



17.09.2025

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Aprile 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-Aprile 2025 (DCR aggiornate al 23 luglio 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 19 giugno 2025).

Il documento è articolato in 7 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. 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.
3. Spesa per farmaci Innovativi pieni, condizionati e per gli antibiotici “reserve” e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto al fondo innovativi previsto dal 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).
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Aprile 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive.

6. Fonte dei dati.

7. Appendice.

Tetti e fondo per farmaci innovativi

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

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

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

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

Inoltre la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

Successivamente a decorrere dal 1° gennaio 2022 con il Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73 il comma 400 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 incrementato del Fondo dei Farmaci innovativi di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024.

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

- 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;
- 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”.

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-Aprile 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 2.811,0 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**), evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+110,9 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (195,7 milioni di ricette), sono sostanzialmente stabili (-0,1%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale mostra una lieve diminuzione (-0,9%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2024 (+0,8%, **pari a 62,2 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 2.811,0 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 2.730,1 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 57,4 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 23,6 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 2.879,6 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-Aprile del 2025.

La **tabella 3** riporta il confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio - Aprile 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 - Aprile 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati della Liguria (-48,3%), del Lazio (-6,6%) e dell'Abruzzo (-7,7%) e della Sardegna (-19,8%) mostrano una sensibile 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-Aprile 2025 confrontati con lo stesso periodo del 2024, considerando la popolazione pesata per l'anno 2024.

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% (3.068,0 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 2.879,6 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,38% generando un avanzo di 188,4 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-Aprile 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 80,9 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- Aprile 2025 e quelle registrate nello stesso periodo dell'anno precedente.

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

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

La **tabella 8.2**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dei gas medicinali, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (ossia la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi (A, H e C) ma anche per farmaci innovativi, 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 la per gli antibiotici “reserve”.

Nella **tabella 8.3** vengono riportate le variazioni della spesa per acquisti diretti distinti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Aprile 2025, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Nella **tabella 8.4**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (5.205,8 mln di €), lo scostamento assoluto (+1.461,0 mln di €) rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 3.744,8 mln di €) e l'incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

3. Spesa per medicinali innovativi.

La **tabella 10.1** 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 227,1 mln di € per il periodo Gennaio - Aprile 2025.

La **tabella 10.2** 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 30,6 mln di € per il periodo Gennaio - Aprile 2025.

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

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

Nella **tabella 11.2** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% (calcolato sul FSN provvisorio 2025) della spesa per acquisti diretti per gas medicinali pari a – 9,2 mln di €.

5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Aprile 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 degli acquisti diretti per gas medicinali, per i farmaci innovativi pieni e condizionati e gli antibiotici “*reserve*”, e per questi ultimi il dettaglio del totale della spesa per acquisti diretti al netto del relativo fondo (riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato dal MdS il 23 luglio 2024).

La **tabella 12.2** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo Gennaio-Aprile 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’11,54%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.461,0 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e di tutta la spesa per farmaci che accedono al fondo, stimata considerando le sole indicazioni innovative (piene e condizionate) e gli antibiotici “*reserve*”, che risulta interamente coperta dal rispettivo fondo.

Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20% evidenzia un avanzo rispetto alla spesa programmata di 9,2 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 110,7 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.

A livello nazionale la spesa complessiva del periodo Gennaio-Aprile 2025 si è attestata a 8.166,5 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (6.903,1 mln di €) pari a + 1.263,4 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 18,10%. 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.

6. Fonte dei dati

6.1 Convenzionata

I dati utilizzati per l'elaborazione della spesa farmaceutica convenzionata provengono dal flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie, pubbliche e private, convenzionate con il SSN, istituito ai sensi della L.448/1998, successivamente modificato ai sensi del DM 245/2004 e dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) che AIFA riceve mensilmente dalle Regioni. I dati delle DCR sono relativi alla spesa farmaceutica convenzionata netta, lorda, alle ricette, alle compartecipazioni a carico del cittadino, al ticket, se presente, regolamentato autonomamente da ogni singola Regione e alla scontistica a carico dei farmacisti. Per quanto riguarda quest'ultima voce si è tenuto conto a partire dal 31 maggio 2010 anche degli importi corrisposti dalle Aziende Farmaceutiche ai sensi dell'art.11, comma 6 del D.L.78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010, successivamente modificato dall'articolo 2, comma 12-septis del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10, nonché dell'ulteriore aggravio disposto a carico dell'intera filiera distributiva derivante dall'applicazione dell'art.15 comma 2 del D.L. 6 agosto 2012, n.95, convertito con modificazioni dalla Legge n.135 del 7 agosto 2012. Quest'ultimo aggravio a carico delle aziende farmaceutiche, a partire dal 1° gennaio 2013, si è ridotto tornando pari all'1,83% della spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico, al netto dell'IVA.

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

6.2 Acquisti diretti

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

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

7. Appendice

A - 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-Aprile 2025

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
ABECMA	09/02/2024	08/02/2027
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
ENERTHU	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
KALYDECO	29/09/2022	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
SOLIRIS	09/09/2022	08/09/2025
SPEVIGO	21/12/2024	20/12/2027
SPEXOTRANS+FINLEE	16/10/2024	15/10/2027
	16/10/2024	15/10/2027
TAGRISSO	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 ad aprile 2025.

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

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

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

	Gennaio-Aprile 2024	Gennaio-Aprile 2025	Δ assoluta	Δ% 25 vs 24	Δ% 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	3.359,4	3.452,4	93,0	2,8	-0,4
Spesa lorda convenzionata ^a (€)	3.306,2	3.326,1	20,0	0,6	-0,4
Compartecipazione Totale ^b (€)	512,9	508,4	-4,5	-0,9	2,4
Spesa netta convenzionata ^c (€)	2.700,1	2.811,0	110,9	4,1	2,3
Ricette	195,8	195,7	-0,1	-0,1	2,4

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. 225-227).

^b Somma del ticket per ricetta e dell'eventuale quota di compartecipazione sul prezzo del farmaco a brevetto scaduto 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-Aprile 2025 per singola regione.

Regione	A Spesa lorda‡ Gen-Apr	B Spesa lorda convenzionata‡ Gen-Apr	C di cui Farmaci classe C	D di cui Ossigeno	E Spettanze Catena Distributiva	F Remunerazio ne 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*	215.556.031	211.147.211	38.783	323.927	149.884.790	60.894.473	19.110.301	166.049	275.304	-82.530	191.513.027
V. D'AOSTA	5.841.898	5.698.847	796	10.838	3.690.327	1.525.847	544.701	520.375	7.414	-2.735	4.623.621
LOMBARDIA	670.118.437	620.031.862	0	1.236.555	463.578.566	151.917.863	46.752.050	47.946.439	1.328.734	0	524.004.639
P.A. BOLZANO	20.941.062	20.024.903	2.406	18.090	14.570.243	5.432.827	2.077.308	1.682.864	27.903	0	16.236.828
P.A. TRENTO*	26.906.794	26.142.511	6.822	75.380	18.668.479	7.385.490	2.299.858	40.275	31.139	0	23.771.239
VENETO	232.440.065	226.736.564	59.002	469.131	146.842.584	58.821.831	23.154.666	21.334.522	279.576	-35.769	181.932.032
FRIULI V.G.^	63.405.399	61.747.575	14.478	163.654	44.037.969	17.531.473	5.823.038		80.096	-10.825	55.833.617
LIGURIA	82.155.798	80.072.576	50.532	221.206	57.032.312	22.768.637	7.710.807	3.693.175	99.571	10.631	64.805.970
E. ROMAGNA*	211.597.349	210.628.870	72.183	484.616	146.990.144	63.081.927	22.400.896	151.117	228.874	-48.773	187.799.210
TOSCANA*	179.321.526	176.541.445	85.575	1.099.423	121.088.533	50.218.778	16.534.453	120.966	330.467	-56.527	159.499.031
UMBRIA*	47.297.668	46.355.554	29.157	243.731	32.752.768	13.329.898	5.415.558	17.700	56.347	348	40.866.296
MARCHE^	90.071.654	87.730.231	33.093	0	62.734.911	24.995.319	9.832.762	35.188	109.589	-1.994	77.750.698
LAZIO	353.370.484	339.738.277	654.924	1.888.966	238.404.481	90.571.322	46.778.664	5.821.226	464.749	-45.184	286.628.455
ABRUZZO	79.895.780	78.484.956	128.030	415.658	53.889.336	21.915.758	8.857.028	2.071.824	102.110	-65.262	67.388.732
MOLISE	18.554.998	18.561.745	2.160	187.381	12.791.540	5.580.663	2.258.566	1.003.852	21.415	-54.386	15.223.527
CAMPANIA	359.127.509	346.042.834	335.855	4.290.557	246.969.377	93.741.528	43.403.406	27.242.679	465.652	89.992	275.021.089
PUGLIA	253.083.507	244.493.130	266.075	1.829.982	174.812.759	67.584.313	27.869.345	15.262.131	324.134	-141.587	200.895.934
BASILICATA*	35.805.507	34.928.923	12.441	197.651	24.938.535	9.780.295	4.373.399	15.029	54.459	-92.329	30.393.707
CALABRIA	122.296.436	119.931.850	110.968	726.426	84.890.196	34.204.261	14.490.949	5.001.689	156.662	-2.033	100.280.518
SICILIA	286.083.735	275.680.832	114.008	1.878.026	187.389.963	72.548.736	36.110.223	17.378.181	368.098	-51.324	221.773.006
SARDEGNA^	98.569.369	95.402.871	141.049	243.631	68.738.276	26.664.594	9.316.580	46.997	128.065	-1.157.964	84.753.266
ITALIA	3.452.441.006	3.326.123.568	2.158.336	16.004.828	2.354.696.086	900.495.836	355.114.558	149.552.275	4.940.357	-1.748.252	2.810.994.443

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 hanno abolito il ticket fisso. Si riportano di seguito le relative determine:

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

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

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

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

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

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

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

Regione	Spesa lorda Gen-Apr 25‡	Spesa lorda Gen-Apr 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionata Gen-Apr 25†	Spesa lorda convenzionata Gen-Apr 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta convenzionata Gen-Apr 25	Spesa Netta convenzionata Gen-Apr 24	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	215.556.031	210.465.821	5.090.211	2,4	211.147.211	208.870.694	2.276.517	1,1	191.513.027	183.198.015	8.315.012	4,5
V. D'AOSTA	5.841.898	5.623.967	217.931	3,9	5.698.847	5.593.860	104.986	1,9	4.623.621	4.434.366	189.256	4,3
LOMBARDIA	670.118.437	626.466.910	43.651.527	7,0	620.031.862	605.264.643	14.767.219	2,4	524.004.639	491.228.717	32.775.922	6,7
P.A. BOLZANO	20.941.062	19.878.355	1.062.707	5,3	20.024.903	19.474.732	550.171	2,8	16.236.828	15.264.716	972.113	6,4
P.A. TRENTO	26.906.794	26.233.428	673.366	2,6	26.142.511	25.925.030	217.482	0,8	23.771.239	22.945.634	825.605	3,6
VENETO	232.440.065	222.059.723	10.380.342	4,7	226.736.564	219.725.251	7.011.313	3,2	181.932.032	170.748.759	11.183.273	6,5
FRIULI V.G.	63.405.399	61.726.456	1.678.943	2,7	61.747.575	61.060.037	687.538	1,1	55.833.617	53.654.094	2.179.522	4,1
LIGURIA	82.155.798	81.625.612	530.186	0,6	80.072.576	80.787.349	-714.773	-0,9	64.805.970	63.598.814	1.207.157	1,9
E. ROMAGNA	211.597.349	203.328.835	8.268.514	4,1	210.628.870	203.566.175	7.062.694	3,5	187.799.210	176.283.937	11.515.273	6,5
TOSCANA	179.321.526	177.270.577	2.050.949	1,2	176.541.445	176.256.606	284.839	0,2	159.499.031	154.199.285	5.299.747	3,4
UMBRIA	47.297.668	45.579.956	1.717.712	3,8	46.355.554	45.289.497	1.066.057	2,4	40.866.296	38.787.861	2.078.435	5,4
MARCHE	90.071.654	86.947.942	3.123.713	3,6	87.730.231	85.923.948	1.806.283	2,1	77.750.698	73.861.856	3.888.842	5,3
LAZIO	353.370.484	352.200.913	1.169.570	0,3	339.738.277	345.731.833	-5.993.556	-1,7	286.628.455	281.312.186	5.316.269	1,9
ABRUZZO	79.895.780	81.180.838	-1.285.058	-1,6	78.484.956	80.425.249	-1.940.292	-2,4	67.388.732	66.904.519	484.213	0,7
MOLISE	18.554.998	17.997.150	557.849	3,1	18.561.745	17.988.611	573.134	3,2	15.223.527	14.392.974	830.553	5,8
CAMPANIA	359.127.509	358.819.785	307.723	0,1	346.042.834	352.563.732	-6.520.898	-1,8	275.021.089	270.874.455	4.146.634	1,5
PUGLIA	253.083.507	243.866.123	9.217.384	3,8	244.493.130	239.719.055	4.774.075	2,0	200.895.934	189.870.724	11.025.210	5,8
BASILICATA	35.805.507	36.493.651	-688.144	-1,9	34.928.923	35.257.880	-328.957	-0,9	30.393.707	29.890.237	503.470	1,7
CALABRIA	122.296.436	119.827.723	2.468.713	2,1	119.931.850	119.353.301	578.549	0,5	100.280.518	96.823.650	3.456.868	3,6
SICILIA	286.083.735	284.224.525	1.859.210	0,7	275.680.832	281.365.572	-5.684.740	-2,0	221.773.006	218.299.588	3.473.419	1,6
SARDEGNA	98.569.369	97.603.844	965.525	1,0	95.402.871	96.012.377	-609.505	-0,6	84.753.266	83.505.863	1.247.402	1,5
ITALIA	3.452.441.006	3.359.422.134	93.018.872	2,8	3.326.123.568	3.306.155.432	19.968.137	0,6	2.810.994.443	2.700.080.250	110.914.193	4,1

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

†Da marzo 2024 la spesa lorda convenzionata è calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227). Per il periodo gennaio-febbraio 2024, la spesa lorda convenzionata corrisponde al "lordo farmaci".

* 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 – Aprile 2025 per area geografica (a. nord-ovest; b. nord-est; c. centro; d. sud e isole). Differenza tra numeri indice (Base Gennaio 2022=100)

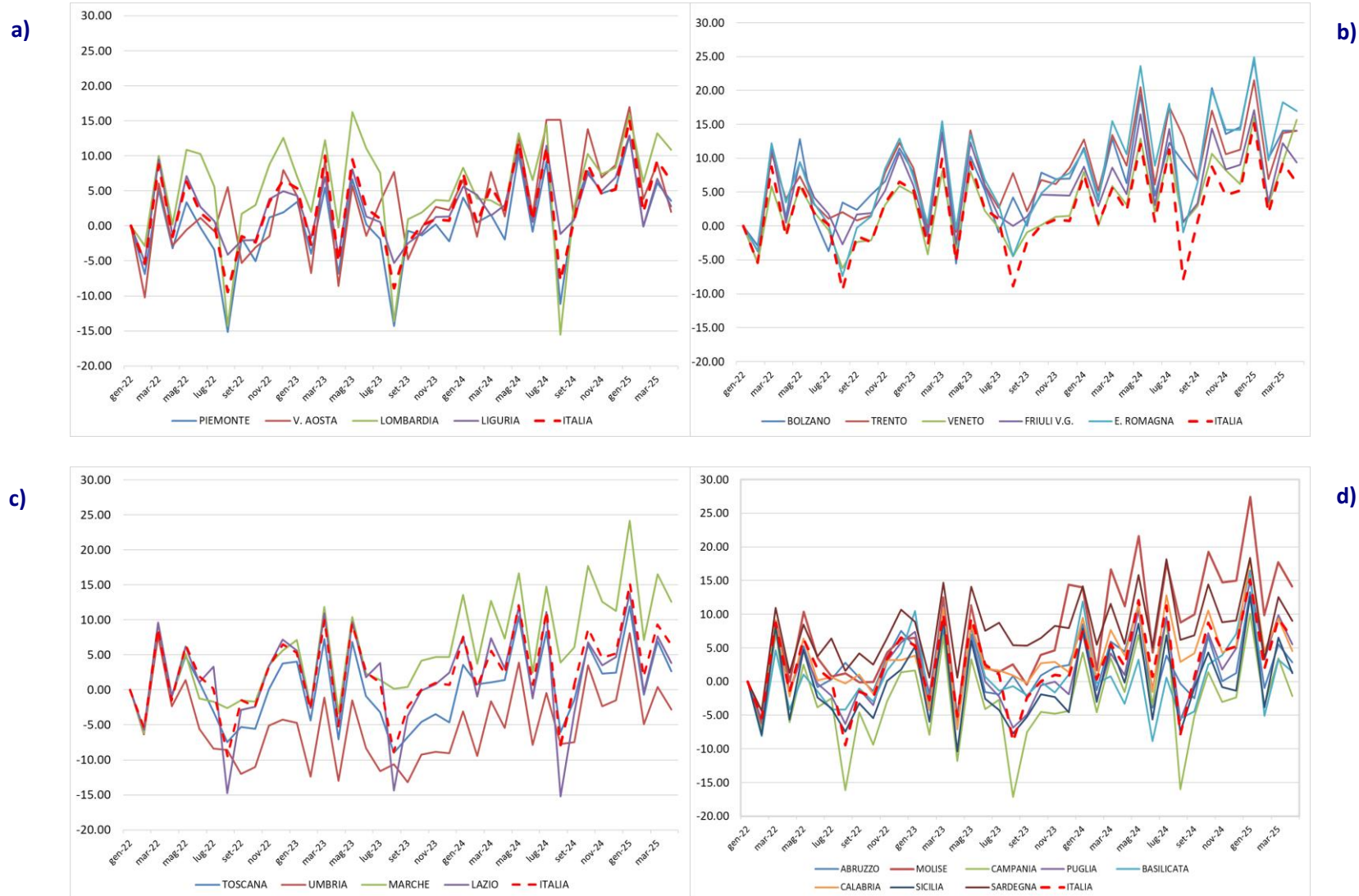


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Aprile 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all’eventuale differenziale tra prezzo al pubblico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

Regione	B Totale compartecip. Gen-Apr 24	C Totale compartecip. Gen-Apr 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-Apr 25	M=J/A Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionat a Gen-Apr 25	N=L/A Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionata Gen-Apr 25
PIEMONTE*	20.099.595	19.276.350	-823.246	-4,1	19.110.301	-4,2	166.049	8,4	99,1	0,9	9,1	9,1	0,1
V. D'AOSTA	1.052.245	1.065.076	12.831	1,2	544.701	-0,8	520.375	3,4	51,1	48,9	18,7	9,6	9,1
LOMBARDIA	93.255.728	94.698.489	1.442.761	1,5	46.752.050	-1,1	47.946.439	4,2	49,4	50,6	15,3	7,5	7,7
P.A. BOLZANO	3.713.371	3.760.172	46.801	1,3	2.077.308	0,0	1.682.864	2,8	55,2	44,8	18,8	10,4	8,4
P.A. TRENTO*	2.369.234	2.340.133	-29.101	-1,2	2.299.858	-1,5	40.275	18,9	98,3	1,7	9,0	8,8	0,2
VENETO	43.836.020	44.489.188	653.167	1,5	23.154.666	-0,2	21.334.522	3,4	52,0	48,0	19,6	10,2	9,4
FRIULI V.G.^	5.956.276	5.823.038	-133.238	-2,2	5.823.038	-2,2			100,0		9,4	9,4	
LIGURIA	15.323.219	15.177.666	-145.553	-0,9	7.710.807	-5,8	3.693.175	-48,3	50,8	24,3	19,0	9,6	4,6
E. ROMAGNA*	22.562.430	22.552.013	-10.417	-0,0	22.400.896	-0,1	151.117	5,1	99,3	0,7	10,7	10,6	0,1
TOSCANA*	17.409.439	16.655.419	-754.020	-4,3	16.534.453	-4,4	120.966	8,4	99,3	0,7	9,4	9,4	0,1
UMBRIA*	5.506.293	5.433.259	-73.035	-1,3	5.415.558	-1,3	17.700	4,8	99,7	0,3	11,7	11,7	0,0
MARCHE^	9.835.949	9.867.949	32.000	0,3	9.832.762	0,1	35.188	101,9	99,6	0,4	11,2	11,2	0,0
LAZIO	54.327.847	52.599.890	-1.727.957	-3,2	46.778.664	-2,7	5.821.226	-6,6	88,9	11,1	15,5	13,8	1,7
ABRUZZO	11.492.777	10.928.852	-563.925	-4,9	8.857.028	-4,2	2.071.824	-7,7	81,0	19,0	13,9	11,3	2,6
MOLISE	3.204.049	3.262.418	58.369	1,8	2.258.566	1,4	1.003.852	2,7	69,2	30,8	17,6	12,2	5,4
CAMPANIA	71.762.609	70.646.085	-1.116.524	-1,6	43.403.406	-1,9	27.242.679	-1,0	61,4	38,6	20,4	12,5	7,9
PUGLIA	43.282.091	43.131.476	-150.616	-0,3	27.869.345	-0,7	15.262.131	0,2	64,6	35,4	17,6	11,4	6,2
BASILICATA*	4.430.137	4.388.427	-41.710	-0,9	4.373.399	-0,9	15.029	-1,0	99,7	0,3	12,6	12,5	0,0
CALABRIA	19.657.786	19.492.638	-165.148	-0,8	14.490.949	-1,9	5.001.689	2,3	74,3	25,7	16,3	12,1	4,2
SICILIA	54.291.958	53.488.404	-803.554	-1,5	36.110.223	-3,2	17.378.181	2,4	67,5	32,5	19,4	13,1	6,3
SARDEGNA^	9.568.033	9.363.576	-204.457	-2,1	9.316.580	-2,0	46.997	-19,8	99,5	0,5	9,8	9,8	0,0
ITALIA	512.937.088	508.440.517	-4.496.571	-0,9	355.114.558	-2,0	149.552.275	-0,6	69,8	29,4	15,3	10,7	4,5

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:

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

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

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

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

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

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

Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2024, relativi al periodo Gennaio-Aprile 2025.

Regione	Pop. pesata 2024	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata ⁺ pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta DCR pro-capite (€) (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.422.520	0,8	1,8	11,9	10,8	1,1	0,0	1,1	14,3	32,9
V. D'AOSTA	125.900	0,7	1,9	11,3	9,2	2,1	1,0	1,1	14,0	29,9
LOMBARDIA	9.891.825	0,7	2,0	15,7	13,2	2,4	1,2	1,2	18,7	35,2
P.A. BOLZANO	497.416	0,5	1,9	10,1	8,2	1,9	0,8	1,0	15,1	27,9
P.A. TRENTO	534.806	0,8	1,8	12,2	11,1	1,1	0,0	1,1	14,5	34,6
VENETO	4.887.202	0,7	1,9	11,6	9,3	2,3	1,1	1,2	13,7	31,8
FRIULI V.G.	1.258.947	0,7	1,9	12,3	11,1	1,2		1,2	15,2	34,4
LIGURIA	1.635.507	0,7	1,8	12,2	9,9	2,3	0,6	1,2	13,7	30,2
E. ROMAGNA	4.490.048	0,8	1,8	11,7	10,5	1,3	0,0	1,2	13,3	35,5
TOSCANA	3.807.571	0,8	1,7	11,6	10,5	1,1	0,0	1,1	13,3	32,7
UMBRIA	892.263	0,9	1,6	13,0	11,5	1,5	0,0	1,5	12,2	35,3
MARCHE	1.530.434	0,9	1,7	14,3	12,7	1,6	0,0	1,6	14,3	36,4
LAZIO	5.667.881	0,9	1,8	15,0	12,6	2,3	0,3	2,1	14,0	35,7
ABRUZZO	1.296.819	0,9	1,7	15,1	13,0	2,1	0,4	1,7	13,7	35,1
MOLISE	300.520	1,0	1,7	15,4	12,7	2,7	0,8	1,9	13,0	38,4
CAMPANIA	5.217.037	1,0	1,8	16,6	13,2	3,4	1,3	2,1	13,8	38,9
PUGLIA	3.867.811	1,0	1,8	15,8	13,0	2,8	1,0	1,8	13,6	38,9
BASILICATA	541.808	1,1	1,6	16,1	14,0	2,0	0,0	2,0	13,1	37,7
CALABRIA	1.807.868	1,0	1,7	16,6	13,9	2,7	0,7	2,0	13,8	37,0
SICILIA	4.659.943	1,0	1,7	14,8	11,9	2,9	0,9	1,9	12,4	37,3
SARDEGNA	1.655.622	0,9	1,7	14,4	12,8	1,4	0,0	1,4	14,5	37,5
ITALIA	58.989.749	0,8	1,8	14,1	11,9	2,2	0,6	1,5	14,4	35,3

*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-Aprile 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024.

Regione	A N° di ricette Gen-Apr 24	B N° di ricette Gen-Apr 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Apr 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Apr 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Apr 24	J DDD Gen-Apr 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	13.334.485	13.351.484	16.999	0,1	1,79	1,78	-0,4	573.814.033	581.297.891	7.483.859	1,3
V. D'AOSTA	324.083	330.253	6.170	1,9	1,91	1,93	0,9	14.477.770	15.080.845	603.075	4,2
LOMBARDIA	27.537.734	28.045.051	507.317	1,8	2,01	2,00	-0,7	1.362.961.214	1.393.562.041	30.600.827	2,2
P.A. BOLZANO	1.065.891	1.077.442	11.551	1,1	1,92	1,92	0,1	53.905.068	55.489.670	1.584.603	2,9
P.A. TRENTO	1.624.518	1.644.696	20.178	1,2	1,85	1,84	-0,4	71.602.478	74.080.341	2.477.863	3,5
VENETO	12.874.519	13.262.252	387.733	3,0	1,88	1,87	-0,9	605.371.431	621.155.985	15.784.554	2,6
FRIULI V.G.	3.723.164	3.664.418	-58.746	-1,6	1,86	1,88	1,0	171.780.757	173.394.900	1.614.142	0,9
LIGURIA	4.785.174	4.731.270	-53.904	-1,1	1,77	1,76	-0,9	200.108.284	197.567.773	-2.540.511	-1,3
E. ROMAGNA	14.019.738	14.163.420	143.682	1,0	1,83	1,84	0,2	625.194.143	636.751.559	11.557.415	1,8
TOSCANA	12.101.529	11.989.755	-111.774	-0,9	1,74	1,74	-0,1	500.387.431	497.704.604	-2.682.827	-0,5
UMBRIA	3.323.668	3.336.883	13.215	0,4	1,62	1,60	-0,9	125.626.677	126.161.555	534.879	0,4
MARCHE	5.405.475	5.450.790	45.315	0,8	1,76	1,75	-0,6	218.171.960	222.606.311	4.434.352	2,0
LAZIO	21.316.113	20.429.932	-886.181	-4,2	1,72	1,77	2,9	818.061.237	808.909.013	-9.152.225	-1,1
ABRUZZO	4.929.621	4.908.139	-21.482	-0,4	1,77	1,68	-5,0	192.573.385	182.011.029	-10.562.356	-5,5
MOLISE	1.129.932	1.174.356	44.424	3,9	1,77	1,75	-1,4	44.999.048	46.203.847	1.204.799	2,7
CAMPANIA	20.368.424	19.971.456	-396.968	-1,9	1,81	1,79	-1,2	825.969.960	810.844.215	-15.125.745	-1,8
PUGLIA	14.533.510	14.784.765	251.255	1,7	1,83	1,83	0,1	589.719.187	601.108.889	11.389.702	1,9
BASILICATA	2.289.438	2.321.030	31.592	1,4	1,69	1,57	-6,6	86.420.367	81.736.675	-4.683.692	-5,4
CALABRIA	7.400.162	7.292.850	-107.312	-1,5	1,67	1,68	0,5	268.515.204	267.754.707	-760.497	-0,3
SICILIA	17.877.349	17.876.599	-750	-0,0	1,66	1,67	0,4	680.251.411	694.940.422	14.689.011	2,2
SARDEGNA	5.824.839	5.844.405	19.566	0,3	1,74	1,73	-0,5	244.421.340	248.164.195	3.742.855	1,5
ITALIA	195.789.366	195.651.246	-138.120	-0,1	1,80	1,80	-0,1	8.274.332.384	8.336.526.468	62.194.084	0,8

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,7% degli AIC.

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

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Apr 2024
Convenzionata ^f	2.879,6	45.118,1	3.068,0	-188,4	6,38	6,33

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 (dato effettivo Gennaio-Aprile 2025:).

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-Aprile 2025 pari a 57,4, milioni di euro).

3. Tetti di prodotto Gennaio-Aprile 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-Aprile 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-Aprile 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-Aprile 2025 pari a 10,0 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Aprile 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-Apr 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 ^b	G Ticket fisso per ricetta	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	7.618.439.957	518.053.917	524.004.639	11.088.833	3.690.057	509.225.750	47.946.439	557.172.189	39.118.271	7,31	7,08
BASILICATA	411.924.636	28.010.875	30.393.707	595.688	294.758	29.503.261	15.029	29.518.290	1.507.415	7,17	7,42
CALABRIA	1.429.181.667	97.184.353	100.280.518	2.036.531	1.057.667	97.186.320	5.001.689	102.188.009	5.003.655	7,15	7,18
PUGLIA	2.979.180.469	202.584.272	200.895.934	4.208.431	1.837.067	194.850.436	15.262.131	210.112.567	7.528.295	7,05	6,87
CAMPANIA	4.206.518.174	286.043.236	275.021.089	5.972.993	2.710.285	266.337.812	27.242.679	293.580.491	7.537.255	6,98	7,07
ABRUZZO	980.066.144	66.644.498	67.388.732	1.328.861	799.289	65.260.583	2.071.824	67.332.406	687.908	6,87	6,99
MOLISE	229.735.931	15.622.043	15.223.527	308.829	151.111	14.763.587	1.003.852	15.767.438	145.395	6,86	6,72
SARDEGNA	1.200.562.573	81.638.255	84.753.266	1.639.572	830.700	82.282.994	46.997	82.329.990	691.735	6,86	7,20
MARCHE	1.145.647.913	77.904.058	77.750.698	1.497.917	696.211	75.556.570	35.188	75.591.758	-2.312.300	6,60	6,41
LAZIO	4.334.163.490	294.723.117	286.628.455	5.870.324	2.385.904	278.372.228	5.821.226	284.193.454	-10.529.664	6,56	6,81
SICILIA	3.628.146.435	246.713.958	221.773.006	4.759.499	1.637.839	215.375.668	17.378.181	232.753.849	-13.960.108	6,42	6,46
FRIULI V.G.	907.436.442	61.705.678	55.833.617	1.054.748	403.971	54.374.897		54.374.897	-7.330.781	5,99	5,88
UMBRIA	669.305.445	45.512.770	40.866.296	786.558	371.486	39.708.252	17.700	39.725.952	-5.786.818	5,94	5,67
P.A. TRENTO	403.644.300	27.447.812	23.771.239	447.538	173.278	23.150.423	40.275	23.190.698	-4.257.115	5,75	5,76
PIEMONTE	3.299.621.709	224.374.276	191.513.027	3.585.146	1.293.261	186.634.620	166.049	186.800.669	-37.573.607	5,66	5,54
LIGURIA	1.212.352.736	82.439.986	64.805.970	1.366.160	680.950	62.758.860	3.693.175	66.452.035	-15.987.951	5,48	5,70
TOSCANA	2.844.961.982	193.457.415	159.499.031	2.982.977	1.369.469	155.146.585	120.966	155.267.551	-38.189.864	5,46	5,37
E. ROMAGNA	3.421.470.689	232.660.007	187.799.210	3.519.336	1.359.991	182.919.883	151.117	183.070.999	-49.589.008	5,35	5,15
VENETO	3.712.953.391	252.480.831	181.932.032	3.866.384	1.602.203	176.463.445	21.334.522	197.797.967	-54.682.863	5,33	5,14
V. D'AOSTA	94.791.907	6.445.850	4.623.621	97.062	40.223	4.486.335	520.375	5.006.710	-1.439.140	5,28	5,29
P.A. BOLZANO	387.945.709	26.380.308	16.236.828	347.810	173.218	15.715.800	1.682.864	17.398.664	-8.981.644	4,48	4,36
ITALIA	45.118.051.700	3.068.027.516	2.810.994.443	57.361.197	23.558.938	2.730.074.308	149.552.275	2.879.626.583	-188.400.933	6,38	6,33

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 payback, totali e distinti per tipologia, che incidono sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata per il periodo Gennaio - Aprile 2025 versati dalle aziende farmaceutiche alle Regioni.

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionat a di fascia A ^g	Pay-back 5% Convenzionat a Fascia A ^h	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A ⁱ	Payback di manovra ^l	Retrocessione ^m	Totale Payback
PIEMONTE	3.585.146	0	544.697	118.582	629.982	4.878.407
V. D'AOSTA	97.062	0	26.381	1.900	11.943	137.286
LOMBARDIA	11.088.833	0	1.448.961	708.851	1.532.244	14.778.890
P.A. BOLZANO	347.810	0	101.420	14.905	56.893	521.029
P.A. TRENTO	447.538	0	100.970	19.599	52.709	620.816
VENETO	3.866.384	0	626.277	193.984	781.941	5.468.586
FRIULI V.G.	1.054.748	0	183.700	53.694	166.578	1.458.720
LIGURIA	1.366.160	0	352.430	67.210	261.310	2.047.110
E. ROMAGNA	3.519.336	0	516.769	148.561	694.661	4.879.327
TOSCANA	2.982.977	0	647.124	124.000	598.344	4.352.446
UMBRIA	786.558	0	110.347	55.919	205.220	1.158.044
MARCHE	1.497.917	0	265.443	123.996	306.772	2.194.128
LAZIO	5.870.324	0	972.195	353.398	1.060.311	8.256.227
ABRUZZO	1.328.861	0	482.648	109.676	206.965	2.128.150
MOLISE	308.829	0	67.137	28.312	55.662	459.940
CAMPANIA	5.972.993	0	1.093.684	378.754	1.237.847	8.683.278
PUGLIA	4.208.431	0	774.791	313.937	748.338	6.045.498
BASILICATA	595.688	0	98.955	87.196	108.607	890.445
CALABRIA	2.036.531	0	384.159	193.588	479.920	3.094.199
SICILIA	4.759.499	0	885.982	285.646	466.211	6.397.338
SARDEGNA	1.639.572	0	386.719	112.118	331.863	2.470.272
ITALIA	57.361.197	0	10.070.789	3.493.826	9.994.323	80.920.135

^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 - Aprile 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-Aprile 2024 e 2025 - Incidenza percentuale sul FSN - valori regionali e nazionali

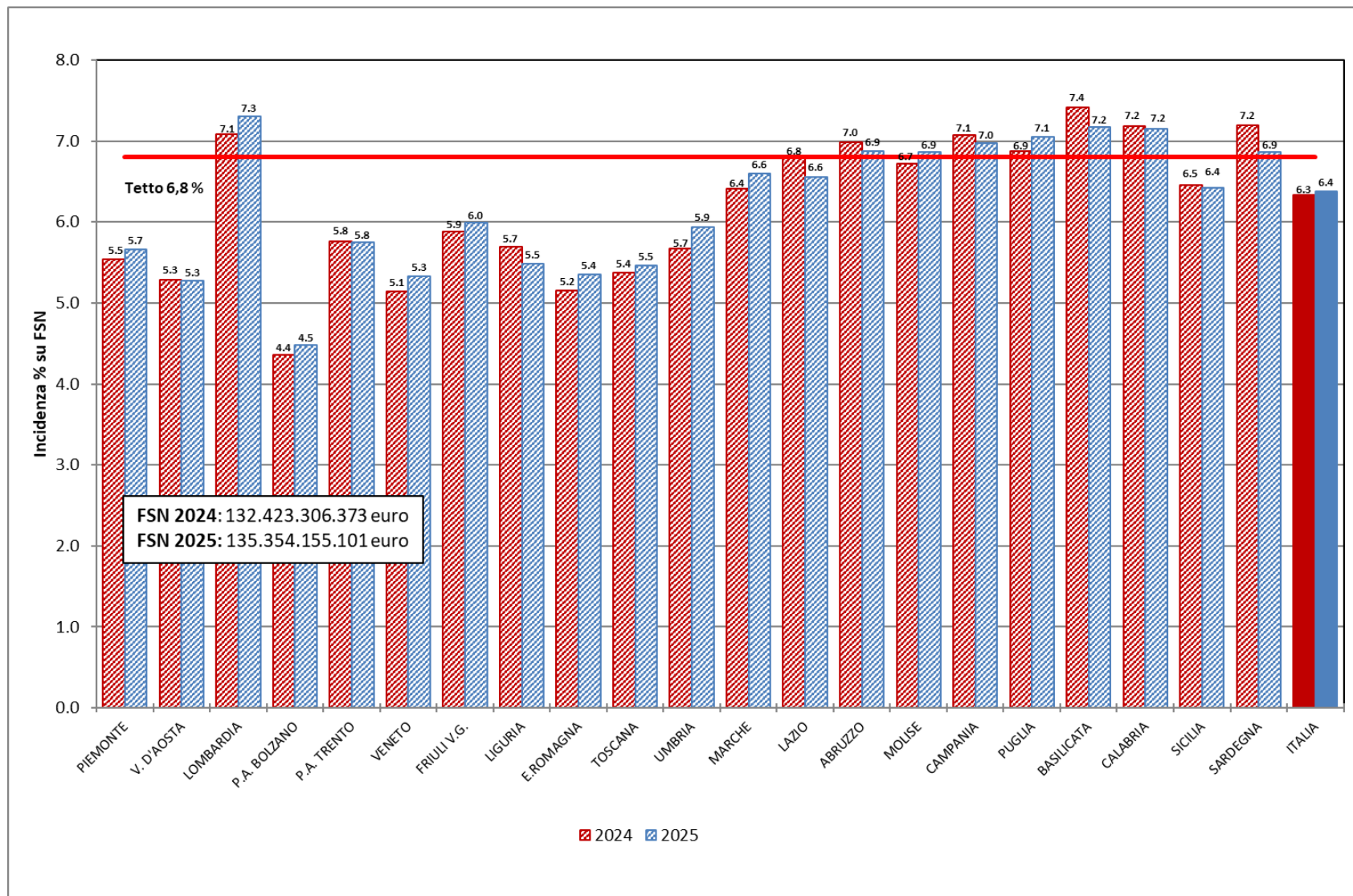


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Aprile 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

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	407.654.954	238.075.327	148.823.235	20.756.392	58,4	36,5	5,1
V. D'AOSTA	10.386.074	6.085.938	3.698.384	601.752	58,6	35,6	5,8
LOMBARDIA	847.709.284	521.891.151	285.813.862	40.004.271	61,6	33,7	4,7
P.A. BOLZANO	46.310.904	29.371.938	14.337.871	2.601.095	63,4	31,0	5,6
P.A. TRENTO	40.795.011	24.284.318	14.388.570	2.122.123	59,5	35,3	5,2
VENETO	477.554.604	287.470.246	161.267.428	28.816.931	60,2	33,8	6,0
FRIULI V.G.	119.751.051	76.177.012	37.351.447	6.222.592	63,6	31,2	5,2
LIGURIA	166.053.516	99.914.996	57.874.803	8.263.717	60,2	34,9	5,0
E. ROMAGNA	490.200.531	306.341.804	160.264.026	23.594.701	62,5	32,7	4,8
TOSCANA	381.496.121	233.067.990	129.468.588	18.959.543	61,1	33,9	5,0
UMBRIA	97.982.115	60.377.606	32.216.223	5.388.286	61,6	32,9	5,5
MARCHE	163.339.268	101.619.474	51.831.634	9.888.161	62,2	31,7	6,1
LAZIO	566.875.677	353.922.848	191.444.463	21.508.366	62,4	33,8	3,8
ABRUZZO	138.112.902	83.097.000	47.836.120	7.179.782	60,2	34,6	5,2
MOLISE	28.376.854	16.529.282	10.862.232	985.340	58,2	38,3	3,5
CAMPANIA	602.758.450	367.820.726	212.493.773	22.443.950	61,0	35,3	3,7
PUGLIA	404.269.956	239.718.381	147.228.401	17.323.175	59,3	36,4	4,3
BASILICATA	56.644.574	31.431.404	22.233.981	2.979.189	55,5	39,3	5,3
CALABRIA	181.772.088	105.053.690	69.797.492	6.920.907	57,8	38,4	3,8
SICILIA	453.611.919	265.748.184	165.647.850	22.215.884	58,6	36,5	4,9
SARDEGNA	168.878.877	104.268.364	57.032.700	7.577.813	61,7	33,8	4,5
ITALIA	5.850.534.731	3.552.267.679	2.021.913.081	276.353.971	60,7	34,6	4,7

^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 stanziare con il fondo per i medicinali innovativi di cui all'art. 1, comma 593, della L. 23 dicembre 2014, n.190, come disciplinato dal decreto del Ministero della Salute 9 ottobre 2015 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 1, commi 400 e 401 della L.232/16.

Tabella 8.2 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco^m, nel periodo Gennaio-Aprile 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‡	Non innovativi	Innovativi†	Reserve‡	Non innovativi	Classe C ⁿ
PIEMONTE	1.578.278	27.725	147.217.232	14.824.426	1.112.501	222.138.399	20.756.392
V. D'AOSTA	124.637	0	3.573.747	123.677	26.092	5.936.169	601.752
LOMBARDIA	3.909.483	32.478	281.871.901	36.085.619	2.608.405	483.197.127	40.004.271
P.A. BOLZANO	183.493	0	14.154.377	1.695.177	29.931	27.646.830	2.601.095
P.A. TRENTO	182.384	0	14.206.186	986.946	10.786	23.286.587	2.122.123
VENETO	1.853.265	0	159.414.163	14.514.217	1.072.125	271.883.904	28.816.931
FRIULI V.G.	510.617	11.090	36.829.740	4.871.199	798.156	70.507.657	6.222.592
LIGURIA	1.100.698	11.882	56.762.223	5.689.621	1.237.962	92.987.414	8.263.717
E. ROMAGNA	1.338.870	0	158.925.156	20.532.838	1.402.536	284.406.430	23.594.701
TOSCANA	1.818.016	792	127.649.779	14.489.954	2.396.551	216.181.486	18.959.543
UMBRIA	336.067	20.596	31.859.561	2.672.714	1.346.165	56.358.727	5.388.286
MARCHE	661.068	0	51.170.565	5.004.402	855.941	95.759.132	9.888.161
LAZIO	2.167.613	0	189.276.850	16.429.073	4.779.697	332.714.078	21.508.366
ABRUZZO	498.547	0	47.337.572	4.233.891	948.813	77.914.297	7.179.782
MOLISE	141.948	0	10.720.284	485.635	44.875	15.998.771	985.340
CAMPANIA	2.187.219	0	210.306.555	21.028.092	3.148.232	343.644.402	22.443.950
PUGLIA	1.925.994	0	145.302.406	13.893.886	2.448.042	223.376.453	17.323.175
BASILICATA	297.461	0	21.936.520	1.160.021	431.321	29.840.062	2.979.189
CALABRIA	863.901	9.506	68.924.085	6.583.236	1.167.053	97.303.401	6.920.907
SICILIA	3.025.586	0	162.622.264	18.724.260	3.972.509	243.051.415	22.215.884
SARDEGNA	254.456	0	56.778.244	4.280.608	606.842	99.380.913	7.577.813
ITALIA	24.959.603	114.069	1.996.839.410	208.309.491	30.444.533	3.313.513.654	276.353.971

^m 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 la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.

[†] 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 antinfettivi "reserve".

Tabella 8.3 Variazioni della spesa per acquisti diretti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Aprile 2024 e 2025.

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A, H, C (al netto dei Gas Medicinali)	5.850.534.731	5.845.258.069	5.276.662	0,1
di cui				
Classe A e H	5.574.180.760	5.584.932.138	-10.751.378	-0,2
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	233.269.093	393.412.703	-160.143.609	-40,7
di cui				
classe A	24.959.603	132.510.560	-107.550.957	-81,2
classe H	208.309.491	260.902.143	-52.592.652	-20,2
Spesa farmaci non innovativi†	5.340.911.667	5.191.519.435	149.392.232	2,9
di cui				
classe A	1.996.953.479	2.002.445.892	-5.492.413	-0,3
classe H	3.343.958.188	3.189.073.543	154.884.645	4,9
classe C	276.353.971	260.325.931	16.028.040	6,2

Dati in euro.
Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.
† Per i farmaci innovativi, per il 2025 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 antinfettivi "reserve"

Tabella 8.4 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio – Aprile 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-Apr 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, coperta dal 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 [#]	1.200.562.573	99.646.694	161.301.064	2.986.346	0	158.314.718	58.668.024	13,19	13,33
UMBRIA	669.305.445	55.552.352	92.593.829	1.999.342	3.539.497	87.054.990	31.502.638	13,01	13,62
CAMPANIA	4.206.518.174	349.141.008	580.314.499	10.029.394	25.770.058	544.515.048	195.374.039	12,94	13,81
E. ROMAGNA	3.421.470.689	283.982.067	466.605.830	7.906.376	22.946.189	435.753.264	151.771.197	12,74	13,22
MARCHE	1.145.647.913	95.088.777	153.451.108	2.949.043	6.354.302	144.147.762	49.058.986	12,58	11,92
ABRUZZO	980.066.144	81.345.490	130.933.120	2.916.790	5.396.114	122.620.216	41.274.726	12,51	12,55
BASILICATA	411.924.636	34.189.745	53.665.385	1.321.032	1.647.950	50.696.402	16.506.657	12,31	11,77
FRIULI V.G. [#]	907.436.442	75.317.225	113.528.459	2.574.692	0	110.953.767	35.636.543	12,23	13,01
LIGURIA	1.212.352.736	100.625.277	157.789.799	3.239.855	7.552.024	146.997.920	46.372.643	12,13	11,60
PUGLIA	2.979.180.469	247.271.979	386.946.781	8.673.114	17.729.136	360.544.531	113.272.552	12,10	12,35
LAZIO	4.334.163.490	359.735.570	545.367.312	9.280.281	21.509.660	514.577.371	154.841.801	11,87	11,41
TOSCANA	2.844.961.982	236.131.845	362.536.578	7.042.565	18.250.808	337.243.205	101.111.361	11,85	11,80
MOLISE	229.735.931	19.068.082	27.391.513	548.149	636.835	26.206.529	7.138.447	11,41	12,74
CALABRIA	1.429.181.667	118.622.078	174.851.181	3.760.270	8.110.771	162.980.140	44.358.062	11,40	11,68
VENETO	3.712.953.391	308.175.131	448.737.673	8.739.101	16.995.816	423.002.756	114.827.624	11,39	11,38
SICILIA [#]	3.628.146.435	301.136.154	431.396.035	8.818.850	11.858.120	410.719.064	109.582.910	11,32	10,70
PIEMONTE	3.299.621.709	273.868.602	386.898.562	7.083.583	17.158.633	362.656.346	88.787.744	10,99	12,15
P.A. BOLZANO	387.945.709	32.199.494	43.709.809	1.344.615	0	42.365.194	10.165.700	10,92	10,94
V. D'AOSTA [#]	94.791.907	7.867.728	9.784.322	124.684	0	9.659.638	1.791.910	10,19	10,49
LOMBARDIA	7.618.439.957	632.330.516	807.705.014	18.454.595	41.698.316	747.552.103	115.221.587	9,81	9,54
P.A. TRENTO [#]	403.644.300	33.502.477	38.672.888	909.131	0	37.763.757	4.261.280	9,36	9,86
ITALIA	45.118.051.700	3.744.798.291	5.574.180.760	110.701.807	257.697.641	5.205.781.312	1.460.983.021	11,54	11,62

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

[†] 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 al netto dai payback.

^{*} 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 (Oncologici e Non Oncologici).

^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 2024 comunicata dal MdS il 23/07/2024

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

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

Tabella 10.1 Spesa farmaceutica Gennaio-Aprile 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 2024 Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	16.402.704	4,2	384.298	16.018.407	16.018.407		3,6
V. D'AOSTA#	248.314	2,5	31.159	217.154		217.154	1,7
LOMBARDIA	39.995.102	5,0	937.670	39.057.433	39.057.433		3,9
P.A. BOLZANO#	1.878.671	4,3	45.873	1.832.797		1.832.797	3,7
P.A. TRENTO#	1.169.330	3,0	45.596	1.123.734		1.123.734	2,1
VENETO	16.367.482	3,6	443.790	15.923.692	15.923.692		3,3
FRIULI V.G.#	5.381.816	4,7	127.284	5.254.532		5.254.532	4,2
LIGURIA	6.790.319	4,3	275.530	6.514.789	6.514.789		4,0
E. ROMAGNA	21.871.708	4,7	328.055	21.543.653	21.543.653		4,8
TOSCANA	16.307.970	4,5	454.505	15.853.465	15.853.465		4,2
UMBRIA	3.008.780	3,2	83.091	2.925.689	2.925.689		3,3
MARCHE	5.665.470	3,7	167.109	5.498.361	5.498.361		3,6
LAZIO	18.596.687	3,4	542.571	18.054.116	18.054.116		3,2
ABRUZZO	4.732.438	3,6	124.637	4.607.801	4.607.801		3,6
MOLISE	627.583	2,3	35.623	591.960	591.960		2,0
CAMPANIA	23.215.311	4,0	541.808	22.673.503	22.673.503		4,3
PUGLIA	15.819.880	4,1	480.389	15.339.491	15.339.491		4,0
BASILICATA	1.457.482	2,7	70.108	1.387.374	1.387.374		2,6
CALABRIA	7.447.137	4,3	213.342	7.233.795	7.233.795		4,0
SICILIA#	21.749.846	5,0	735.297	21.014.549	10.507.275	10.507.275	4,5
SARDEGNA#	4.535.065	2,8	62.319	4.472.746		4.472.746	2,7
ITALIA	233.269.093	4,2	6.130.054	227.139.039	203.730.802	23.408.238	3,9

[†]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 aprile 2025.

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

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 6,1 mln;
- MEA: non presenti.

^zPer 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 stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato dal MdS il 23/07/2024.

Tabella 10.2 Spesa farmaceutica Gennaio-Aprile 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 2024 Spesa per farmaci reserve al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	1.140.226	0,3	0	1.140.226	1.140.226		0,3
V. D'AOSTA#	26.092	0,3	0	26.092		26.092	0,2
LOMBARDIA	2.640.883	0,3	0	2.640.883	2.640.883		0,3
P.A. BOLZANO#	29.931	0,1	0	29.931		29.931	0,1
P.A. TRENTO#	10.786	0,0	0	10.786		10.786	0,0
VENETO	1.072.125	0,2	0	1.072.125	1.072.125		0,2
FRIULI V.G.#	809.246	0,7	0	809.246		809.246	0,6
LIGURIA	1.249.844	0,8	0	1.249.844	1.249.844		0,8
E. ROMAGNA	1.402.536	0,3	0	1.402.536	1.402.536		0,3
TOSCANA	2.397.343	0,7	0	2.397.343	2.397.343		0,6
UMBRIA	1.366.761	1,5	0	1.366.761	1.366.761		1,5
MARCHE	855.941	0,6	0	855.941	855.941		0,6
LAZIO	4.779.697	0,9	0	4.779.697	4.779.697		0,8
ABRUZZO	948.813	0,7	0	948.813	948.813		0,7
MOLISE	44.875	0,2	0	44.875	44.875		0,1
CAMPANIA	3.148.232	0,5	0	3.148.232	3.148.232		0,6
PUGLIA	2.448.042	0,6	0	2.448.042	2.448.042		0,6
BASILICATA	431.321	0,8	0	431.321	431.321		0,8
CALABRIA	1.176.558	0,7	0	1.176.558	1.176.558		0,7
SICILIA#	3.972.509	0,9	0	3.972.509	1.986.255	1.986.255	0,9
SARDEGNA#	606.842	0,4	0	606.842		606.842	0,4
ITALIA	30.558.602	0,5	0	30.558.602	27.089.450	3.469.152	0,5

[#]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 aprile 2025

[‡] Comprende per il periodo Gennaio-Aprile 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 2024 comunicato dal Mds il 23/07/2024.

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-Aprile 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	7.068.606	1.647.329	5.207.007	214.269	23,3	73,7	3,0
V. D'AOSTA	224.226	33.212	174.341	16.673	14,8	77,8	7,4
LOMBARDIA	12.338.681	2.317.244	9.504.481	516.957	18,8	77,0	4,2
P.A. BOLZANO	261.466	57.501	137.796	66.169	22,0	52,7	25,3
P.A. TRENTO	194.303	104.411	56.731	33.162	53,7	29,2	17,1
VENETO	3.881.615	1.591.044	1.780.006	510.565	41,0	45,9	13,2
FRIULI V.G.	1.215.443	252.659	798.071	164.713	20,8	65,7	13,6
LIGURIA	1.211.819	334.923	864.082	12.813	27,6	71,3	1,1
E. ROMAGNA	7.147.479	1.676.101	5.002.215	469.163	23,5	70,0	6,6
TOSCANA	4.490.361	621.660	3.426.999	441.702	13,8	76,3	9,8
UMBRIA	1.201.260	539.604	581.481	80.175	44,9	48,4	6,7
MARCHE	1.618.850	573.224	877.185	168.441	35,4	54,2	10,4
LAZIO	8.939.397	1.735.031	6.683.333	521.032	19,4	74,8	5,8
ABRUZZO	2.594.752	930.595	1.485.856	178.301	35,9	57,3	6,9
MOLISE	593.658	204.620	376.921	12.118	34,5	63,5	2,0
CAMPANIA	7.535.166	2.902.524	4.341.437	291.205	38,5	57,6	3,9
PUGLIA	6.504.941	1.524.253	4.573.201	407.487	23,4	70,3	6,3
BASILICATA	1.294.941	242.640	955.341	96.960	18,7	73,8	7,5
CALABRIA	4.607.634	1.237.839	3.256.937	112.859	26,9	70,7	2,4
SICILIA	10.497.685	3.101.492	7.044.692	351.501	29,5	67,1	3,3
SARDEGNA	2.389.995	803.409	1.502.842	83.744	33,6	62,9	3,5
ITALIA	85.812.279	22.431.313	58.630.955	4.750.011	26,1	68,3	5,5

* 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-Aprile 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-Apr 2025	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11)	D Payback ^y	E=C-D Spesa Acquisti diretti [§]	H=E/Pop pesata 2024 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
CALABRIA	1.429.181.667	2.858.363	4.494.775	0	4.494.775	2,5	1.636.412	0,31	0,31
BASILICATA	411.924.636	823.849	1.197.981	0	1.197.981	2,2	374.132	0,29	0,28
SICILIA	3.628.146.435	7.256.293	10.146.184	0	10.146.184	2,2	2.889.891	0,28	0,27
MOLISE	229.735.931	459.472	581.540	0	581.540	1,9	122.069	0,25	0,32
ABRUZZO	980.066.144	1.960.132	2.416.450	0	2.416.450	1,9	456.318	0,25	0,24
V. D'AOSTA	94.791.907	189.584	207.553	0	207.553	1,6	17.969	0,22	0,23
PIEMONTE	3.299.621.709	6.599.243	6.854.336	0	6.854.336	1,5	255.093	0,21	0,22
PUGLIA	2.979.180.469	5.958.361	6.097.454	0	6.097.454	1,6	139.093	0,20	0,19
E. ROMAGNA	3.421.470.689	6.842.941	6.678.315	0	6.678.315	1,5	-164.626	0,20	0,18
LAZIO	4.334.163.490	8.668.327	8.418.365	0	8.418.365	1,5	-249.962	0,19	0,18
SARDEGNA	1.200.562.573	2.401.125	2.306.251	0	2.306.251	1,4	-94.874	0,19	0,20
CAMPANIA	4.206.518.174	8.413.036	7.243.961	0	7.243.961	1,4	-1.169.075	0,17	0,18
UMBRIA	669.305.445	1.338.611	1.121.085	0	1.121.085	1,3	-217.526	0,17	0,16
LOMBARDIA	7.618.439.957	15.236.880	11.821.724	0	11.821.724	1,2	-3.415.155	0,16	0,14
TOSCANA	2.844.961.982	5.689.924	4.048.659	0	4.048.659	1,1	-1.641.265	0,14	0,12
MARCHE	1.145.647.913	2.291.296	1.450.409	0	1.450.409	0,9	-840.887	0,13	0,14
FRIULI V.G.	907.436.442	1.814.873	1.050.730	0	1.050.730	0,8	-764.143	0,12	0,14
LIGURIA	1.212.352.736	2.424.705	1.199.005	0	1.199.005	0,7	-1.225.700	0,10	0,11
VENETO	3.712.953.391	7.425.907	3.371.050	0	3.371.050	0,7	-4.054.856	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	387.945.709	775.891	195.297	0	195.297	0,4	-580.594	0,05	0,07
P.A. TRENTO	403.644.300	807.289	161.142	0	161.142	0,3	-646.147	0,04	0,05
ITALIA	45.118.051.700	90.236.103	81.062.269	0	81.062.269	1,4	-9.173.835	0,18	0,17

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.

^yPayback 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-Aprile 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 Acquisti diretti farmaci al netto dei Gas Medicinali, dei farmaci innovativi [†] e dei reserve [‡]	M=F-K Acquisti diretti Gas Medicinali	N=C+D-I Acquisti diretti farmaci innovativi [†] e reserve [‡]	O=N - fondo Acquisti diretti farmaci innovativi [†] e reserve [‡] al netto del fondo ^z
PIEMONTE	414.723.560	393.752.898	16.402.704	1.140.226	376.209.968	6.854.336	369.355.632	7.083.583	384.298	6.699.286	0	362.656.346	6.854.336	17.158.633	-15.263.686
V. D'AOSTA [#]	10.610.300	9.991.875	248.314	26.092	9.717.469	207.553	9.509.916	124.684	31.159	93.524	0	9.416.392	207.553	243.247	243.247
LOMBARDIA	860.047.965	819.526.738	39.995.102	2.640.883	776.890.753	11.821.724	765.069.028	18.454.595	937.670	17.516.925	0	747.552.103	11.821.724	41.698.316	-47.675.245
P.A. BOLZANO	46.572.370	43.905.106	1.878.671	29.931	41.996.505	195.297	41.801.208	1.344.615	45.873	1.298.741	0	40.502.466	195.297	1.862.728	1.862.728
P.A. TRENTO [#]	40.989.315	38.834.030	1.169.330	10.786	37.653.914	161.142	37.492.772	909.131	45.596	863.535	0	36.629.237	161.142	1.134.520	1.134.520
VENETO	481.436.220	452.108.724	16.367.482	1.072.125	434.669.117	3.371.050	431.298.067	8.739.101	443.790	8.295.311	0	423.002.756	3.371.050	16.995.816	-24.476.118
FRIULI V.G. [#]	120.966.495	114.579.189	5.381.816	809.246	108.388.127	1.050.730	107.337.397	2.574.692	127.284	2.447.408	0	104.889.989	1.050.730	6.063.778	6.063.778
LIGURIA	167.265.335	158.988.804	6.790.319	1.249.844	150.948.642	1.199.005	149.749.637	3.239.855	275.530	2.964.325	0	146.785.312	1.199.005	7.764.633	-5.932.037
E. ROMAGNA	497.348.010	473.284.145	21.871.708	1.402.536	450.009.901	6.678.315	443.331.586	7.906.376	328.055	7.578.322	0	435.753.264	6.678.315	22.946.189	-17.092.550
TOSCANA	385.986.482	366.585.236	16.307.970	2.397.343	347.879.924	4.048.659	343.831.265	7.042.565	454.505	6.588.060	0	337.243.205	4.048.659	18.250.808	-15.793.723
UMBRIA	99.183.375	93.714.914	3.008.780	1.366.761	89.339.373	1.121.085	88.218.288	1.999.342	83.091	1.916.251	0	86.302.037	1.121.085	4.292.450	-4.440.006
MARCHE	164.958.118	154.901.517	5.665.470	855.941	148.380.106	1.450.409	146.929.697	2.949.043	167.109	2.781.935	0	144.147.762	1.450.409	6.354.302	-7.289.449
LAZIO	575.815.074	553.785.676	18.596.687	4.779.697	530.409.293	8.418.365	521.990.928	9.280.281	542.571	8.737.710	0	513.253.218	8.418.365	22.833.813	-23.412.411
ABRUZZO	140.707.654	133.349.570	4.732.438	948.813	127.668.319	2.416.450	125.251.869	2.916.790	124.637	2.792.153	0	122.459.716	2.416.450	5.556.614	-4.851.956
MOLISE	28.970.512	27.973.054	627.583	44.875	27.300.596	581.540	26.719.055	548.149	35.623	512.526	0	26.206.529	581.540	636.835	-1.398.175
CAMPANIA	610.293.616	587.558.461	23.215.311	3.148.232	561.194.918	7.243.961	553.950.957	10.029.394	541.808	9.487.586	0	544.463.371	7.243.961	25.821.734	-14.485.161
PUGLIA	410.774.897	393.044.235	15.819.880	2.448.042	374.776.314	6.097.454	368.678.860	8.673.114	480.389	8.192.726	0	360.486.134	6.097.454	17.787.533	-13.336.245
BASILICATA	57.939.514	54.863.365	1.457.482	431.321	52.974.562	1.197.981	51.776.582	1.321.032	70.108	1.250.924	0	50.525.658	1.197.981	1.818.695	-1.739.548
CALABRIA	186.379.722	179.345.957	7.447.137	1.176.558	170.722.261	4.494.775	166.227.486	3.760.270	213.342	3.546.928	0	162.680.558	4.494.775	8.410.354	-3.289.920
SICILIA [#]	464.109.604	441.542.218	21.749.846	3.972.509	415.819.863	10.146.184	405.673.679	8.818.850	735.297	8.083.553	0	397.590.126	10.146.184	24.987.059	7.426.064
SARDEGNA [#]	171.268.872	163.607.315	4.535.065	606.842	158.465.408	2.306.251	156.159.157	2.986.346	62.319	2.924.028	0	153.235.129	2.306.251	5.079.588	5.079.588
ITALIA	5.936.347.011	5.655.243.029	233.269.093	30.558.602	5.391.415.333	81.062.269	5.310.353.065	110.701.807	6.130.054	104.571.753	0	5.205.781.312	81.062.269	257.697.641	-175.635.692

[†]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 provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi (cfr. Tab.9, che verrà pubblicata nel monitoraggio definitivo di Gennaio - Dicembre 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 2024 comunicato dal Mds il 23/07/2024.

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-Aprile 2025

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Apr 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	5.205,8	45.118,1	3.744,8	8,30%	1.461,0	11,54	11,62
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi ^z al netto dei Gas Medicinali	5.205,8	45.118,1	3.744,8	8,30%	1.461,0	11,54	11,62
Spesa per farmaci innovativi [†] non coperta dal fondo	0,0	45.118,1	3.744,8			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	45.118,1	3.744,8			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	81,1	45.118,1	90,2	0,20%	-9,2	0,18	0,17
Spesa Complessiva	5.286,8	45.118,1		8,30 + 0,20%	1.461,0	11,72	11,80

Dati in milioni di €

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

† 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.

^z Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionate) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato dal MdS il 23/07/2024.

^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 (dato effettivo Gennaio-Aprile 2025: procedimento non avviato)

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-Aprile 2025 pari a 47,9 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Aprile 2025 pari a 48,7 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-Aprile 2025 pari a 14,1 milioni di euro); dati aggiornati al 01/05/2025.

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

Regione	Payback 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 ^c	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V ^d	Totale Payback
PIEMONTE	0	3.260.305	3.175.184	648,093	7,083,583
V. D'AOSTA	0	58.903	65.781		124,684
LOMBARDIA	0	6.054.926	7.465.361	4,934,308	18,454,595
P.A. BOLZANO	0	452.835	759.474	132,305	1,344,615
P.A. TRENTO	0	528.556	380.575		909,131
VENETO	0	4.028.251	4.070.407	640,443	8,739,101
FRIULI V.G.	0	1.537.558	835.546	201,589	2,574,692
LIGURIA	0	1.469.033	1.470.900	299,922	3,239,855
E. ROMAGNA	0	3.814.740	3.401.988	689,648	7,906,376
TOSCANA	0	2.851.757	3.049.890	1,140,918	7,042,565
UMBRIA	0	883.265	833.778	282,299	1,999,342
MARCHE	0	1.340.869	1.452.304	155,870	2,949,043
LAZIO	0	3.336.407	4.905.611	1,038,264	9,280,281
ABRUZZO	0	1.651.720	1.186.207	78,863	2,916,790
MOLISE	0	229.588	269.787	48,775	548,149
CAMPANIA	0	4.729.200	3.487.994	1,812,199	10,029,394
PUGLIA	0	4.245.828	3.574.400	852,886	8,673,114
BASILICATA	0	379.901	767.372	173,759	1,321,032
CALABRIA	0	1.807.451	1.799.786	153,033	3,760,270
SICILIA	0	3.330.536	4.956.856	531,457	8,818,850
SARDEGNA	0	1.887.332	784.223	314,791	2,986,346
ITALIA	0	47.878.962	48.693.423	14.129.421	110.701.807

^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-Aprile 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.

^c Note di credito

^d MEA relativi ad accordi negoziali.

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

Regione	A FSN* Gen-Apr 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 [#]	1.200.562.573	183.686.074	82.329.990	160.620.968	242.950.959	59.264.885	20,24	4,94	20,73
CAMPANIA	4.206.518.174	643.597.281	293.580.491	551.759.009	845.339.500	201.742.219	20,10	4,80	21,06
BASILICATA	411.924.636	63.024.469	29.518.290	51.894.383	81.412.673	18.388.204	19,76	4,46	19,46
ABRUZZO	980.066.144	149.950.120	67.332.406	125.036.667	192.369.073	42.418.953	19,63	4,33	19,79
PUGLIA	2.979.180.469	455.814.612	210.112.567	366.641.985	576.754.552	120.939.940	19,36	4,06	19,42
MARCHE	1.145.647.913	175.284.131	75.591.758	145.598.172	221.189.930	45.905.799	19,31	4,01	18,47
UMBRIA	669.305.445	102.403.733	39.725.952	88.176.075	127.902.027	25.498.294	19,11	3,81	19,45
CALABRIA	1.429.181.667	218.664.795	102.188.009	167.474.916	269.662.924	50.998.129	18,87	3,57	19,17
LAZIO	4.334.163.490	663.127.014	284.193.454	522.995.736	807.189.190	144.062.176	18,62	3,32	18,41
MOLISE	229.735.931	35.149.597	15.767.438	26.788.070	42.555.508	7.405.911	18,52	3,22	19,78
FRIULI V.G. [#]	907.436.442	138.837.776	54.374.897	112.004.498	166.379.395	27.541.619	18,34	3,04	19,02
E. ROMAGNA	3.421.470.689	523.485.015	183.070.999	442.431.580	625.502.579	102.017.564	18,28	2,98	18,55
SICILIA [#]	3.628.146.435	555.106.405	232.753.849	420.865.248	653.619.097	98.512.693	18,02	2,72	17,44
LIGURIA	1.212.352.736	185.489.969	66.452.035	148.196.926	214.648.961	29.158.992	17,71	2,41	17,41
TOSCANA	2.844.961.982	435.279.183	155.267.551	341.291.864	496.559.415	61.280.231	17,45	2,15	17,30
LOMBARDIA	7.618.439.957	1.165.621.313	557.172.189	759.373.828	1.316.546.016	150.924.703	17,28	1,98	16,76
PIEMONTE	3.299.621.709	504.842.121	186.800.669	369.510.682	556.311.351	51.469.230	16,86	1,56	17,91
VENETO	3.712.953.391	568.081.869	197.797.967	426.373.806	624.171.773	56.089.904	16,81	1,51	16,61
V. D'AOSTA [#]	94.791.907	14.503.162	5.006.710	9.867.191	14.873.901	370.739	15,69	0,39	16,01
P.A. BOLZANO	387.945.709	59.355.693	17.398.664	42.560.491	59.959.155	603.462	15,46	0,16	15,37
P.A. TRENTO [#]	403.644.300	61.757.578	23.190.698	37.924.899	61.115.597	-641.981	15,14	-0,16	15,66
ITALIA	45.118.051.700	6.903.061.910	2.879.626.583	5.286.843.580	8.166.470.163	1.263.408.253	18,10	2,80	18,13

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

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

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

^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 2024 comunicato dal MdS il 23/07/2024.

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

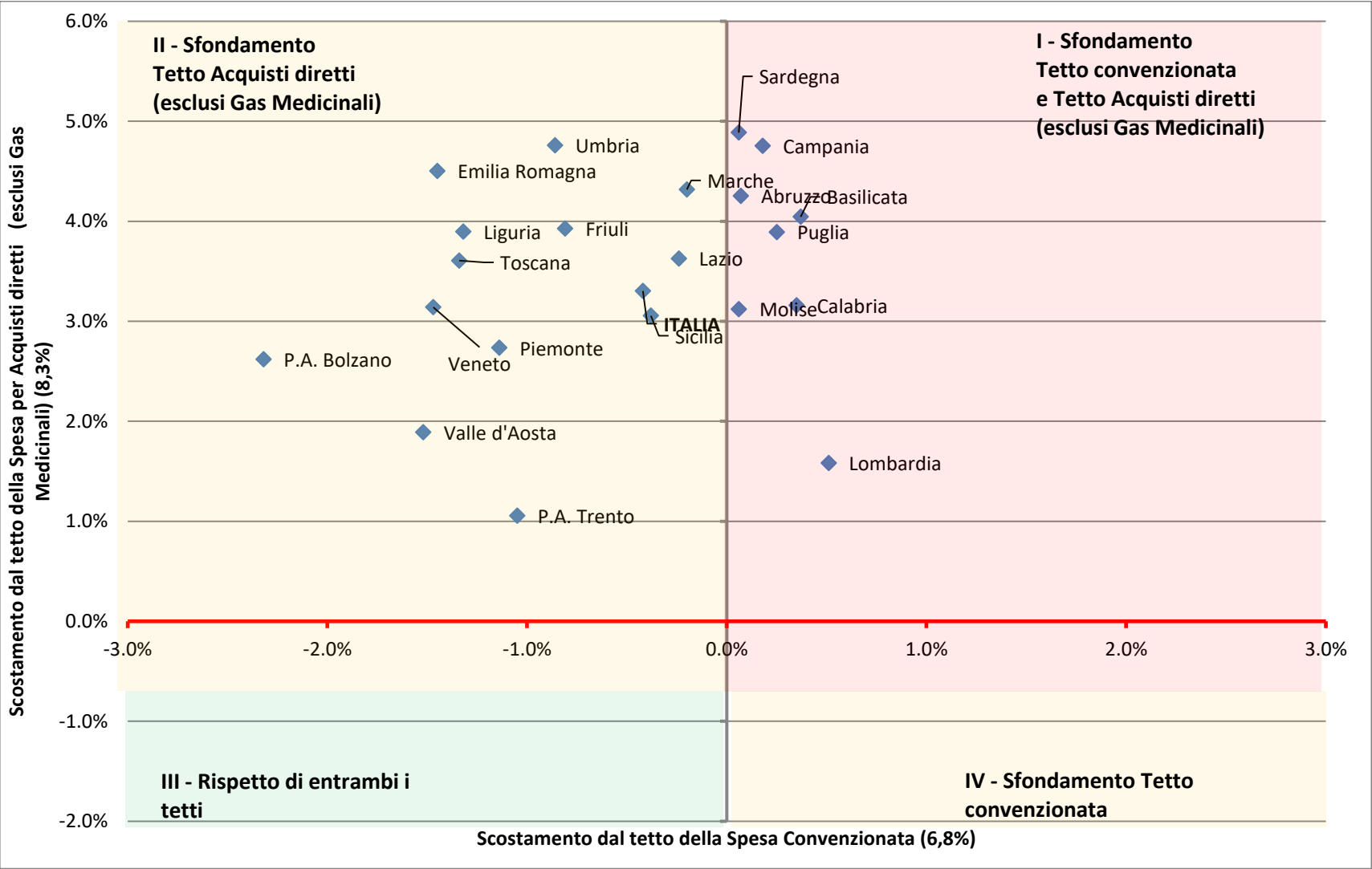


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

