88	7,38
ABRUZZO	1.960.132.288	133.288.996	134.614.387	2.638.043	1.321.017	130.655.328	4.063.529	134.718.856	1.429.861	6,87	6,98
PUGLIA	5.958.360.939	405.168.544	390.926.170	8.163.801	3.515.424	379.246.944	29.700.595	408.947.539	3.778.995	6,86	6,88
CAMPANIA	8.413.036.348	572.086.472	537.514.078	11.588.609	5.248.504	520.676.964	53.028.729	573.705.693	1.619.222	6,82	7,01
MOLISE	459.471.862	31.244.087	30.050.748	607.586	276.003	29.167.159	1.970.024	31.137.183	-106.904	6,78	6,82
MARCHE	2.291.295.825	155.808.116	153.363.041	2.937.938	1.342.235	149.082.868	103.153	149.186.021	-6.622.095	6,51	6,43
LAZIO	8.668.326.980	589.446.235	560.717.608	11.409.563	4.737.361	544.570.684	11.173.188	555.743.872	-33.702.363	6,41	6,52
SICILIA	7.256.292.870	493.427.915	436.394.378	9.299.180	3.024.257	424.070.941	33.507.255	457.578.197	-35.849.719	6,31	6,39
FRIULI V.G.	1.814.872.884	123.411.356	111.149.511	2.085.384	817.904	108.246.224	0	108.246.224	-15.165.133	5,96	5,96
UMBRIA	1.338.610.890	91.025.541	79.960.831	1.527.234	772.206	77.661.392	39.904	77.701.296	-13.324.245	5,80	5,77
P.A. TRENTO	807.288.600	54.895.625	47.415.524	887.811	331.933	46.195.780	119.003	46.314.783	-8.580.841	5,74	5,84
LIGURIA	2.424.705.472	164.879.972	128.746.105	2.694.957	1.298.646	124.752.501	14.202.631	138.955.131	-25.924.841	5,73	5,77
PIEMONTE	6.599.243.417	448.748.552	378.781.075	7.040.585	2.795.204	368.945.286	381.571	369.326.857	-79.421.696	5,60	5,57
V. D'AOSTA	189.583.815	12.891.699	9.471.780	195.190	78.258	9.198.333	1.019.800	10.218.133	-2.673.567	5,39	5,47
TOSCANA	5.689.923.965	386.914.830	314.324.888	5.830.329	2.770.517	305.724.041	293.254	306.017.295	-80.897.534	5,38	5,44
VENETO	7.425.906.781	504.961.661	354.622.154	7.467.896	3.182.849	343.971.410	40.856.355	384.827.765	-120.133.896	5,18	5,19
E. ROMAGNA	6.842.941.377	465.320.014	346.815.598	6.736.541	2.798.676	337.280.381	16.242.015	353.522.397	-111.797.617	5,17	5,11
P.A. BOLZANO	775.891.418	52.760.616	32.147.392	683.984	299.345	31.164.063	3.312.679	34.476.742	-18.283.874	4,44	4,41
ITALIA	90.236.103.401	6.136.055.031	5.532.780.183	112.368.615	49.183.162	5.371.228.407	314.153.691	5.685.382.097	-450.672.934	6,30	6,30

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

** Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.*

^a Spesa al lordo del Payback 1,83% e altri Payback (cft tab 7).

^h Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83% (cft tab 7)

Tabella 7 Valore dei pay-back, totali e distinti per tipologia, che incidono sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata per il periodo Gennaio - Agosto 2025 versati dalla aziende farmaceutiche alle Regioni.

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionata di fascia A ^g	Pay-back 5% Convenzionata Fascia A ^h	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A ⁱ	Payback di manovra ^l	Retrocessione ^m	Totale Payback
PIEMONTE	7.040.585	865.317	545.990	118.582	1.265.315	9.835.789
V. D'AOSTA	195.190	24.163	26.417	1.900	25.778	273.448
LOMBARDIA	22.137.817	5.265.035	1.450.927	708.851	3.099.228	32.661.859
P.A. BOLZANO	683.984	67.810	101.479	14.905	115.151	983.329
P.A. TRENTO	887.811	101.661	101.060	19.599	109.612	1.219.744
VENETO	7.467.896	799.945	627.021	193.984	1.561.899	10.650.745
FRIULI V.G.	2.085.384	239.384	183.920	53.694	340.906	2.903.287
LIGURIA	2.694.957	352.841	353.042	67.210	525.553	3.993.604
E. ROMAGNA	6.736.541	730.802	517.940	148.561	1.401.372	9.535.217
TOSCANA	5.830.329	791.901	647.809	124.000	1.206.808	8.600.847
UMBRIA	1.527.234	192.417	110.486	55.919	413.383	2.299.439
MARCHE	2.937.938	339.086	265.653	123.996	613.500	4.280.173
LAZIO	11.409.563	1.292.039	972.889	353.398	2.119.036	16.146.924
ABRUZZO	2.638.043	306.164	482.896	109.676	422.282	3.959.060
MOLISE	607.586	66.876	67.195	28.312	113.620	883.589
CAMPANIA	11.588.609	1.296.556	1.094.464	378.754	2.478.731	16.837.113
PUGLIA	8.163.801	918.766	775.807	313.937	1.506.915	11.679.226
BASILICATA	1.182.466	150.381	99.054	87.196	218.125	1.737.222
CALABRIA	3.992.399	399.128	384.666	193.588	978.810	5.948.591
SICILIA	9.299.180	904.712	887.000	285.646	946.899	12.323.437
SARDEGNA	3.261.302	362.386	387.888	112.118	675.442	4.799.135
ITALIA	112.368.615	15.467.370	10.083.601	3.493.826	20.138.365	161.551.777

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

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

ⁱ Tetti di prodotto Gennaio - Agosto 2025: sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

^l Importi relativi ai payback 2022 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra").

^m Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche."

Grafico 2 - Spesa farmaceutica convenzionata - Periodo Gennaio-Agosto 2024 e 2025 - Incidenza percentuale sul FSN - valori regionali e nazionali

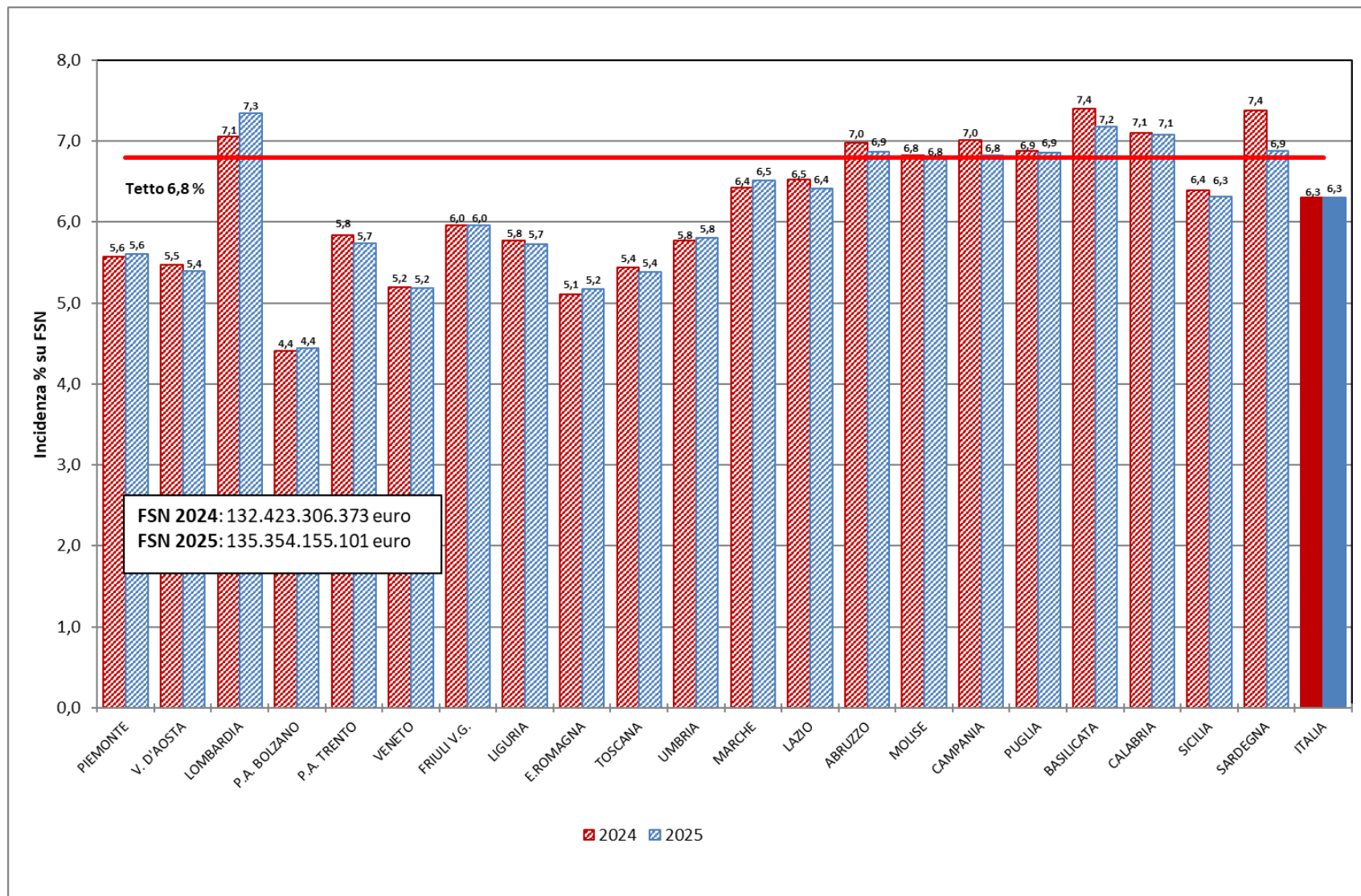


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Agosto 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa per tracciabilità (fascia A) ⁿ	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	847.577.665	504.843.245	298.092.675	44.641.746	59,6	35,2	5,3
V. D'AOSTA	21.329.094	11.991.179	7.978.198	1.359.717	56,2	37,4	6,4
LOMBARDIA	1.769.901.962	1.104.450.231	583.755.742	81.695.990	62,4	33,0	4,6
P.A. BOLZANO	97.654.940	61.061.189	31.160.319	5.433.432	62,5	31,9	5,6
P.A. TRENTO	86.323.950	50.241.316	31.524.242	4.558.392	58,2	36,5	5,3
VENETO	945.777.895	570.347.339	319.458.321	55.972.235	60,3	33,8	5,9
FRIULI V.G.	253.471.643	163.478.594	76.809.672	13.183.377	64,5	30,3	5,2
LIGURIA	345.755.762	208.153.169	121.193.838	16.408.755	60,2	35,1	4,7
E. ROMAGNA	1.012.552.126	632.304.462	331.838.810	48.408.855	62,4	32,8	4,8
TOSCANA	783.734.169	476.971.377	269.618.825	37.143.968	60,9	34,4	4,7
UMBRIA	193.145.283	118.868.298	63.875.805	10.401.180	61,5	33,1	5,4
MARCHE	341.556.832	210.544.623	111.272.776	19.739.433	61,6	32,6	5,8
LAZIO	1.159.275.803	726.730.069	390.498.310	42.047.424	62,7	33,7	3,6
ABRUZZO	280.880.559	165.770.136	101.936.354	13.174.068	59,0	36,3	4,7
MOLISE	58.981.095	34.614.543	22.415.837	1.950.715	58,7	38,0	3,3
CAMPANIA	1.257.750.361	776.001.897	436.729.921	45.018.543	61,7	34,7	3,6
PUGLIA	832.373.929	497.370.238	299.031.405	35.972.286	59,8	35,9	4,3
BASILICATA	114.132.203	64.299.201	44.029.394	5.803.608	56,3	38,6	5,1
CALABRIA	384.535.552	224.507.677	145.218.713	14.809.162	58,4	37,8	3,9
SICILIA	895.055.296	536.832.913	317.131.217	41.091.166	60,0	35,4	4,6
SARDEGNA	365.644.487	222.663.712	127.531.007	15.449.768	60,9	34,9	4,2
ITALIA	12.047.410.607	7.362.045.408	4.131.101.379	554.263.820	61,1	34,3	4,6

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

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

Tabella 8.2 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco^m, nel periodo Gennaio-Agosto 2025 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).

	Classe A			Classe H			
Regione	Innovativi [†]	Reserve [‡]	Farmaci che non accedono al fondo	Innovativi [†]	Reserve [‡]	Farmaci che non accedono al fondo	Classe C ⁿ
PIEMONTE	3.394.928	41.191	294.656.555	30.224.769	2.553.201	472.065.275	44.641.746
V. D'AOSTA	206.938	0	7.771.259	287.599	72.777	11.630.802	1.359.717
LOMBARDIA	8.574.198	52.281	575.129.262	77.712.093	5.630.744	1.021.107.395	81.695.990
P.A. BOLZANO	421.171	0	30.739.148	2.995.288	74.369	57.991.532	5.433.432
P.A. TRENTO	346.971	0	31.177.272	2.086.001	69.325	48.085.991	4.558.392
VENETO	3.679.053	0	315.779.268	32.515.417	1.891.001	535.940.921	55.972.235
FRIULI V.G.	40.720	31.686	76.737.267	10.849.142	1.331.053	151.298.399	13.183.377
LIGURIA	1.989.527	18.219	119.186.092	11.306.959	2.392.183	194.454.026	16.408.755
E. ROMAGNA	2.818.015	0	329.020.795	40.688.044	2.866.976	588.749.442	48.408.855
TOSCANA	3.726.744	2.376	265.889.704	29.135.101	4.546.178	443.290.098	37.143.968
UMBRIA	567.936	20.596	63.287.273	5.816.233	2.227.913	110.824.152	10.401.180
MARCHE	1.232.513	0	110.040.263	10.078.713	1.817.017	198.648.894	19.739.433
LAZIO	4.592.643	0	385.905.667	35.347.660	9.244.601	682.137.808	42.047.424
ABRUZZO	1.173.461	792	100.762.102	8.899.439	1.800.120	155.070.577	13.174.068
MOLISE	180.031	0	22.235.806	1.103.785	120.707	33.390.050	1.950.715
CAMPANIA	4.592.210	0	432.137.710	40.754.702	6.347.250	728.899.944	45.018.543
PUGLIA	3.827.823	792	295.202.789	28.217.315	5.126.354	464.026.569	35.972.286
BASILICATA	773.891	0	43.255.503	2.197.357	755.390	61.346.454	5.803.608
CALABRIA	1.986.283	30.101	143.202.329	14.588.927	2.370.617	207.548.134	14.809.162
SICILIA	6.276.434	0	310.854.783	36.834.691	8.066.613	491.931.609	41.091.166
SARDEGNA	430.406	0	127.100.601	9.399.337	1.049.955	212.214.421	15.449.768
ITALIA	50.831.897	198.036	4.080.071.446	431.038.571	60.354.345	6.870.652.492	554.263.820

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

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

[†] **NOTA BENE:** Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerandole quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio -agosto 2025

[‡] Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

Tabella 9.1 Spesa farmaceutica Gennaio-Agosto 2025 per i medicinali innovativi^P, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^Z.

Regione	A Spesa tracciabilità per le sole indicazioni innovative†	B Peso% delle sole indicazioni innovative† sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per le sole indicazioni innovative†	D=A-C Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei Payback	E Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che accedono al Fondo	F Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	33.619.697	4,2	846.211	32.773.487	32.773.487		7,4
V. D'AOSTA#	494.538	2,5	53.587	440.951		440.951	3,5
LOMBARDIA	86.286.291	5,1	2.215.330	84.070.961	84.070.961		8,5
P.A. BOLZANO#	3.416.459	3,7	117.005	3.299.454		3.299.454	6,6
P.A. TRENTO#	2.432.971	3,0	93.761	2.339.211		2.339.211	4,4
VENETO	36.194.471	4,1	887.887	35.306.584	35.306.584		7,2
FRIULI V.G.#	10.889.862	4,5	7.953	10.881.909		10.881.909	8,7
LIGURIA	13.296.486	4,0	505.531	12.790.955	12.790.955		7,9
E. ROMAGNA	43.506.059	4,5	724.688	42.781.371	42.781.371		9,5
TOSCANA	32.861.845	4,4	980.553	31.881.292	31.881.292		8,4
UMBRIA	6.384.169	3,5	164.918	6.219.251	6.219.251		7,0
MARCHE	11.311.225	3,5	340.469	10.970.757	10.970.757		7,2
LAZIO	39.940.303	3,6	1.221.722	38.718.581	38.718.581		6,8
ABRUZZO	10.072.900	3,8	325.278	9.747.622	9.747.622		7,5
MOLISE	1.283.816	2,3	46.865	1.236.951	1.236.951		4,1
CAMPANIA	45.346.913	3,7	1.196.727	44.150.186	44.150.186		8,5
PUGLIA	32.045.138	4,0	962.873	31.082.266	31.082.266		8,0
BASILICATA	2.971.248	2,7	194.839	2.776.409	2.776.409		5,1
CALABRIA	16.575.209	4,5	491.014	16.084.195	16.084.195		8,9
SICILIA#	43.111.125	5,0	1.595.911	41.515.214	20.757.607	20.757.607	8,9
SARDEGNA#	9.829.742	2,8	117.008	9.712.735		9.712.735	5,9
ITALIA	481.870.468	4,2	13.090.130	468.780.338	421.348.472	47.431.867	8,0

[†]NOTA BENE: Tutte le colonne riportano la stima della spesa e dei Payback per le sole indicazioni innovative piene e condizionate ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025.

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

^P L'elenco di medicinali di classe A e H che accedono al fondo degli innovativi, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è riportato in Appendice 1 ed è aggiornato alla data del 30 settembre 2025.

[‡] Comprende per il periodo Gennaio-Agosto 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 13,1 mln;
- MEA: non presenti.

Tabella 9.2 Spesa farmaceutica Gennaio-Agosto 2025 per i medicinali agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (reserve)^q, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^z, (art.1 comma 289 legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207).

Regione	A Spesa tracciabilità per farmaci reserve [‡]	B Peso% delle dei farmaci reserve sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per farmaci reserve	D=A-C Spesa per farmaci reserve al netto dei Payback [‡]	E Spesa per farmaci reserve per le regioni che accedono al Fondo [‡]	F Spesa per farmaci reserve per le regioni che NON accedono al Fondo [‡]	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per farmaci reserve al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	2.594.393	0,3	0	2.594.393	2.594.393		0,6
V. D'AOSTA#	72.777	0,4	0	72.777		72.777	0,6
LOMBARDIA	5.683.025	0,3	0	5.683.025	5.683.025		0,6
P.A. BOLZANO#	74.369	0,1	0	74.369		74.369	0,1
P.A. TRENTO#	69.325	0,1	0	69.325		69.325	0,1
VENETO	1.891.001	0,2	0	1.891.001	1.891.001		0,4
FRIULI V.G.#	1.362.739	0,6	0	1.362.739		1.362.739	1,1
LIGURIA	2.410.403	0,7	0	2.410.403	2.410.403		1,5
E. ROMAGNA	2.866.976	0,3	0	2.866.976	2.866.976		0,6
TOSCANA	4.548.554	0,6	0	4.548.554	4.548.554		1,2
UMBRIA	2.248.509	1,2	0	2.248.509	2.248.509		2,5
MARCHE	1.817.017	0,6	0	1.817.017	1.817.017		1,2
LAZIO	9.244.601	0,8	0	9.244.601	9.244.601		1,6
ABRUZZO	1.800.912	0,7	0	1.800.912	1.800.912		1,4
MOLISE	120.707	0,2	0	120.707	120.707		0,4
CAMPANIA	6.347.250	0,5	0	6.347.250	6.347.250		1,2
PUGLIA	5.127.146	0,6	0	5.127.146	5.127.146		1,3
BASILICATA	755.390	0,7	0	755.390	755.390		1,4
CALABRIA	2.400.718	0,6	0	2.400.718	2.400.718		1,3
SICILIA#	8.066.613	0,9	0	8.066.613	4.033.307	4.033.307	1,7
SARDEGNA#	1.049.955	0,3	0	1.049.955		1.049.955	0,6
ITALIA	60.552.381	0,5	0	60.552.381	53.889.910	6.662.471	1,0

[#]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%).

^q L'elenco di medicinali di classe A e H che accedono al fondo dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è riportato in Appendice 2 ed è aggiornato alla data del 30 settembre 2025

[‡] Comprende per il periodo Gennaio-Agosto 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: non presenti;
- MEA: non presenti.

^zPer il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14/11/2025.

Tabella 10.1 Variazioni della spesa per acquisti diretti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Agosto 2024 e 2025.

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A,H,C (al netto dei Gas Medicinali)	12.047.410.607	11.507.122.225	540.288.383	4,7
di cui				
Classe A e H	11.493.146.787	10.990.204.171	502.942.616	4,6
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	481.870.468	671.671.946	-189.801.479	-28,3
di cui				
classe A	50.831.897	241.644.348	-190.812.451	-79,0
classe H	431.038.571	430.027.599	1.010.972	0,2
Spesa farmaci non innovativi†	11.011.276.319	10.318.532.225	692.744.095	6,7
di cui				
classe A	4.080.269.482	3.889.091.805	191.177.677	4,9
classe H	6.931.006.837	6.429.440.420	501.566.417	7,8
classe C	554.263.820	516.918.054	37.345.766	7,2

Dati in euro.

Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.

† Per i farmaci innovativi, ai sensi dell'art. 1 comma 281 -291, è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate. I farmaci non innovativi includono i farmaci 'reserve'.

Tabella 10.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio – Agosto 2025 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 8,30% , per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN* Gen-Ago 25	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8.1)	D Payback ^y	E Stima spesa per farmaci innovativi per le sole indicazioni innovative [†] e dei farmaci reserve al netto dei PB per le regioni che accedono al fondo ^(§) ^z	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti(§)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A% Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	2.401.125.146	199.293.387	350.194.719	6.797.995	0	343.396.724	144.103.337	14,30	13,09
CAMPANIA	8.413.036.348	698.282.017	1.212.731.818	25.621.552	50.497.436	1.136.612.830	438.330.813	13,51	13,63
MARCHE	2.291.295.825	190.177.553	321.817.399	7.181.883	12.787.773	301.847.743	111.670.189	13,17	12,36
E. ROMAGNA	6.842.941.377	567.964.134	964.143.272	18.910.555	45.648.347	899.584.370	331.620.236	13,15	12,96
FRIULI V.G. [#]	1.814.872.884	150.634.449	240.288.266	5.508.434	0	234.779.832	84.145.383	12,94	13,43
ABRUZZO	1.960.132.288	162.690.980	267.706.491	6.734.079	11.548.534	249.423.878	86.732.899	12,72	12,44
UMBRIA	1.338.610.890	111.104.704	182.744.102	4.716.393	8.467.759	169.559.950	58.455.246	12,67	12,47
LIGURIA	2.424.705.472	201.250.554	329.347.007	7.891.501	15.201.358	306.254.148	105.003.594	12,63	12,16
PUGLIA	5.958.360.939	494.543.958	796.401.643	20.713.173	36.209.412	739.479.058	244.935.100	12,41	12,04
BASILICATA	823.849.272	68.379.490	108.328.594	3.077.118	3.531.799	101.719.678	33.340.188	12,35	11,73
TOSCANA	5.689.923.965	472.263.689	746.590.201	16.691.100	36.429.846	693.469.255	221.205.565	12,19	11,83
LAZIO	8.668.326.980	719.471.139	1.117.228.379	24.381.266	47.963.182	1.044.883.931	325.412.792	12,05	11,50
CALABRIA	2.858.363.335	237.244.157	369.726.390	9.821.545	18.484.914	341.419.932	104.175.775	11,94	11,83
MOLISE	459.471.862	38.136.165	57.030.380	1.377.100	1.357.658	54.295.622	16.159.457	11,82	11,96
P.A. BOLZANO	775.891.418	64.398.988	92.221.508	2.895.839	0	89.325.669	24.926.682	11,51	11,17
PIEMONTE	6.599.243.417	547.737.204	802.935.920	19.668.092	35.367.880	747.899.948	200.162.745	11,33	11,41
VENETO	7.425.906.781	616.350.263	889.805.660	19.905.823	37.197.585	832.702.252	216.351.989	11,21	11,06
SICILIA [#]	7.256.292.870	602.272.308	853.964.130	22.437.090	24.790.914	806.736.126	204.463.818	11,12	10,73
V. D'AOSTA [#]	189.583.815	15.735.457	19.969.377	412.442	0	19.556.935	3.821.478	10,32	10,10
LOMBARDIA	15.236.879.915	1.264.661.033	1.688.205.973	42.965.716	89.753.986	1.555.486.271	290.825.238	10,21	9,43
P.A. TRENTO [#]	807.288.600	67.004.954	81.765.558	2.237.919	0	79.527.640	12.522.686	9,85	10,03
ITALIA [^]	90.236.103.401	7.489.596.582	11.493.146.787	269.946.614	475.238.381	10.747.961.792	3.258.365.210	11,91	11,50
ITALIA ^{##}					529.332.719	10.693.867.454	3.204.270.872	11,85	11,50

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

[†]NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - agosto 2025

^{*}Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

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

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

^z Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è stata considerata la distribuzione definitiva 2025 comunicata dal MdS il 14/11/2025

[#] 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.

[§] NOTA BENE: la colonna E e il totale ITALIA riportano la spesa per indicazioni innovative delle sole regioni che accedono al fondo; le colonne F G e H sono calcolate di conseguenza al netto di questa spesa. Tali valori sono dunque da ritenersi indicativi, in quanto, nei monitoraggi intermedi non considerano il confronto , a livello regionale, con il fondo Innovativi nella ripartizione regionale. Tale confronto sarà inserito nel monitoraggio di dicembre .Il confronto tra la spesa totale Nazionale per indicazioni innovative e il fondo Innovativi è riportato nella riga relativa al totale ITALIA## ; Il totale ITALIA ## indica infatti il totale della spesa Nazionale per indicazioni innovative coperta dal fondo; in corrispondenza di tale valore, gli importi riportati nelle colonne F G e H sono calcolate di conseguenza, e riportano, a livello nazionale, il valore degli acquisti diretti, lo scostamento assoluto rispetto al tetto e l'Incidenza percentuale sul Fondo Sanitario Nazionale.

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-Agosto 2025 - dati relativi ai Gas Medicinali (ATC V03AN)*.

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)	B Spesa tracciabilità (fascia H)	C Spesa per tracciabilità (fascia A)	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc.% Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc.% Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc.% Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	14.222.434	3.110.725	10.693.856	417.853	21,9	75,2	2,9
V. D'AOSTA	448.603	60.048	357.067	31.487	13,4	79,6	7,0
LOMBARDIA	26.367.670	5.684.986	19.834.082	848.602	21,6	75,2	3,2
P.A. BOLZANO	682.811	154.603	356.436	171.772	22,6	52,2	25,2
P.A. TRENTO	451.585	252.310	123.036	76.239	55,9	27,2	16,9
VENETO	7.880.134	3.149.189	3.762.148	968.798	40,0	47,7	12,3
FRIULI V.G.	2.743.872	610.682	1.730.559	402.630	22,3	63,1	14,7
LIGURIA	2.687.695	849.844	1.794.738	43.113	31,6	66,8	1,6
E. ROMAGNA	13.793.480	3.018.086	10.035.269	740.126	21,9	72,8	5,4
TOSCANA	9.411.690	1.502.670	7.021.787	887.233	16,0	74,6	9,4
UMBRIA	2.326.467	1.018.395	1.152.552	155.519	43,8	49,5	6,7
MARCHE	3.565.063	1.053.796	2.281.068	230.199	29,6	64,0	6,5
LAZIO	19.065.289	3.478.560	14.381.889	1.204.839	18,2	75,4	6,3
ABRUZZO	5.163.345	1.841.486	2.891.759	430.100	35,7	56,0	8,3
MOLISE	1.305.052	520.189	759.499	25.364	39,9	58,2	1,9
CAMPANIA	15.520.011	6.001.826	8.900.353	617.833	38,7	57,3	4,0
PUGLIA	14.028.356	3.212.247	9.798.890	1.017.220	22,9	69,9	7,3
BASILICATA	2.592.141	464.418	1.943.420	184.303	17,9	75,0	7,1
CALABRIA	9.294.283	2.461.299	6.656.308	176.677	26,5	71,6	1,9
SICILIA	21.437.637	6.320.066	14.405.014	712.557	29,5	67,2	3,3
SARDEGNA	4.700.396	1.573.141	2.981.628	145.628	33,5	63,4	3,1
ITALIA	177.688.014	46.338.564	121.861.359	9.488.091	26,1	68,6	5,3

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

ⁿSi sottolinea che la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.

Tabella 11.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti per Gas Medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio-Agosto 2025 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 0,20%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A FSN* Gen-Ago 2025	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11.1)	D Payback ^v	E=C-D Spesa Acquisti diretti [§]	H=E/Pop pesata 2025 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
CALABRIA	2.858.363.335	5.716.727	9.117.606	0	9.117.606	5,0	3.400.880	0,32	0,32
BASILICATA	823.849.272	1.647.699	2.407.837	0	2.407.837	4,5	760.139	0,29	0,28
SICILIA	7.256.292.870	14.512.586	20.725.080	0	20.725.080	4,5	6.212.495	0,29	0,27
MOLISE	459.471.862	918.944	1.279.688	0	1.279.688	4,3	360.745	0,28	0,32
ABRUZZO	1.960.132.288	3.920.265	4.733.245	0	4.733.245	3,7	812.980	0,24	0,25
V. D'AOSTA	189.583.815	379.168	417.116	0	417.116	3,3	37.948	0,22	0,23
PUGLIA	5.958.360.939	11.916.722	13.011.136	0	13.011.136	3,4	1.094.415	0,22	0,20
PIEMONTE	6.599.243.417	13.198.487	13.804.581	0	13.804.581	3,1	606.094	0,21	0,22
LAZIO	8.668.326.980	17.336.654	17.860.450	0	17.860.450	3,2	523.796	0,21	0,19
E. ROMAGNA	6.842.941.377	13.685.883	13.053.354	0	13.053.354	2,9	-632.528	0,19	0,19
SARDEGNA	2.401.125.146	4.802.250	4.554.769	0	4.554.769	2,8	-247.482	0,19	0,20
CAMPANIA	8.413.036.348	16.826.073	14.902.178	0	14.902.178	2,9	-1.923.894	0,18	0,18
LOMBARDIA	15.236.879.915	30.473.760	25.519.068	0	25.519.068	2,6	-4.954.692	0,17	0,15
UMBRIA	1.338.610.890	2.677.222	2.170.948	0	2.170.948	2,4	-506.274	0,16	0,16
TOSCANA	5.689.923.965	11.379.848	8.524.457	0	8.524.457	2,2	-2.855.391	0,15	0,13
MARCHE	2.291.295.825	4.582.592	3.334.864	0	3.334.864	2,2	-1.247.727	0,15	0,14
FRIULI V.G.	1.814.872.884	3.629.746	2.341.241	0	2.341.241	1,9	-1.288.504	0,13	0,14
LIGURIA	2.424.705.472	4.849.411	2.644.581	0	2.644.581	1,6	-2.204.829	0,11	0,11
VENETO	7.425.906.781	14.851.814	6.911.336	0	6.911.336	1,4	-7.940.477	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	775.891.418	1.551.783	511.039	0	511.039	1,0	-1.040.744	0,07	0,07
P.A. TRENTO	807.288.600	1.614.577	375.346	0	375.346	0,7	-1.239.231	0,05	0,04
ITALIA	90.236.103.401	180.472.207	168.199.923	0	168.199.923	2,9	-12.272.284	0,19	0,18

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

** Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025*

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

^v Payback a carico delle Aziende Farmaceutiche.

Tabella 12.1 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità^m del farmaco, per il periodo Gennaio-Agosto 2025: dettaglio della spesa finanziata per Gas Medicinali, della spesa al netto dei Gas Medicinali e dei farmaci che accedono al fondo^z.

								Payback							
Regione	A Spesa tracciabilità totale ^m	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative [†]	D Stima spesa farmaci reserve [‡]	E=B-C-D Spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi [†] e reserve [‡]	F Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	G=E-F Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli innovativi [†] e reserve [‡]	H Totale Farmaci	I di cui farmaci innovativi [†] e reserve [‡]	J di cui Farmaci che non accedono al fondo ^z	K di cui Gas Medicinali	L=G-J Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali, dei farmaci innovativi [†] e dei reserve [‡] e al netto dei Payback	M=F-K Spesa tracciabilità Gas Medicinali al netto dei Payback	N=C+D-I Spesa tracciabilità farmaci innovativi [†] e reserve [‡] e al netto dei Payback	O=C-H - fondo Spesa tracciabilità farmaci innovativi [†] e reserve [‡] al netto dei Payback e al netto del fondo ^z
PIEMONTE	861.800.100	816.740.501	33.619.697	2.594.393	780.526.411	13.804.581	766.721.829	19.668.092	846.211	18.821.881	0	747.899.948	13.804.581	35.367.880	-32.587.104
V. D'AOSTA [#]	21.777.697	20.386.492	494.538	72.777	19.819.177	417.116	19.402.062	412.442	53.587	358.855	0	19.043.207	417.116	513.729	513.729
LOMBARDIA	1.796.269.632	1.713.725.040	86.286.291	5.683.025	1.621.755.724	25.519.068	1.596.236.656	42.965.716	2.215.330	40.750.386	0	1.555.486.271	25.519.068	89.753.986	-81.314.207
P.A. BOLZANO	98.337.752	92.732.548	3.416.459	74.369	89.241.719	511.039	88.730.680	2.895.839	117.005	2.778.834	0	85.951.846	511.039	3.373.823	3.373.823
P.A. TRENTO [#]	86.775.535	82.140.904	2.432.971	69.325	79.638.609	375.346	79.263.262	2.237.919	93.761	2.144.158	0	77.119.105	375.346	2.408.535	2.408.535
VENETO	953.658.030	896.716.997	36.194.471	1.891.001	858.631.525	6.911.336	851.720.189	19.905.823	887.887	19.017.936	0	832.702.252	6.911.336	37.197.585	-45.691.589
FRIULI V.G. [#]	256.215.515	242.629.507	10.889.862	1.362.739	230.376.907	2.341.241	228.035.665	5.508.434	7.953	5.500.481	0	222.535.184	2.341.241	12.244.648	12.244.648
LIGURIA	348.443.456	331.991.589	13.296.486	2.410.403	316.284.699	2.644.581	313.640.118	7.891.501	505.531	7.385.970	0	306.254.148	2.644.581	15.201.358	-14.072.218
E. ROMAGNA	1.026.345.607	977.196.626	43.506.059	2.866.976	930.823.592	13.053.354	917.770.237	18.910.555	724.688	18.185.867	0	899.584.370	13.053.354	45.648.347	-32.922.662
TOSCANA	793.145.859	755.114.658	32.861.845	4.548.554	717.704.259	8.524.457	709.179.802	16.691.100	980.553	15.710.547	0	693.469.255	8.524.457	36.429.846	-34.932.379
UMBRIA	195.471.750	184.915.050	6.384.169	2.248.509	176.282.373	2.170.948	174.111.425	4.716.393	164.918	4.551.475	0	169.559.950	2.170.948	8.467.759	-8.763.707
MARCHE	345.121.895	325.152.263	11.311.225	1.817.017	312.024.022	3.334.864	308.689.157	7.181.883	340.469	6.841.414	0	301.847.743	3.334.864	12.787.773	-13.421.861
LAZIO	1.178.341.092	1.135.088.828	39.940.303	9.244.601	1.085.903.925	17.860.450	1.068.043.475	24.381.266	1.221.722	23.159.544	0	1.044.883.931	17.860.450	47.963.182	-39.733.257
ABRUZZO	286.043.904	272.439.736	10.072.900	1.800.912	260.565.924	4.733.245	255.832.679	6.734.079	325.278	6.408.801	0	249.423.878	4.733.245	11.548.534	-12.569.101
MOLISE	60.286.147	58.310.068	1.283.816	120.707	56.905.545	1.279.688	55.625.857	1.377.100	46.865	1.330.235	0	54.295.622	1.279.688	1.357.658	-1.725.185
CAMPANIA	1.273.270.372	1.227.633.996	45.346.913	6.347.250	1.175.939.833	14.902.178	1.161.037.655	25.621.552	1.196.727	24.424.825	0	1.136.612.830	14.902.178	50.497.436	-28.910.506
PUGLIA	846.402.285	809.412.779	32.045.138	5.127.146	772.240.495	13.011.136	759.229.358	20.713.173	962.873	19.750.300	0	739.479.058	13.011.136	36.209.412	-25.194.376
BASILICATA	116.724.344	110.736.432	2.971.248	755.390	107.009.794	2.407.837	104.601.956	3.077.118	194.839	2.882.279	0	101.719.678	2.407.837	3.531.799	-4.211.728
CALABRIA	393.829.836	378.843.997	16.575.209	2.400.718	359.868.069	9.117.606	350.750.462	9.821.545	491.014	9.330.530	0	341.419.932	9.117.606	18.484.914	-8.930.421
SICILIA [#]	916.492.933	874.689.210	43.111.125	8.066.613	823.511.472	20.725.080	802.786.392	22.437.090	1.595.911	20.841.179	0	781.945.212	20.725.080	49.581.827	13.278.751
SARDEGNA [#]	370.344.883	354.749.488	9.829.742	1.049.955	343.869.791	4.554.769	339.315.022	6.797.995	117.008	6.680.987	0	332.634.035	4.554.769	10.762.689	10.762.689
ITALIA	12.225.098.621	11.661.346.710	481.870.468	60.552.381	11.118.923.861	168.199.923	10.950.723.938	269.946.614	13.090.130	256.856.484	0	10.693.867.454	168.199.923	529.332.719	-337.333.948

[†]Per i farmaci innovativi, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate.

[‡]Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

^mLa spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

[#] Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le province autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi (cfr. Tab.9, che verrà pubblicata nel monitoraggio definitivo di Gennaio - Dicembre 2025), la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018.

^zPer il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14/11/2025.

Tabella 12.2 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti^w (8,30+0,20) nel periodo Gennaio-Agosto 2025

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Ago 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	10.693,9	90.236,1	7.489,6	8,30%	3.204,3	11,85	11,50
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi ^z al netto dei Gas Medicinali	10.693,9	90.236,1	7.489,6	8,30%	3.204,3	11,85	11,50
Spesa per farmaci innovativi [†] non coperta dal fondo	0,0	90.236,1	7.489,6			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	90.236,1	7.489,6			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	168,2	90.236,1	180,5	0,20%	-12,3	0,19	0,18
Spesa Complessiva	10.862,1	90.236,1		8,30 + 0,20%	3.204,3	12,04	11,68

Dati in milioni di €

* Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

‡NOTA BENE: Per i farmaci innovativi è stata considerata la stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - agosto 2025

† Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

^zPer il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14/11/2025.

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

La spesa per acquisti diretti esclusi i gas medicinali è al netto dei seguenti Payback:

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 (impatto Gennaio -Agosto 2025 pari a 78,2 milioni di euro)

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-Agosto 2025 pari a 65,0 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Agosto 2025 pari a 99,1 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-Agosto 2025 pari a 27,6 milioni di euro); dati aggiornati al 01/12/2025.

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-Agosto 2025 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 - Agosto 2025 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti.

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H^a	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H^b	Note di credito relative ad accordi negoziali	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V	Totale Payback
PIEMONTE	6.373.317	4.585.152	6.691.938	2.017.685	19.668.092
V. D'AOSTA	154.313	95.644	139.259	23.226	412.442
LOMBARDIA	9.636.777	8.674.622	15.639.460	9.014.856	42.965.716
P.A. BOLZANO	624.097	635.208	1.500.183	136.350	2.895.839
P.A. TRENTO	673.971	645.591	847.239	71.118	2.237.919
VENETO	5.701.684	5.199.948	8.036.620	967.572	19.905.823
FRIULI V.G.	1.681.311	1.868.444	1.646.524	312.155	5.508.434
LIGURIA	2.117.149	2.062.208	3.015.896	696.248	
E. ROMAGNA	5.553.975	5.107.982	6.667.904	1.580.694	18.910.555
TOSCANA	4.992.608	3.753.112	6.138.399	1.806.982	16.691.100
UMBRIA	1.201.485	1.206.718	1.605.126	703.065	4.716.393
MARCHE	2.198.742	1.598.442	2.888.069	496.630	7.181.883
LAZIO	7.393.062	4.624.571	10.083.351	2.280.282	24.381.266
ABRUZZO	1.945.761	2.196.149	2.378.332	213.835	6.734.079
MOLISE	497.693	272.056	524.369	82.982	1.377.100
CAMPANIA	9.441.207	5.836.389	7.289.812	3.054.143	25.621.552
PUGLIA	5.827.945	6.172.009	7.000.730	1.712.490	20.713.173
BASILICATA	841.680	518.695	1.503.726	213.018	3.077.118
CALABRIA	3.031.837	2.433.446	3.832.125	524.137	9.821.545
SICILIA	6.189.789	4.989.884	9.908.461	1.348.956	22.437.090
SARDEGNA	2.149.648	2.492.294	1.785.303	370.751	6.797.995
ITALIA	78.228.051	64.968.562	99.122.827	27.627.174	269.946.614

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

^b Tetti di prodotto e Eccedenza Accordi P/V Gennaio-Agosto 2025 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.

Tabella 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo Gennaio-Agosto 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 15,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN* Gen-Ago 25	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata ^f	D Spesa per Acquisti diretti ^{w(°°)}	E=C+D Spesa complessiva ^(°°)	F=E-B Scostamento assoluto ^(°°)	G=F-B Inc. %	H=F/A % Inc. % Scostamento	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	2.401.125.146	367.372.147	165.240.237	347.951.493	513.191.730	145.819.582	21,37	6,07	20,67
CAMPANIA	8.413.036.348	1.287.194.561	573.705.693	1.151.515.008	1.725.220.701	438.026.140	20,51	5,21	20,81
ABRUZZO	1.960.132.288	299.900.240	134.718.856	254.157.123	388.875.979	88.975.739	19,84	4,54	19,67
MARCHE	2.291.295.825	350.568.261	149.186.021	305.182.607	454.368.628	103.800.367	19,83	4,53	18,92
BASILICATA	823.849.272	126.048.939	59.176.198	104.127.515	163.303.713	37.254.774	19,82	4,52	19,41
PUGLIA	5.958.360.939	911.629.224	408.947.539	752.490.195	1.161.437.734	249.808.510	19,49	4,19	19,13
CALABRIA	2.858.363.335	437.329.590	202.238.296	350.537.539	552.775.835	115.446.245	19,34	4,04	19,24
FRIULI V.G. [#]	1.814.872.884	277.675.551	108.246.224	237.121.073	345.367.297	67.691.746	19,03	3,73	19,52
MOLISE	459.471.862	70.299.195	31.137.183	55.575.310	86.712.493	16.413.298	18,87	3,57	19,10
LAZIO	8.668.326.980	1.326.254.028	555.743.872	1.062.744.381	1.618.488.253	292.234.225	18,67	3,37	18,21
UMBRIA	1.338.610.890	204.807.466	77.701.296	171.730.898	249.432.194	44.624.727	18,63	3,33	18,40
E. ROMAGNA	6.842.941.377	1.046.970.031	353.522.397	912.637.725	1.266.160.122	219.190.091	18,50	3,20	18,25
LIGURIA	2.424.705.472	370.979.937	138.955.131	308.898.729	447.853.861	76.873.924	18,47	3,17	18,03
TOSCANA	5.689.923.965	870.558.367	306.017.295	701.993.711	1.008.011.007	137.452.640	17,72	2,42	17,40
LOMBARDIA	15.236.879.915	2.331.242.627	1.118.103.382	1.581.005.338	2.699.108.721	367.866.094	17,71	2,41	16,64
SICILIA [#]	7.256.292.870	1.110.212.809	457.578.197	827.461.206	1.285.039.403	174.826.593	17,71	2,41	17,39
PIEMONTE	6.599.243.417	1.009.684.243	369.326.857	761.704.529	1.131.031.386	121.347.143	17,14	1,84	17,20
VENETO	7.425.906.781	1.136.163.738	384.827.765	839.613.589	1.224.441.354	88.277.616	16,49	1,19	16,35
P.A. BOLZANO	775.891.418	118.711.387	34.476.742	89.836.709	124.313.451	5.602.064	16,02	0,72	15,64
V. D'AOSTA [#]	189.583.815	29.006.324	10.218.133	19.974.051	30.192.183	1.185.860	15,93	0,63	15,81
P.A. TRENTO [#]	807.288.600	123.515.156	46.314.783	79.902.986	126.217.769	2.702.613	15,63	0,33	15,92
ITALIA [^]	90.236.103.401	13.806.123.820	5.685.382.097	10.916.161.715	16.601.543.812	2.795.419.992	18,40	3,10	17,98
ITALIA ^{##}				10.862.067.377	16.547.449.474	2.741.325.654	18,34	3,04	17,98

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

^f **Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.**

ⁱ 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 6.1.

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

[†] Per i farmaci innovativi, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate.

[‡] Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

[‡] Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14/11/2025.

[#] 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 per il totale Italia e Italia^{##} nelle colonne D, E ed F deriva dai valori corrispondenti della tabella 10.2.

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

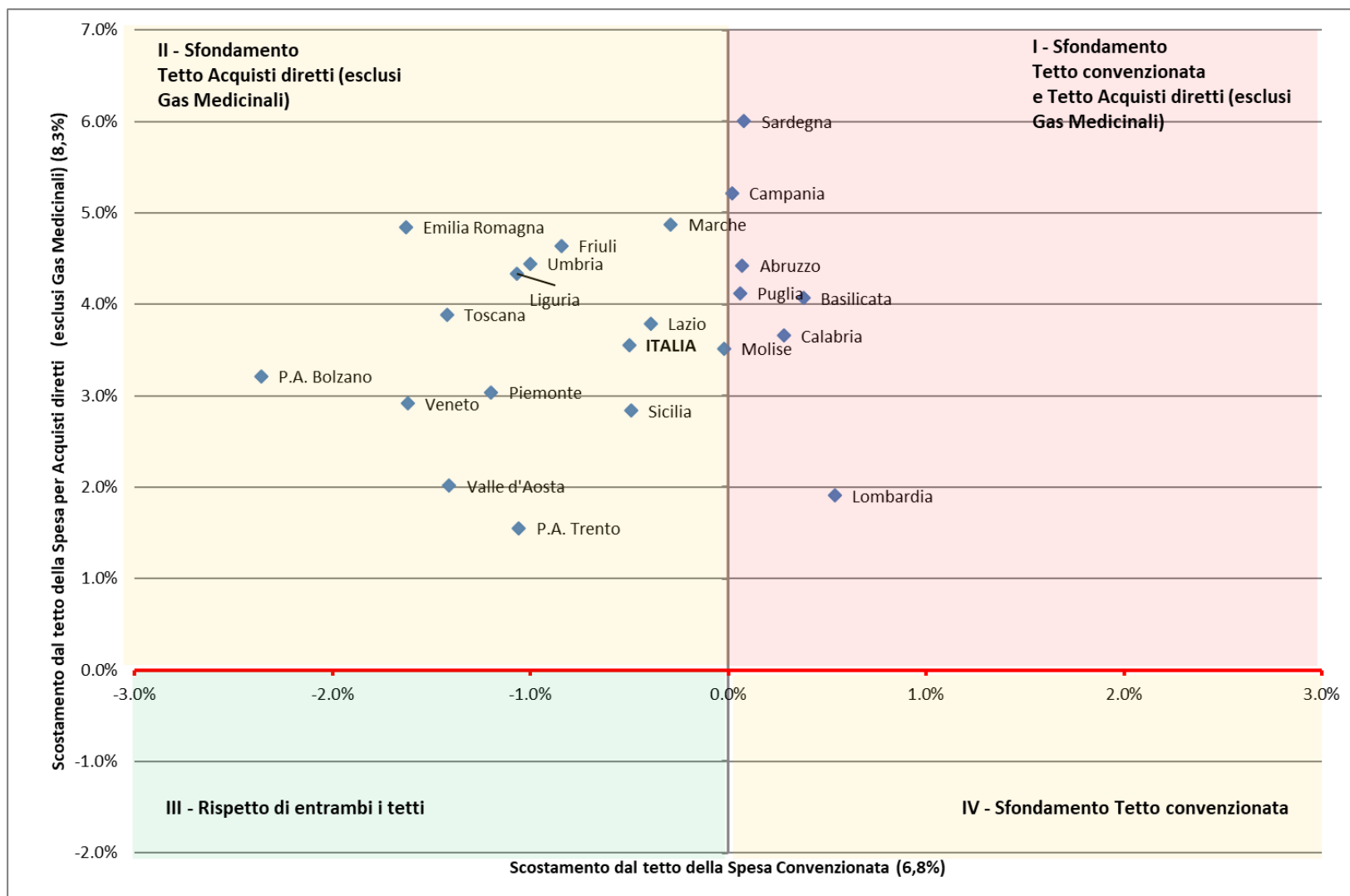


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

