



08.10.2025

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Febbraio 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-Febbraio 2025 (DCR aggiornate al 12 maggio 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 26 aprile 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-Febbraio 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 è rideterminato nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno 2024**. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Inoltre la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

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

Successivamente è stato stabilito, un 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-Febbraio 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 1.409,6 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+59,6 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (98,6 milioni di ricette), sono sostanzialmente stabili (-0,3%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale mostra una lieve diminuzione (-1,0%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2024 (**+0,1%, pari a 3,8 milioni**) (**tabella 5.2**).

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

- la spesa farmaceutica netta convenzionata come risultante dalle DCR, ossia quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione e delle rettifiche regionali è stata pari a 1.409,6 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 1.372,6 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 28,7 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 8,4 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 1.446,8 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-Febbraio del 2025

La **tabella 3** riporta il confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio-Febbraio 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-Febbraio 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 (-46,6%), del Lazio (-5,9%), dell'Abruzzo (-7,1%), della Basilicata (-5,9%) e della Sardegna (-35,6%) mostrano una diminuzione rispetto allo scorso anno.

Le **tabelle 5.1 e 5.2** riportano, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo (numero di ricette e DDD) pro-capite e il costo medio per ricetta della farmaceutica convenzionata, nel periodo Gennaio-Febbraio 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% (1.534,0 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 1.446,8 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,41% generando un avanzo di 87,2 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-Febbraio 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 37,1 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- Febbraio 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-Febbraio 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 (2.897,7 mln di €), lo scostamento assoluto (+1.025,3 mln di €) rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 1.872,4 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 118,5 mln di € per il periodo Gennaio - Febbraio 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 14,8 mln di € per il periodo Gennaio - Febbraio 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 – 8,6 mln di €.

5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Febbraio 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive

La **tabella 12.1** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per gas medicinali e della spesa al netto dei gas medicinali, dei farmaci che accedono al fondo degli innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale della spesa per i farmaci innovativi pieni e condizionati e gli antibiotici “*reserve*” al netto del relativo fondo (riparto del fondo dei farmaci innovativi 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-Febbraio 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’12,84%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.025,3 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 8,6 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 69,6 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-Febbraio 2025 si è attestata a 4.381,0 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (3.451,5 mln di €) pari a + 929,5 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 19,42%. 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-Febbraio 2025

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
ABECMA	09/02/2024	08/02/2027
ALECENSA	16/05/2025	15/11/2026
BAVENCIO	19/03/2022	18/03/2025
BLINCYTO	22/09/2022	21/09/2025
BYLVAY	28/08/2022	27/08/2025
CABOMETYX	07/02/2024	06/02/2027
DARZALEX	28/01/2023	27/01/2026
DUPIXENT	09/11/2024	08/11/2027
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
SPEXOTRAS+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 aggiornato a luglio 2025.

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

B - Elenco agenti antifettivi “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-Febbraio 2025

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

Vedi l'elenco farmaci antifettivi reserve aggiornato a luglio 2025.

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

	Gennaio- Febbraio 2024	Gennaio- Febbraio 2025	Δ assoluta	Δ% 25 vs 24	Δ% 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	1.696,4	1.730,1	33,7	2,0	2,7
Spesa lorda convenzionata^a(€)	1.696,4	1.667,7	-28,7	-1,7	2,7
Compartecipazione Totale^b (€)	257,2	254,6	-2,6	-1,0	3,9
Spesa netta convenzionata^c(€)	1.350,1	1.409,6	59,6	4,4	2,6
Ricette	98,9	98,6	-0,3	-0,3	4,0

Dati in milioni.

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

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

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

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

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

Regione	A Spesa lorda† Gen-Feb	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Feb	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*	108.497.766	106.283.404	18.134	175.157	75.435.238	30.651.468	9.649.275	82.418	139.800	46.766	96.458.677
V. D'AOSTA	2.956.845	2.912.053	599	6.538	1.867.124	774.015	277.968	262.762	3.760	-2.735	2.364.828
LOMBARDIA	333.192.882	308.940.456	0	628.982	230.517.412	76.195.574	23.584.549	23.820.904	652.063	0	260.882.939
P.A. BOLZANO	10.609.889	10.149.621	1.398	9.795	7.381.447	2.756.199	1.061.667	844.604	14.118	0	8.229.232
P.A. TRENTO*	13.475.183	13.098.987	3.847	37.741	9.348.497	3.705.710	1.159.259	21.581	15.536	0	11.902.612
VENETO	114.746.047	111.961.921	29.000	237.954	72.486.163	29.079.045	11.455.164	10.593.148	138.995	-10.135	89.764.480
FRIULI V.G.^	31.637.547	30.824.507	7.628	86.223	21.970.276	8.760.381	2.919.127		40.143	-9.382	27.855.855
LIGURIA	41.317.691	40.288.965	26.801	118.167	28.676.788	11.467.208	5.695.249	1.907.727	48.845	21.369	32.658.513
E. ROMAGNA*	105.613.947	105.146.345	33.864	243.106	73.367.403	31.501.971	11.181.437	72.668	114.413	-7.242	93.770.585
TOSCANA*	89.954.217	88.565.778	42.194	551.462	62.161.386	25.810.667	8.292.919	58.546	164.519	-2.463	80.047.331
UMBRIA*	23.984.038	23.485.541	14.864	121.371	16.609.995	6.739.311	2.729.987	8.388	28.558	348	20.718.955
MARCHE^	45.232.262	44.069.333	17.201	0	31.504.273	12.565.059	4.937.911	16.827	55.379	-4.457	39.054.758
LAZIO	177.345.969	170.622.918	301.895	971.304	116.691.140	44.443.870	23.511.991	2.876.779	233.973	-23.696	143.976.479
ABRUZZO	40.328.014	39.624.921	69.459	212.441	26.515.127	11.064.006	4.469.884	1.049.937	333.887	-47.680	33.723.532
MOLISE	9.354.179	9.357.111	851	92.319	6.450.293	2.813.649	1.135.272	502.388	10.871	-7.510	7.701.071
CAMPANIA	181.238.265	174.784.815	163.077	2.239.424	124.620.216	47.382.050	21.929.650	13.444.534	236.281	77.718	139.252.067
PUGLIA	127.314.992	123.003.478	135.807	917.493	87.941.269	34.008.909	14.013.119	7.651.031	163.596	-72.466	101.103.268
BASILICATA*	18.202.155	17.724.021	6.301	101.875	12.677.801	4.938.044	2.199.054	7.065	28.715	-48.902	15.440.285
CALABRIA	62.561.173	61.037.136	59.390	359.747	43.276.589	17.341.410	7.346.500	2.457.181	81.218	1.011	51.153.248
SICILIA	143.182.392	138.027.286	54.008	962.011	93.557.281	36.227.622	18.097.277	8.575.219	185.685	10.818	111.179.923
SARDEGNA^	49.314.992	47.759.339	65.254	124.412	34.407.672	13.351.666	4.675.869	22.809	64.407	-590.744	42.405.508
ITALIA	1.730.060.446	1.667.667.935	1.051.572	8.197.523	1.177.463.389	451.577.835	180.323.127	74.276.517	2.754.763	-669.382	1.409.644.146

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

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

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

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

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

- 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-Febbraio 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Regione	Spesa lorda Gen-Feb 25‡	Spesa lorda Gen-Feb 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionata Gen-Feb 25†	Spesa lorda convenzionata Gen-Feb 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta Convenzionata Gen-Feb 25*	Spesa Netta Convenzionata Gen-Feb 24*	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	108.497.766	107.765.752	732.014	0,7	106.283.404	107.765.752	-1.482.348	-1,4	96.458.677	92.688.156	3.770.521	4,1
V. D'AOSTA	2.956.845	2.829.711	127.134	4,5	2.912.053	2.829.711	82.343	2,9	2.364.828	2.195.675	169.153	7,7
LOMBARDIA	333.192.882	315.891.293	17.301.589	5,5	308.940.456	315.891.293	-6.950.838	-2,2	260.882.939	249.146.186	11.736.753	4,7
P.A. BOLZANO	10.609.889	9.901.942	707.948	7,1	10.149.621	9.901.942	247.679	2,5	8.229.232	7.571.233	657.999	8,7
P.A. TRENTO	13.475.183	13.138.158	337.025	2,6	13.098.987	13.138.158	-39.171	-0,3	11.902.612	11.358.050	544.562	4,8
VENETO	114.746.047	112.182.051	2.563.996	2,3	111.961.921	112.182.051	-220.130	-0,2	89.764.480	85.172.486	4.591.994	5,4
FRIULI V.G.	31.637.547	31.144.079	493.468	1,6	30.824.507	31.144.079	-319.572	-1,0	27.855.855	26.723.114	1.132.741	4,2
LIGURIA	41.317.691	41.868.564	-550.873	-1,3	40.288.965	41.868.564	-1.579.600	-3,8	32.658.513	32.224.962	433.551	1,3
E. ROMAGNA	105.613.947	101.499.960	4.113.987	4,1	105.146.345	101.499.960	3.646.385	3,6	93.770.585	85.901.164	7.869.420	9,2
TOSCANA	89.954.217	90.833.148	-878.931	-1,0	88.565.778	90.833.148	-2.267.370	-2,5	80.047.331	77.465.125	2.582.206	3,3
UMBRIA	23.984.038	22.853.488	1.130.550	4,9	23.485.541	22.853.488	632.053	2,8	20.718.955	19.118.224	1.600.732	8,4
MARCHE	45.232.262	43.829.743	1.402.519	3,2	44.069.333	43.829.743	239.590	0,5	39.054.758	36.695.249	2.359.509	6,4
LAZIO	177.345.969	176.234.095	1.111.875	0,6	170.622.918	176.234.095	-5.611.177	-3,2	143.976.479	139.409.114	4.567.364	3,3
ABRUZZO	40.328.014	40.929.384	-601.371	-1,5	39.624.921	40.929.384	-1.304.463	-3,2	33.723.532	33.203.508	520.025	1,6
MOLISE	9.354.179	8.958.820	395.359	4,4	9.357.111	8.958.820	398.291	4,4	7.701.071	6.999.409	701.662	10,0
CAMPANIA	181.238.265	179.809.237	1.429.028	0,8	174.784.815	179.809.237	-5.024.422	-2,8	139.252.067	134.685.639	4.566.429	3,4
PUGLIA	127.314.992	123.191.321	4.123.672	3,3	123.003.478	123.191.321	-187.842	-0,2	101.103.268	94.791.659	6.311.608	6,7
BASILICATA	18.202.155	18.609.234	-407.079	-2,2	17.724.021	18.609.234	-885.213	-4,8	15.440.285	15.463.962	-23.677	-0,2
CALABRIA	62.561.173	60.870.811	1.690.362	2,8	61.037.136	60.870.811	166.325	0,3	51.153.248	48.235.363	2.917.884	6,0
SICILIA	143.182.392	144.882.422	-1.700.029	-1,2	138.027.286	144.882.422	-6.855.136	-4,7	111.179.923	109.050.211	2.129.713	2,0
SARDEGNA	49.314.992	49.156.660	158.332	0,3	47.759.339	49.156.660	-1.397.321	-2,8	42.405.508	41.994.027	411.482	1,0
ITALIA	1.730.060.446	1.696.379.873	33.680.574	2,0	1.667.667.935	1.696.379.873	-28.711.937	-1,7	1.409.644.146	1.350.092.516	59.551.629	4,4

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

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

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

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

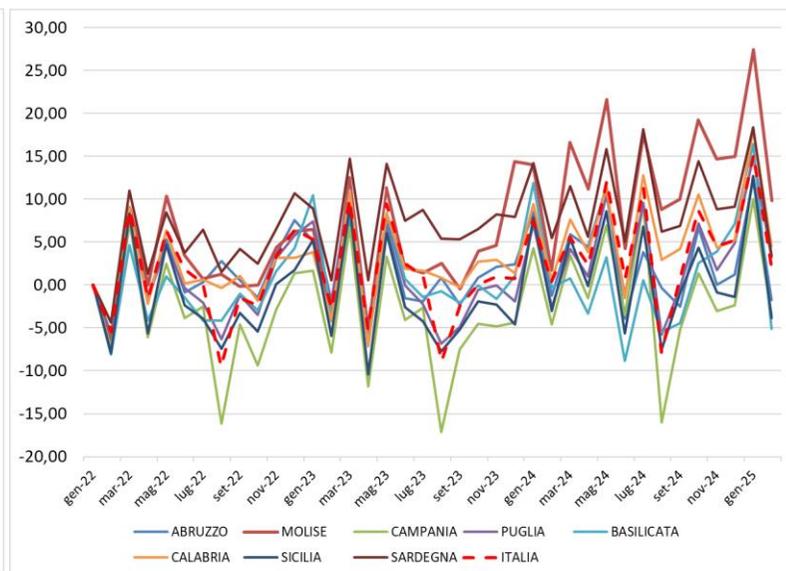
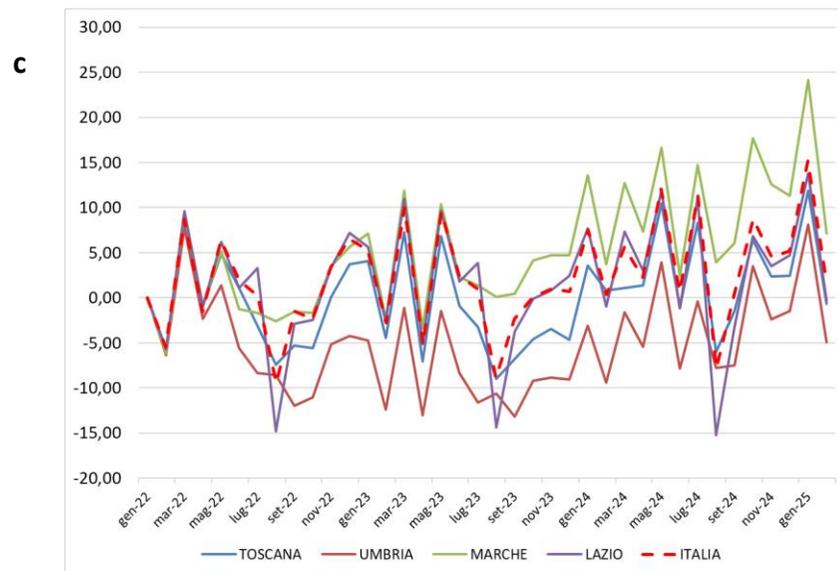
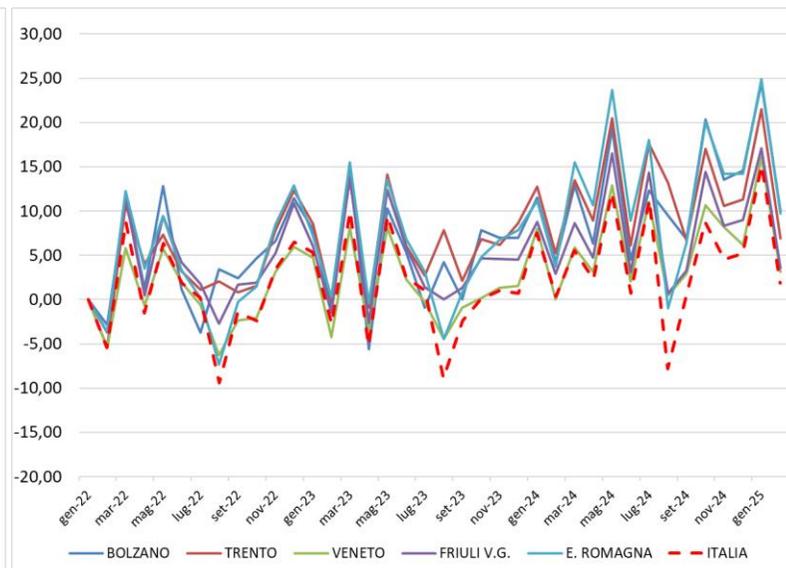
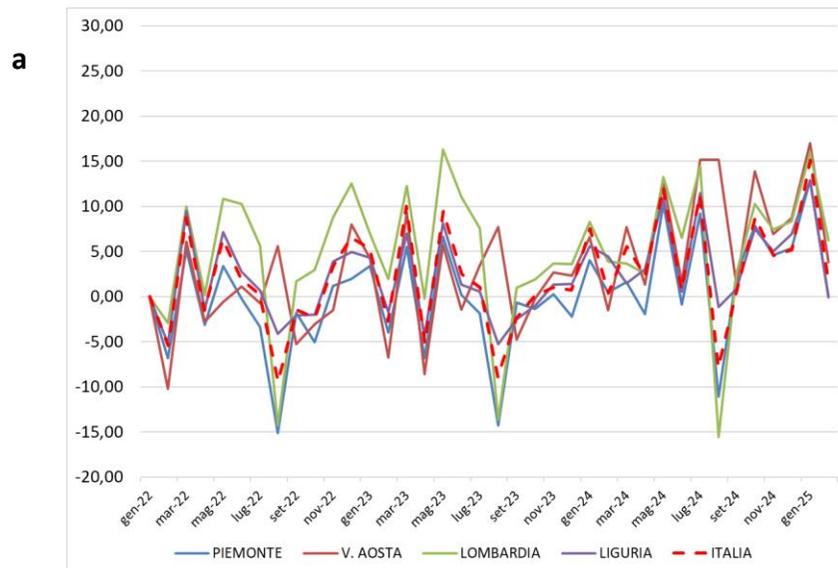


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Febbraio 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico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

Regione	B Totale compartecip. Gen-Feb 24	C Totale compartecip. Gen-Feb 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/B tab2 Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionat a Gen-Feb 25	M=J/B tab2 Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionata Gen-Feb 25	N=L/B tab2 Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionata Gen-Feb 25
PIEMONTE*	10.316.889	9.731.693	-585.197	-5,7	9.649.275	-5,8	82.418	6,7	99,2	0,8	9,2	9,1	0,1
V. D'AOSTA	526.785	540.730	13.945	2,6	277.968	0,8	262.762	4,7	51,4	48,6	18,6	9,5	9,0
LOMBARDIA	46.716.692	47.405.454	688.761	1,5	23.584.549	-1,1	23.820.904	4,2	49,8	50,2	15,3	7,6	7,7
P.A. BOLZANO	1.847.275	1.906.271	58.996	3,2	1.061.667	2,2	844.604	4,5	55,7	44,3	18,8	10,5	8,3
P.A. TRENTO*	1.184.608	1.180.839	-3.768	-0,3	1.159.259	-0,6	21.581	18,4	98,2	1,8	9,0	8,8	0,2
VENETO	22.004.754	22.048.312	43.559	0,2	11.455.164	-2,2	10.593.148	3,0	52,0	48,0	19,7	10,2	9,5
FRIULI V.G.^	3.009.373	2.919.127	-90.246	-3,0	2.919.127	-3,0			100,0		9,5	9,5	
LIGURIA	7.800.967	7.602.976	-197.992	-2,5	5.695.249	34,7	1.907.727	-46,6	74,9	25,1	18,9	14,1	4,7
E. ROMAGNA*	11.253.572	11.254.105	532	0,0	11.181.437	-0,1	72.668	11,1	99,4	0,6	10,7	10,6	0,1
TOSCANA*	8.910.423	8.351.464	-558.959	-6,3	8.292.919	-6,4	58.546	8,4	99,3	0,7	9,4	9,4	0,1
UMBRIA*	2.765.614	2.738.375	-27.239	-1,0	2.729.987	-1,0	8.388	4,5	99,7	0,3	11,7	11,6	0,0
MARCHE^	4.964.646	4.954.738	-9.908	-0,2	4.937.911	-0,5	16.827		99,7	0,3	11,2	11,2	0,0
LAZIO	27.033.308	26.388.770	-644.538	-2,4	23.511.991	-1,9	2.876.779	-5,8	89,1	10,9	15,5	13,8	1,7
ABRUZZO	5.775.012	5.519.822	-255.190	-4,4	4.469.884	-3,8	1.049.937	-7,1	81,0	19,0	13,9	11,3	2,6
MOLISE	1.601.047	1.637.660	36.612	2,3	1.135.272	1,7	502.388	3,7	69,3	30,7	17,5	12,1	5,4
CAMPANIA	35.509.320	35.374.184	-135.136	-0,4	21.929.650	-0,9	13.444.534	0,5	62,0	38,0	20,2	12,5	7,7
PUGLIA	21.765.745	21.664.150	-101.596	-0,5	14.013.119	-1,5	7.651.031	1,4	64,7	35,3	17,6	11,4	6,2
BASILICATA*	2.243.304	2.206.119	-37.185	-1,7	2.199.054	-1,6	7.065	-5,9	99,7	0,3	12,4	12,4	0,0
CALABRIA	9.883.797	9.803.681	-80.115	-0,8	7.346.500	-1,7	2.457.181	2,1	74,9	25,1	16,1	12,0	4,0
SICILIA	27.279.330	26.672.496	-606.835	-2,2	18.097.277	-4,1	8.575.219	1,9	67,8	32,2	19,3	13,1	6,2
SARDEGNA^	4.812.876	4.698.678	-114.198	-2,4	4.675.869	-2,1	22.809	-35,6	99,5	0,5	9,8	9,8	0,0
ITALIA	257.205.340	254.599.644	-2.605.696	-1,0	180.323.127	-1,3	74.276.517	-0,3	70,8	29,2	15,3	10,8	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 determinazioni:

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

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

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

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

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

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

Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2024, relativi al periodo Gennaio-Febbraio 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 convenzionata pro-capite (€)* (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.422.520	0,8	1,7	12,0	10,9	1,1	0,0	1,1	13,9	32,9
V. D'AOSTA	125.900	0,7	1,9	11,6	9,4	2,1	1,0	1,1	14,1	30,0
LOMBARDIA	9.891.825	0,7	2,0	15,6	13,2	2,4	1,2	1,2	18,5	35,2
P.A. BOLZANO	497.416	0,6	1,9	10,2	8,3	1,9	0,8	1,1	15,0	28,2
P.A. TRENTO	534.806	0,8	1,8	12,2	11,1	1,1	0,0	1,1	14,4	34,4
VENETO	4.887.202	0,7	1,9	11,5	9,2	2,3	1,1	1,2	13,7	31,3
FRIULI V.G.	1.258.947	0,7	1,9	12,2	11,1	1,2		1,2	15,2	34,3
LIGURIA	1.635.507	0,7	1,8	12,3	10,0	2,3	0,6	1,7	13,7	30,3
E. ROMAGNA	4.490.048	0,8	1,8	11,7	10,4	1,3	0,0	1,2	13,2	35,4
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	13,2	11,6	1,5	0,0	1,5	12,3	35,7
MARCHE	1.530.434	0,9	1,7	14,4	12,8	1,6	0,0	1,6	14,2	36,3
LAZIO	5.667.881	0,9	1,8	15,1	12,7	2,3	0,3	2,1	14,0	35,6
ABRUZZO	1.296.819	1,0	1,7	15,3	13,0	2,1	0,4	1,7	13,6	35,1
MOLISE	300.520	1,0	1,7	15,6	12,8	2,7	0,8	1,9	12,8	38,4
CAMPANIA	5.217.037	1,0	1,8	16,8	13,3	3,4	1,3	2,1	13,8	38,7
PUGLIA	3.867.811	1,0	1,8	15,9	13,1	2,8	1,0	1,8	13,6	38,9
BASILICATA	541.808	1,1	1,6	16,4	14,2	2,0	0,0	2,0	13,2	37,9
CALABRIA	1.807.868	1,0	1,7	16,9	14,1	2,7	0,7	2,0	13,8	37,5
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	37,4
ITALIA	58.989.749	0,8	1,8	14,1	11,9	2,2	0,6	1,5	14,3	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-Febbraio 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024.

Regione	A N° di ricette Gen-Feb 24	B N° di ricette Gen-Feb 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Feb 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Feb 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Feb 24	J DDD Gen-Feb 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	6.806.462	6.941.931	135.469	2,0	1,80	1,73	-3,9	291.958.983	290.916.550	-1.042.433	-0,4
V. D'AOSTA	162.603	167.318	4.715	2,9	1,89	1,92	1,6	7.165.281	7.552.328	387.048	5,4
LOMBARDIA	13.872.896	14.131.199	258.303	1,9	2,02	2,00	-1,0	686.484.462	696.911.687	10.427.225	1,5
P.A. BOLZANO	534.016	549.428	15.412	2,9	1,91	1,92	0,2	26.953.213	28.090.344	1.137.131	4,2
P.A. TRENTO	811.267	824.565	13.298	1,6	1,85	1,84	-0,7	35.828.641	36.814.671	986.030	2,8
VENETO	6.476.864	6.570.360	93.496	1,4	1,89	1,86	-1,4	305.473.093	305.816.629	343.536	0,1
FRIULI V.G.	1.848.445	1.832.701	-15.744	-0,9	1,89	1,88	-0,5	86.369.994	86.382.666	12.672	0,0
LIGURIA	2.449.733	2.378.417	-71.316	-2,9	1,77	1,76	-0,9	102.322.198	98.998.346	-3.323.851	-3,2
E. ROMAGNA	6.986.258	7.102.422	116.164	1,7	1,83	1,83	-0,2	310.473.535	317.691.091	7.217.557	2,3
TOSCANA	6.188.750	6.021.831	-166.919	-2,7	1,75	1,74	-0,4	256.042.327	249.243.570	-6.798.757	-2,7
UMBRIA	1.664.006	1.684.537	20.531	1,2	1,62	1,60	-1,0	63.012.326	63.737.274	724.948	1,2
MARCHE	2.724.476	2.744.007	19.531	0,7	1,76	1,74	-1,1	109.650.863	111.006.283	1.355.420	1,2
LAZIO	11.009.832	10.265.948	-743.884	-6,8	1,67	1,77	6,2	408.444.095	404.033.882	-4.410.213	-1,1
ABRUZZO	2.486.104	2.484.152	-1.952	-0,1	1,74	1,67	-4,0	95.177.301	91.132.285	-4.045.016	-4,2
MOLISE	564.606	603.310	38.704	6,9	1,78	1,71	-3,6	22.313.952	23.066.435	752.483	3,4
CAMPANIA	10.239.301	10.094.263	-145.038	-1,4	1,81	1,79	-1,1	411.688.269	404.204.090	-7.484.179	-1,8
PUGLIA	7.313.782	7.443.703	129.921	1,8	1,84	1,83	-0,4	295.771.363	300.975.334	5.203.971	1,8
BASILICATA	1.156.594	1.173.728	17.134	1,5	1,70	1,57	-7,4	43.523.242	41.064.947	-2.458.295	-5,6
CALABRIA	3.725.020	3.706.491	-18.529	-0,5	1,69	1,68	-0,6	135.487.383	135.715.112	227.729	0,2
SICILIA	9.011.696	8.959.695	-52.001	-0,6	1,68	1,67	-0,6	343.991.148	347.337.719	3.346.571	1,0
SARDEGNA	2.916.468	2.925.283	8.815	0,3	1,75	1,73	-1,0	122.515.318	123.786.917	1.271.600	1,0
ITALIA	98.949.179	98.605.289	-343.890	-0,3	1,80	1,80	-0,4	4.160.646.984	4.164.478.159	3.831.175	0,1

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,5% degli AIC.

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

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-feb 2024
Convenzionata ^f	1.446,8	22.559,0	1.534,0	-87,2	6,41	6,56

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 (procedimento non avviato:).

2. Payback dell'1,83 per cento sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122, e ulteriormente modificato dall'art. 2, comma 12-septis, del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10. e e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-febbraio 2025 pari a 28,7, milioni di euro).

3. Tetto di prodotto Gennaio-febbraio 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-febbraio 2025 pari a 0,04 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-febbraio 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 offerenti a specifiche classi farmacologiche" (impatto Gennaio-febbraio 2025 pari a 4,9 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-febbraio 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-feb 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
CALABRIA	714.590.834	48.592.177	51.153.248	1.037.319	433.117	49.682.812	2.457.181	52.139.993	3.547.817	7,30	7,29
LOMBARDIA	3.809.219.979	259.026.959	260.882.939	5.499.844	1.476.035	253.907.059	23.820.904	277.727.964	18.701.005	7,29	7,48
BASILICATA	205.962.318	14.005.438	15.440.285	301.852	140.389	14.998.044	7.065	15.005.109	999.672	7,29	7,73
PUGLIA	1.489.590.235	101.292.136	101.103.268	2.110.378	682.382	98.310.508	7.651.031	105.961.539	4.669.403	7,11	7,13
CAMPANIA	2.103.259.087	143.021.618	139.252.067	3.003.368	981.481	135.267.218	13.444.534	148.711.753	5.690.135	7,07	7,32
MOLISE	114.867.966	7.811.022	7.701.071	155.182	56.393	7.489.496	502.388	7.991.885	180.863	6,96	6,83
ABRUZZO	490.033.072	33.322.249	33.723.532	668.881	213.011	32.841.640	1.049.937	33.891.578	569.329	6,92	7,26
SARDEGNA	600.281.286	40.819.127	42.405.508	817.321	275.257	41.312.930	22.809	41.335.739	516.612	6,89	7,24
MARCHE	572.823.956	38.952.029	39.054.758	749.421	277.522	38.027.815	16.827	38.044.642	-907.387	6,64	6,65
LAZIO	2.167.081.745	147.361.559	143.976.479	2.936.725	876.543	140.163.211	2.876.779	143.039.990	-4.321.569	6,60	6,84
SICILIA	1.814.073.218	123.356.979	111.179.923	2.377.937	516.829	108.285.157	8.575.219	116.860.376	-6.496.603	6,44	6,74
UMBRIA	334.652.723	22.756.385	20.718.955	396.990	158.023	20.163.943	8.388	20.172.331	-2.584.054	6,03	5,84
FRIULI V.G.	453.718.221	30.852.839	27.855.855	524.773	136.694	27.194.388		27.194.388	-3.658.451	5,99	6,11
P.A. TRENTO	201.822.150	13.723.906	11.902.612	223.657	45.910	11.633.045	21.581	11.654.626	-2.069.281	5,77	5,95
PIEMONTE	1.649.810.854	112.187.138	96.458.677	1.798.851	434.421	94.225.405	82.418	94.307.823	-17.879.315	5,72	5,84
LIGURIA	606.176.368	41.219.993	32.658.513	684.724	195.287	31.778.501	1.907.727	33.686.228	-7.533.765	5,56	6,03
TOSCANA	1.422.480.991	96.728.707	80.047.331	1.490.959	423.107	78.133.266	58.546	78.191.812	-18.536.896	5,50	5,64
V. D'AOSTA	47.395.954	3.222.925	2.364.828	49.012	8.216	2.307.600	262.762	2.570.362	-652.562	5,42	5,48
E. ROMAGNA	1.710.735.344	116.330.003	93.770.585	1.750.387	492.218	91.527.980	72.668	91.600.648	-24.729.356	5,35	5,23
VENETO	1.856.476.695	126.240.415	89.764.480	1.901.824	571.987	87.290.669	10.593.148	97.883.817	-28.356.598	5,27	5,35
P.A. BOLZANO	193.972.855	13.190.154	8.229.232	175.668	42.665	8.010.899	844.604	8.855.503	-4.334.651	4,57	4,52
ITALIA	22.559.025.850	1.534.013.758	1.409.644.146	28.655.073	8.437.484	1.372.551.589	74.276.517	1.446.828.106	-87.185.652	6,41	6,56

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)

^b spesa farmaceutica al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione, delle rettifiche regionali e di tutti i payback

Tabella 7 Valore dei pay-back, totali e distinti per tipologia, che incidono sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata per il periodo Gennaio - Febbraio 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	1.798.851	0	1.964	118.582	313.875	2.233.272
V. D'AOSTA	49.012	0	135	1.900	6.181	57.228
LOMBARDIA	5.499.844	0	4.662	708.851	762.522	6.975.880
P.A. BOLZANO	175.668	0	377	14.905	27.382	218.333
P.A. TRENTO	223.657	0	259	19.599	26.051	269.567
VENETO	1.901.824	0	2.054	193.984	375.948	2.473.810
FRIULI V.G.	524.773	0	246	53.694	82.754	661.467
LIGURIA	684.724	0	621	67.210	127.457	880.011
E. ROMAGNA	1.750.387	0	2.539	148.561	341.118	2.242.605
TOSCANA	1.490.959	0	2.189	124.000	296.918	1.914.065
UMBRIA	396.990	0	488	55.919	101.616	555.012
MARCHE	749.421	0	817	123.996	152.710	1.026.943
LAZIO	2.936.725	0	8.174	353.398	514.971	3.813.268
ABRUZZO	668.881	0	975	109.676	102.360	881.892
MOLISE	155.182	0	138	28.312	27.943	211.574
CAMPANIA	3.003.368	0	4.572	378.754	598.155	3.984.849
PUGLIA	2.110.378	0	2.710	313.937	365.735	2.792.760
BASILICATA	301.852	0	450	87.196	52.743	442.241
CALABRIA	1.037.319	0	1.500	193.588	238.029	1.470.436
SICILIA	2.377.937	0	3.254	285.646	227.928	2.894.766
SARDEGNA	817.321	0	474	112.118	162.665	1.092.578
ITALIA	28.655.073	0	38.598	3.493.826	4.905.060	37.092.557

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

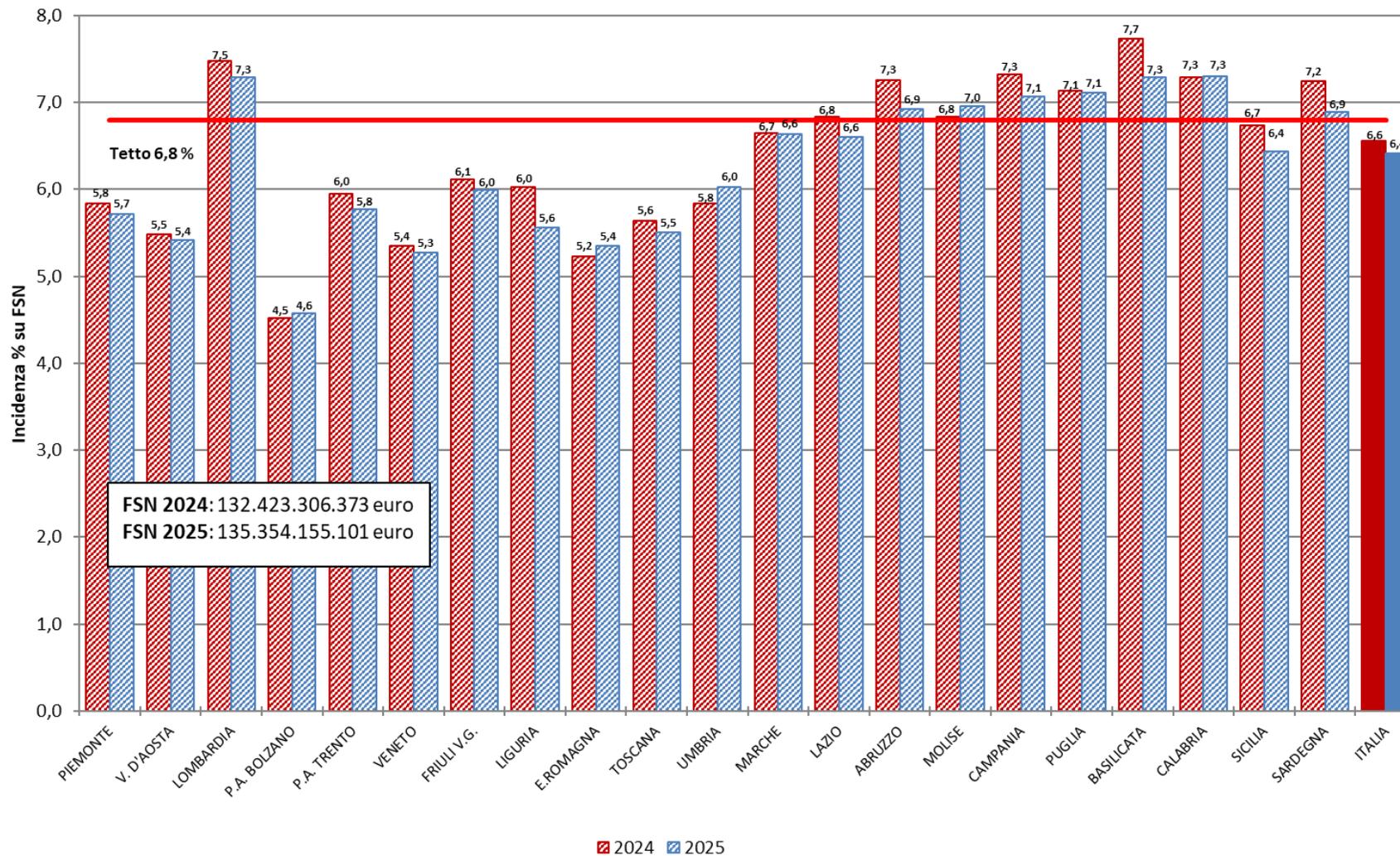


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Febbraio 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

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	219.477.683	123.814.876	85.133.804	10.529.003	56,4	38,8	4,8
V. D'AOSTA	5.364.983	3.095.764	2.000.922	268.298	57,7	37,3	5,0
LOMBARDIA	512.987.003	283.326.619	208.315.039	21.345.344	55,2	40,6	4,2
P.A. BOLZANO	24.932.841	14.994.372	8.574.255	1.364.214	60,1	34,4	5,5
P.A. TRENTO	21.451.717	12.123.413	8.271.953	1.056.351	56,5	38,6	4,9
VENETO	277.093.212	165.892.245	95.678.375	15.522.591	59,9	34,5	5,6
FRIULI V.G.	59.900.703	37.108.971	19.587.999	3.203.732	62,0	32,7	5,3
LIGURIA	89.272.252	52.992.388	31.968.774	4.311.089	59,4	35,8	4,8
E. ROMAGNA	254.763.117	154.029.210	89.344.087	11.389.821	60,5	35,1	4,5
TOSCANA	209.450.249	126.379.184	73.840.038	9.231.027	60,3	35,3	4,4
UMBRIA	64.374.696	39.378.118	21.773.728	3.222.849	61,2	33,8	5,0
MARCHE	85.741.557	54.221.679	26.399.943	5.119.935	63,2	30,8	6,0
LAZIO	310.998.622	194.379.118	105.153.570	11.465.933	62,5	33,8	3,7
ABRUZZO	75.097.778	43.358.541	28.056.497	3.682.740	57,7	37,4	4,9
MOLISE	14.932.592	8.660.688	5.754.511	517.393	58,0	38,5	3,5
CAMPANIA	322.498.101	191.980.814	119.035.204	11.482.083	59,5	36,9	3,6
PUGLIA	219.991.780	126.239.338	85.066.193	8.686.249	57,4	38,7	3,9
BASILICATA	32.660.819	17.620.610	13.313.638	1.726.571	54,0	40,8	5,3
CALABRIA	98.382.469	55.380.661	39.602.041	3.399.766	56,3	40,3	3,5
SICILIA	257.635.795	150.074.456	95.627.808	11.933.532	58,3	37,1	4,6
SARDEGNA	87.053.445	50.834.651	32.226.423	3.992.371	58,4	37,0	4,6
ITALIA	3.244.061.413	1.905.885.717	1.194.724.803	143.450.893	58,7	36,8	4,4

^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 stanziato 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-Febbraio 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).

Regione	Classe A			Classe H			Classe C ⁿ
	Innovativi [†]	Reserve [‡]	Farmaci che non accedono al fondo	Innovativi [†]	Reserve [‡]	Farmaci che non accedono al fondo	
PIEMONTE	789.324	19.804	84.324.676	8.652.555	607.105	114.555.216	10.529.003
V. D'AOSTA	62.318	0	1.938.603	77.682	20.160	2.997.921	268.298
LOMBARDIA	2.111.598	8.714	206.194.727	19.447.242	1.269.227	262.610.150	21.345.344
P.A. BOLZANO	90.015	0	8.484.239	750.159	19.145	14.225.068	1.364.214
P.A. TRENTO	111.965	0	8.159.988	600.762	10.786	11.511.865	1.056.351
VENETO	973.603	0	94.704.773	7.907.473	639.370	157.345.403	15.522.591
FRIULI V.G.	230.225	3.169	19.354.606	2.777.745	374.651	33.956.576	3.203.732
LIGURIA	564.197	3.169	31.401.408	3.176.857	494.014	49.321.517	4.311.089
E. ROMAGNA	669.435	0	88.674.652	9.143.964	735.179	144.150.066	11.389.821
TOSCANA	945.751	792	72.893.495	7.664.789	1.126.813	117.587.582	9.231.027
UMBRIA	168.033	792	21.604.903	1.485.999	761.579	37.130.541	3.222.849
MARCHE	365.811	0	26.034.132	2.865.358	375.582	50.980.738	5.119.935
LAZIO	1.083.807	0	104.069.764	8.765.571	2.223.685	183.389.862	11.465.933
ABRUZZO	263.122	0	27.793.375	2.290.260	458.663	40.609.618	3.682.740
MOLISE	65.781	0	5.688.730	253.880	34.260	8.372.548	517.393
CAMPANIA	1.061.089	0	117.974.115	9.745.006	1.544.867	180.690.941	11.482.083
PUGLIA	962.997	0	84.103.196	6.808.665	1.123.956	118.306.717	8.686.249
BASILICATA	143.537	0	13.170.101	666.749	253.644	16.700.216	1.726.571
CALABRIA	430.774	0	39.171.267	3.565.238	565.244	51.250.179	3.399.766
SICILIA	1.566.717	0	94.061.091	10.099.332	1.936.736	138.038.388	11.933.532
SARDEGNA	127.228	0	32.099.195	2.101.934	204.244	48.528.473	3.992.371
ITALIA	12.787.329	36.439	1.181.901.035	108.847.222	14.778.911	1.782.259.584	143.450.893

^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 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-Febbraio 2024 e 2025.

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A, H, C (al netto dei Gas Medicinali)	3.244.061.413	3.012.575.995	231.485.418	7,7
di cui				
Classe A e H	3.100.610.520	2.881.828.664	218.781.855	7,6
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	121.634.551	200.506.126	-78.871.575	-39,3
di cui				
classe A	12.787.329	70.320.790	-57.533.461	-81,8
classe H	108.847.222	130.185.336	-21.338.114	-16,4
Spesa farmaci non innovativi†	2.978.975.969	2.681.322.538	297.653.431	11,1
di cui				
classe A	1.181.937.474	1.039.551.242	142.386.232	13,7
classe H	1.797.038.495	1.641.771.296	155.267.199	9,5
classe C	143.450.893	130.747.330	12.703.563	9,7

Dati in euro.

Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.

† Per i farmaci innovativi, ai sensi dell'art. 1 comma 281 -291, è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate per permettere il confronto con il 2024..

Tabella 8.4 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità[™] del farmaco nel periodo Gennaio – Febbraio 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-Feb 25	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità [™] (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8.1)	D Payback ^γ	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
UMBRIA	334.652.723	27.776.176	61.151.847	1.545.777	1.919.391	57.686.680	29.910.504	17,24	15,56
BASILICATA	205.962.318	17.094.872	30.934.248	741.809	906.819	29.285.619	12.190.747	14,22	13,01
CAMPANIA	2.103.259.087	174.570.504	311.016.018	6.192.834	12.088.281	292.734.903	118.164.399	13,92	14,60
ABRUZZO	490.033.072	40.672.745	71.415.038	1.573.624	2.881.758	66.959.655	26.286.910	13,66	13,80
SARDEGNA [#]	600.281.286	49.823.347	83.061.074	1.855.196	0	81.205.879	31.382.532	13,53	14,86
E. ROMAGNA	1.710.735.344	141.991.034	243.373.297	4.995.132	10.384.551	227.993.613	86.002.580	13,33	13,65
VENETO	1.856.476.695	154.087.566	261.570.620	5.884.711	9.286.946	246.398.964	92.311.398	13,27	12,84
PUGLIA	1.489.590.235	123.635.989	211.305.531	5.255.636	8.655.424	197.394.472	73.758.482	13,25	13,89
MARCHE	572.823.956	47.544.388	80.621.622	1.878.266	3.515.576	75.227.780	27.683.391	13,13	12,67
TOSCANA	1.422.480.991	118.065.922	200.219.223	4.553.419	9.501.708	186.164.096	68.098.174	13,09	12,35
LAZIO	2.167.081.745	179.867.785	299.532.689	5.629.840	11.305.019	282.597.830	102.730.045	13,04	12,45
LIGURIA	606.176.368	50.312.639	84.961.163	1.923.666	4.098.020	78.939.476	28.626.837	13,02	13,30
SICILIA [#]	1.814.073.218	150.568.077	245.702.263	5.653.826	6.317.882	233.730.555	83.162.478	12,88	11,62
CALABRIA	714.590.834	59.311.039	94.982.702	1.944.043	4.327.938	88.710.722	29.399.683	12,41	12,59
FRIULI V.G. [#]	453.718.221	37.658.612	56.696.970	1.813.329	0	54.883.641	17.225.029	12,10	13,26
LOMBARDIA	3.809.219.979	316.165.258	491.641.658	11.700.837	22.328.143	457.612.678	141.447.420	12,01	10,06
MOLISE	114.867.966	9.534.041	14.415.199	386.629	337.476	13.691.094	4.157.053	11,92	12,03
PIEMONTE	1.649.810.854	136.934.301	208.948.680	4.419.463	9.876.639	194.652.578	57.718.277	11,80	12,57
P.A. BOLZANO	193.972.855	16.099.747	23.568.627	905.376	0	22.663.251	6.563.504	11,68	12,07
V. D'AOSTA [#]	47.395.954	3.933.864	5.096.685	67.895	0	5.028.791	1.094.926	10,61	11,29
P.A. TRENTO [#]	201.822.150	16.751.238	20.395.366	691.433	0	19.703.933	2.952.695	9,76	10,26
ITALIA	22.559.025.850	1.872.399.146	3.100.610.520	69.612.739	133.308.924	2.897.688.857	1.025.289.711	12,84	12,49

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.

^γ 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 condizionate) 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-Febbraio 2025 per i medicinali innovativi^P, che accedono al fondo del Ministero della Salute ².

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	9.441.879	4,5	192.149	9.249.730	9.249.730		2,1
V. D'AOSTA#	140.001	2,7	15.580	124.421		124.421	1,0
LOMBARDIA	21.558.840	4,4	508.638	21.050.202	21.050.202		2,1
P.A. BOLZANO#	840.175	3,6	22.504	817.671		817.671	1,6
P.A. TRENTO#	712.726	3,5	27.991	684.735		684.735	1,3
VENETO	8.881.075	3,4	233.499	8.647.576	8.647.576		1,8
FRIULI V.G.#	3.007.970	5,3	57.371	2.950.598		2.950.598	2,3
LIGURIA	3.741.055	4,4	140.217	3.600.838	3.600.838		2,2
E. ROMAGNA	9.813.399	4,0	164.027	9.649.372	9.649.372		2,1
TOSCANA	8.610.540	4,3	236.438	8.374.102	8.374.102		2,2
UMBRIA	1.654.032	2,7	41.546	1.612.487	1.612.487		1,8
MARCHE	3.231.169	4,0	91.175	3.139.994	3.139.994		2,1
LAZIO	9.849.378	3,3	272.131	9.577.247	9.577.247		1,7
ABRUZZO	2.553.382	3,6	65.781	2.487.602	2.487.602		1,9
MOLISE	319.661	2,2	16.445	303.215	303.215		1,0
CAMPANIA	10.806.095	3,5	262.681	10.543.414	10.543.414		2,0
PUGLIA	7.771.662	3,7	240.194	7.531.468	7.531.468		1,9
BASILICATA	810.287	2,6	33.756	776.531	776.531		1,4
CALABRIA	3.996.012	4,2	106.563	3.889.449	3.889.449		2,2
SICILIA#	11.666.048	4,7	381.130	11.284.919	5.642.459	5.642.459	2,4
SARDEGNA#	2.229.162	2,7	31.159	2.198.003		2.198.003	1,3
ITALIA	121.634.551	3,9	3.140.976	118.493.575	106.075.687	12.417.888	2,0

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

#Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie 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 28 febbraio 2025.

[†] Comprende per il periodo Gennaio-Febbraio 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 3,4 mln;
- MEA: non presenti.

²Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionate) 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-Febbraio 2025 per i medicinali agenti antifettivi 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	626.909	0,3	0	626.909	626.909		0,1
V. D'AOSTA#	20.160	0,4	0	20.160		20.160	0,2
LOMBARDIA	1.277.941	0,3	0	1.277.941	1.277.941		0,1
P.A. BOLZANO#	19.145	0,1	0	19.145		19.145	0,0
P.A. TRENTO#	10.786	0,1	0	10.786		10.786	0,0
VENETO	639.370	0,2	0	639.370	639.370		0,1
FRIULI V.G.#	377.819	0,7	0	377.819		377.819	0,3
LIGURIA	497.183	0,6	0	497.183	497.183		0,3
E. ROMAGNA	735.179	0,3	0	735.179	735.179		0,2
TOSCANA	1.127.605	0,6	0	1.127.605	1.127.605		0,3
UMBRIA	762.371	1,2	0	762.371	762.371		0,9
MARCHE	375.582	0,5	0	375.582	375.582		0,2
LAZIO	2.223.685	0,7	0	2.223.685	2.223.685		0,4
ABRUZZO	458.663	0,6	0	458.663	458.663		0,4
MOLISE	34.260	0,2	0	34.260	34.260		0,1
CAMPANIA	1.544.867	0,5	0	1.544.867	1.544.867		0,3
PUGLIA	1.123.956	0,5	0	1.123.956	1.123.956		0,3
BASILICATA	253.644	0,8	0	253.644	253.644		0,5
CALABRIA	565.244	0,6	0	565.244	565.244		0,3
SICILIA#	1.936.736	0,8	0	1.936.736	968.368	968.368	0,4
SARDEGNA#	204.244	0,2	0	204.244		204.244	0,1
ITALIA	14.815.349	0,5	0	14.815.349	13.214.827	1.600.522	0,3

[#]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 28 febbraio 2025

[‡] Comprende per il periodo Gennaio-Febbraio 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-febbraio 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	3.049.205	619.496	2.364.943	64.765	20,3	77,6	2,1
V. D'AOSTA	112.652	17.450	86.220	8.981	15,5	76,5	8,0
LOMBARDIA	5.469.229	980.027	4.299.868	189.334	17,9	78,6	3,5
P.A. BOLZANO	88.998	21.853	44.624	22.521	24,6	50,1	25,3
P.A. TRENTO	71.015	37.340	25.996	7.679	52,6	36,6	10,8
VENETO	1.797.923	748.913	822.879	226.132	41,7	45,8	12,6
FRIULI V.G.	519.869	90.741	367.040	62.088	17,5	70,6	11,9
LIGURIA	571.292	127.984	432.488	10.821	22,4	75,7	1,9
E. ROMAGNA	3.493.039	868.806	2.425.587	198.646	24,9	69,4	5,7
TOSCANA	2.115.950	251.806	1.690.198	173.946	11,9	79,9	8,2
UMBRIA	468.447	143.966	284.395	40.087	30,7	60,7	8,6
MARCHE	694.460	257.883	383.473	53.104	37,1	55,2	7,6
LAZIO	3.863.512	782.061	2.868.288	213.164	20,2	74,2	5,5
ABRUZZO	931.475	314.721	553.381	63.373	33,8	59,4	6,8
MOLISE	265.350	74.044	186.786	4.520	27,9	70,4	1,7
CAMPANIA	3.225.211	1.275.456	1.834.208	115.547	39,5	56,9	3,6
PUGLIA	2.979.650	723.854	2.109.505	146.292	24,3	70,8	4,9
BASILICATA	630.845	107.021	491.298	32.526	17,0	77,9	5,2
CALABRIA	2.112.111	573.439	1.503.498	35.173	27,2	71,2	1,7
SICILIA	4.718.467	1.276.499	3.315.947	126.020	27,1	70,3	2,7
SARDEGNA	1.144.452	392.078	714.174	38.200	34,3	62,4	3,3
ITALIA	38.323.153	9.685.438	26.804.796	1.832.919	25,3	69,9	4,8

* 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-Febbraio 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-Feb 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	714.590.834	1.429.182	2.076.938	0	2.076.938	1,1	647.756	0,29	0,34
BASILICATA	205.962.318	411.925	598.319	0	598.319	1,1	186.394	0,29	0,30
SICILIA	1.814.073.218	3.628.146	4.592.446	0	4.592.446	1,0	964.300	0,25	0,31
MOLISE	114.867.966	229.736	260.830	0	260.830	0,9	31.094	0,23	0,35
V. D'AOSTA	47.395.954	94.792	103.671	0	103.671	0,8	8.879	0,22	0,25
E. ROMAGNA	1.710.735.344	3.421.471	3.294.393	0	3.294.393	0,7	-127.078	0,19	0,21
PUGLIA	1.489.590.235	2.979.180	2.833.359	0	2.833.359	0,7	-145.822	0,19	0,22
SARDEGNA	600.281.286	1.200.563	1.106.252	0	1.106.252	0,7	-94.310	0,18	0,25
PIEMONTE	1.649.810.854	3.299.622	2.984.440	0	2.984.440	0,7	-315.182	0,18	0,24
ABRUZZO	490.033.072	980.066	868.102	0	868.102	0,7	-111.964	0,18	0,27
LAZIO	2.167.081.745	4.334.163	3.650.349	0	3.650.349	0,6	-683.815	0,17	0,20
CAMPANIA	2.103.259.087	4.206.518	3.109.664	0	3.109.664	0,6	-1.096.854	0,15	0,20
LOMBARDIA	3.809.219.979	7.618.440	5.279.895	0	5.279.895	0,5	-2.338.545	0,14	0,16
TOSCANA	1.422.480.991	2.844.962	1.942.004	0	1.942.004	0,5	-902.958	0,14	0,14
UMBRIA	334.652.723	669.305	428.361	0	428.361	0,5	-240.945	0,13	0,17
MARCHE	572.823.956	1.145.648	641.355	0	641.355	0,4	-504.292	0,11	0,15
FRIULI V.G.	453.718.221	907.436	457.781	0	457.781	0,4	-449.656	0,10	0,16
LIGURIA	606.176.368	1.212.353	560.472	0	560.472	0,3	-651.881	0,09	0,12
VENETO	1.856.476.695	3.712.953	1.571.792	0	1.571.792	0,3	-2.141.162	0,08	0,10
P.A. BOLZANO	193.972.855	387.946	66.477	0	66.477	0,1	-321.468	0,03	0,07
P.A. TRENTO	201.822.150	403.644	63.336	0	63.336	0,1	-340.309	0,03	0,06
ITALIA	22.559.025.850	45.118.052	36.490.234	0	36.490.234	0,6	-8.627.818	0,16	0,20

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-febbraio 2025: dettaglio della spesa finanziata per Gas Medicinali, della spesa al netto dei Gas Medicinali e dei farmaci che accedono al fondo^z.

Regione								Payback							
	A Spesa tracciabilità totale ^m	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative †	D Stima spesa farmaci reserve ‡	E=B-C-D Spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi† e reserve ‡	F Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	G=E-F Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli innovativi† e reserve ‡	H Totale Farmaci	I di cui farmaci innovativi † e reserve ‡	J di cui Farmaci che non accedono al fondo ^z	K di cui Gas Medicinali	L=G-J Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali, dei farmaci innovativi† e dei reserve‡ e al netto dei Payback	M=F-K Spesa tracciabilità Gas Medicinali al netto dei Payback	N=C+D-I Spesa tracciabilità farmaci innovativi† e reserve ‡ e al netto dei Payback	O=C-H - fondo Spesa tracciabilità farmaci innovativi† e reserve ‡ al netto dei Payback e al netto del fondo ^t
PIEMONTE	222.526.888	211.933.120	9.441.879	626.909	201.864.332	2.984.440	198.879.892	4.419.463	192.149	4.227.314	0	194.652.578	2.984.440	9.876.639	-6.328.775
V. D'AOSTA [#]	5.477.635	5.200.356	140.001	20.160	5.040.195	103.671	4.936.524	67.895	15.580	52.315	0	4.884.210	103.671	144.581	143.761
LOMBARDIA	518.456.231	496.921.553	21.558.840	1.277.941	474.084.772	5.279.895	468.804.877	11.700.837	508.638	11.192.199	0	457.612.678	5.279.895	22.328.143	-22.368.072
P.A. BOLZANO	25.021.839	23.635.104	840.175	19.145	22.775.784	66.477	22.709.307	905.376	22.504	882.872	0	21.826.435	66.477	836.816	833.055
P.A. TRENTO [#]	21.522.732	20.458.702	712.726	10.786	19.735.189	63.336	19.671.854	691.433	27.991	663.441	0	19.008.412	63.336	695.521	695.317
VENETO	278.891.135	263.142.412	8.881.075	639.370	253.621.967	1.571.792	252.050.175	5.884.711	233.499	5.651.212	0	246.398.964	1.571.792	9.286.946	-11.494.635
FRIULI V.G. [#]	60.420.572	57.154.751	3.007.970	377.819	53.768.962	457.781	53.311.181	1.813.329	57.371	1.755.958	0	51.555.223	457.781	3.328.418	3.323.409
LIGURIA	89.843.544	85.521.634	3.741.055	497.183	81.283.397	560.472	80.722.925	1.923.666	140.217	1.783.449	0	78.939.476	560.472	4.098.020	-2.655.057
E. ROMAGNA	258.256.156	246.667.689	9.813.399	735.179	236.119.110	3.294.393	232.824.718	4.995.132	164.027	4.831.104	0	227.993.613	3.294.393	10.384.551	-9.655.157
TOSCANA	211.566.199	202.161.227	8.610.540	1.127.605	192.423.081	1.942.004	190.481.077	4.553.419	236.438	4.316.981	0	186.164.096	1.942.004	9.501.708	-7.524.971
UMBRIA	64.843.143	61.580.208	1.654.032	762.371	59.163.804	428.361	58.735.444	1.545.777	41.546	1.504.231	0	57.231.213	428.361	2.374.858	-2.096.694
MARCHE	86.436.016	81.262.977	3.231.169	375.582	77.656.226	641.355	77.014.870	1.878.266	91.175	1.787.091	0	75.227.780	641.355	3.515.576	-3.302.032
LAZIO	314.862.134	303.183.037	9.849.378	2.223.685	291.109.975	3.650.349	287.459.626	5.629.840	272.131	5.357.709	0	282.101.918	3.650.349	11.800.931	-11.176.180
ABRUZZO	76.029.253	72.283.140	2.553.382	458.663	69.271.095	868.102	68.402.993	1.573.624	65.781	1.507.844	0	66.895.149	868.102	2.946.265	-2.246.102
MOLISE	15.197.942	14.676.029	319.661	34.260	14.322.108	260.830	14.061.278	386.629	16.445	370.184	0	13.691.094	260.830	337.476	-683.312
CAMPANIA	325.723.312	314.125.682	10.806.095	1.544.867	301.774.720	3.109.664	298.665.056	6.192.834	262.681	5.930.153	0	292.734.903	3.109.664	12.088.281	-8.042.842
PUGLIA	222.971.430	214.138.890	7.771.662	1.123.956	205.243.272	2.833.359	202.409.913	5.255.636	240.194	5.015.441	0	197.394.472	2.833.359	8.655.424	-6.897.179
BASILICATA	33.291.664	31.532.567	810.287	253.644	30.468.636	598.319	29.870.317	741.809	33.756	708.053	0	29.162.264	598.319	1.030.175	-790.027
CALABRIA	100.494.579	97.059.640	3.996.012	565.244	92.498.383	2.076.938	90.421.446	1.944.043	106.563	1.837.480	0	88.583.966	2.076.938	4.454.694	-1.378.623
SICILIA [#]	262.354.262	250.294.710	11.666.048	1.936.736	236.691.925	4.592.446	232.099.479	5.653.826	381.130	5.272.696	0	226.826.783	4.592.446	13.221.655	4.412.580
SARDEGNA [#]	88.197.898	84.167.327	2.229.162	204.244	81.733.920	1.106.252	80.627.668	1.855.196	31.159	1.824.036	0	78.803.631	1.106.252	2.402.247	2.397.367
ITALIA	3.282.384.566	3.137.100.753	121.634.551	14.815.349	3.000.650.853	36.490.234	2.964.160.620	69.612.739	3.140.976	66.471.763	0	2.897.688.857	36.490.234	133.308.924	-83.568.173

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

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

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

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

^zPer il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 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-Febbraio 2025

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Feb 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	2.897,7	22.559,0	1.872,4	8,30%	1.025,3	12,84	12,49
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi ² al netto dei Gas Medicinali	2.897,7	22.559,0	1.872,4	8,30%	1.025,3	12,84	12,49
Spesa per farmaci innovativi [†] non coperta dal fondo	0,0	22.559,0	1.872,4			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	22.559,0	1.872,4			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	36,5	22.559,0	45,1	0,20%	-8,6	0,16	0,20
Spesa Complessiva	2.934,2	22.559,0		8,30 + 0,20%	1.025,3	13,01	12,69

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.

² 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.

^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-Febbraio 2025: procedimento non avviato)

2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziali 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-Febbraio 2025 pari a 34,2 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Febbraio 2025 pari a 26,9 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-Febbraio 2025 pari a 8,6 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-Febbraio 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 - Febbraio 2025 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti.

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H ^a	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H ^b	Note di credito relative ad accordi negoziali ^c	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V ^d	Totale Payback
PIEMONTE	0	2.248.719	1.548.804	621.941	4.419.463
V. D'AOSTA	0	33.273	34.621		67.895
LOMBARDIA	0	4.340.089	4.125.064	3.235.684	11.700.837
P.A. BOLZANO	0	338.678	434.392	132.305	905.376
P.A. TRENTO	0	456.268	235.165		691.433
VENETO	0	2.997.851	2.560.072	326.789	5.884.711
FRIULI V.G.	0	1.202.969	412.191	198.170	1.813.329
LIGURIA	0	926.353	815.201	182.112	1.923.666
E. ROMAGNA	0	2.737.793	1.917.027	340.311	4.995.132
TOSCANA	0	2.127.506	1.621.853	804.059	4.553.419
UMBRIA	0	649.037	683.729	213.010	1.545.777
MARCHE	0	1.072.558	756.892	48.816	1.878.266
LAZIO	0	2.383.614	2.640.708	605.518	5.629.840
ABRUZZO	0	907.746	663.742	2.137	1.573.624
MOLISE	0	191.147	150.049	45.434	386.629
CAMPANIA	0	3.665.200	1.723.150	804.485	6.192.834
PUGLIA	0	3.079.581	1.946.067	229.988	5.255.636
BASILICATA	0	227.600	404.014	110.195	741.809
CALABRIA	0	880.885	951.275	111.882	1.944.043
SICILIA	0	2.633.293	2.783.265	237.268	5.653.826
SARDEGNA	0	1.076.162	464.244	314.791	1.855.196
ITALIA	0	34.176.322	26.871.523	8.564.894	69.612.739

^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-Febbraio 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-Febbraio 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 15,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN* Gen-Feb 25	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata ^f	D Spesa per Acquisti diretti ^{w(oo)}	E=C+D Spesa complessiva ^(oo)	F=E-B Scostamento assoluto ^(oo)	G=F-B Inc. %	H=F/A% Inc. % Scostamento	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
UMBRIA	334.652.723	51.201.867	20.172.331	58.115.040	78.287.371	27.085.505	23,39	8,09	21,57
BASILICATA	205.962.318	31.512.235	15.005.109	29.883.939	44.889.048	13.376.813	21,79	6,49	21,04
CAMPANIA	2.103.259.087	321.798.640	148.711.753	295.844.567	444.556.320	122.757.679	21,14	5,84	22,12
ABRUZZO	490.033.072	74.975.060	33.891.578	67.827.757	101.719.335	26.744.275	20,76	5,46	21,34
SARDEGNA [#]	600.281.286	91.843.037	41.335.739	82.312.131	123.647.870	31.804.833	20,60	5,30	22,35
PUGLIA	1.489.590.235	227.907.306	105.961.539	200.227.830	306.189.369	78.282.063	20,56	5,26	21,24
CALABRIA	714.590.834	109.332.398	52.139.993	90.787.660	142.927.653	33.595.256	20,00	4,70	20,23
MARCHE	572.823.956	87.642.065	38.044.642	75.869.135	113.913.778	26.271.712	19,89	4,59	19,46
LAZIO	2.167.081.745	331.563.507	143.039.990	286.248.179	429.288.169	97.724.662	19,81	4,51	19,48
SICILIA [#]	1.814.073.218	277.553.202	116.860.376	238.323.002	355.183.378	77.630.175	19,58	4,28	18,66
LOMBARDIA	3.809.219.979	582.810.657	277.727.964	462.892.573	740.620.537	157.809.880	19,44	4,14	17,70
MOLISE	114.867.966	17.574.799	7.991.885	13.951.924	21.943.809	4.369.010	19,10	3,80	19,21
E. ROMAGNA	1.710.735.344	261.742.508	91.600.648	231.288.006	322.888.654	61.146.146	18,87	3,57	19,09
TOSCANA	1.422.480.991	217.639.592	78.191.812	188.106.100	266.297.912	48.658.320	18,72	3,42	18,13
LIGURIA	606.176.368	92.744.984	33.686.228	79.499.948	113.186.175	20.441.191	18,67	3,37	19,46
VENETO	1.856.476.695	284.040.934	97.883.817	247.970.755	345.854.573	61.813.638	18,63	3,33	18,29
FRIULI V.G. [#]	453.718.221	69.418.888	27.194.388	55.341.422	82.535.810	13.116.922	18,19	2,89	19,53
PIEMONTE	1.649.810.854	252.421.061	94.307.823	197.637.017	291.944.840	39.523.779	17,70	2,40	18,65
P.A. BOLZANO	193.972.855	29.677.847	8.855.503	22.729.728	31.585.232	1.907.385	16,28	0,98	16,66
V. D'AOSTA [#]	47.395.954	7.251.581	2.570.362	5.132.461	7.702.824	451.243	16,25	0,95	17,02
P.A. TRENTO [#]	201.822.150	30.878.789	11.654.626	19.767.269	31.421.895	543.106	15,57	0,27	16,26
ITALIA	22.559.025.850	3.451.530.955	1.446.828.106	2.934.179.090	4.381.007.196	929.476.241	19,42	4,12	19,25

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 condizionate) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato 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 nelle colonne D, E ed F non corrisponde alla somma dei valori regionali (vedere tabella 8.4).

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

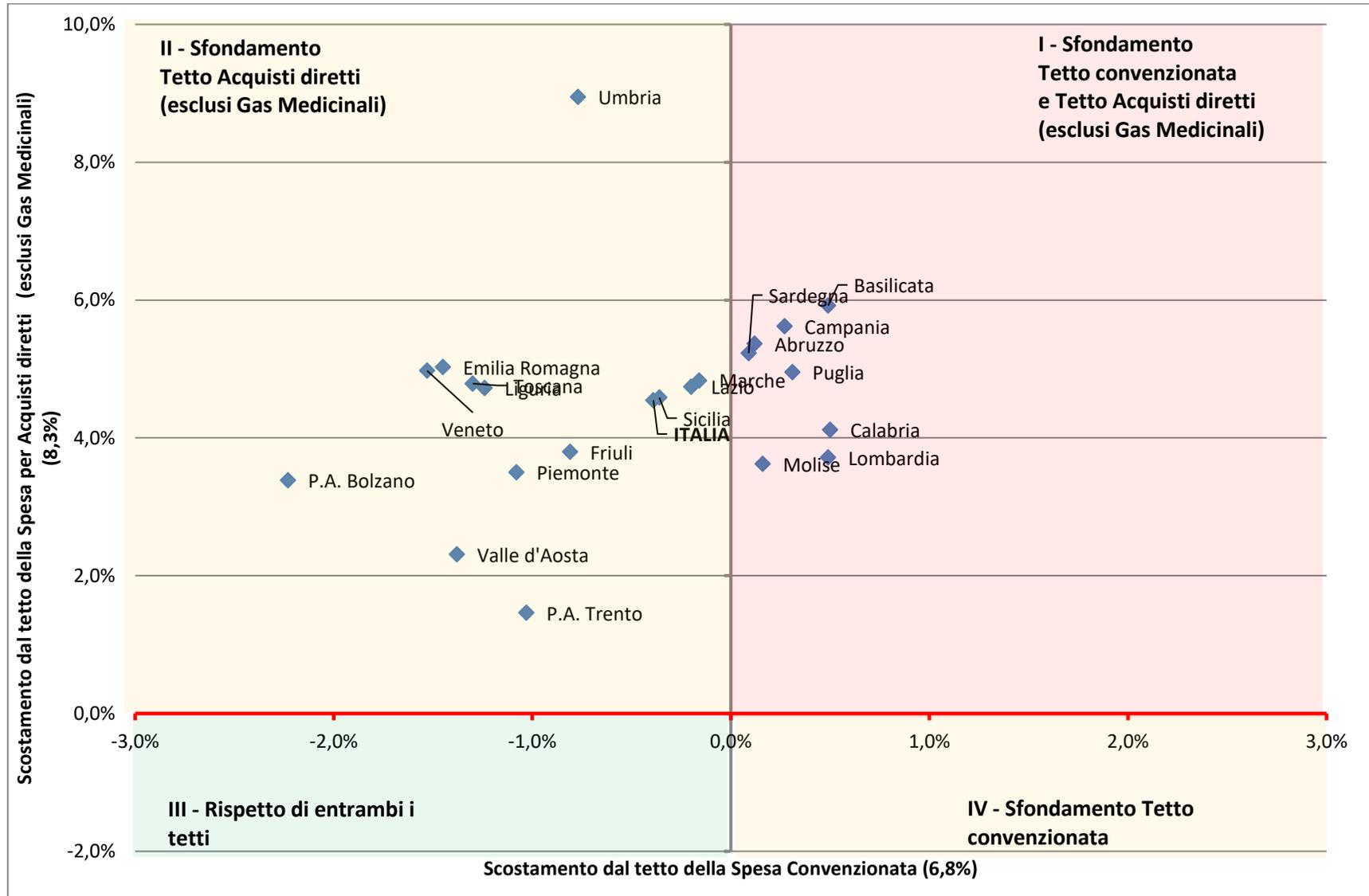


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

