



**28.01.2026**

## **Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Luglio 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-Luglio 2025 (DCR aggiornate al 12 dicembre 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 20 novembre 2025).

Il documento è articolato in 8 sezioni:

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

---

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

## **Tetti e fondo per farmaci innovativi**

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

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

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

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

Inoltre, la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

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

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

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

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

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

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

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

La spesa farmaceutica netta convenzionata risultante dalle DCR (**spesa netta convenzionata**), a carico del SSN nel periodo Gennaio-Luglio 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 4.937,0 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+132,4 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (341,5 milioni di ricette), sono sostanzialmente stabili (-0,7%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale mostra una sostanziale stabilità (-0,1%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2024 (**+0,2%, pari a 27,0 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 4.937,0 milioni di euro (**colonna K tabella 2**);
- la spesa farmaceutica netta, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione, delle rettifiche regionali e di tutti i payback che impattano sulla convenzionata (incluso il payback 1,83%) versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 4.791,8 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 100,2 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 45,0 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 5.072,3 milioni di euro (**Tabella 6.1 e colonna H tabella 6.2**).

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

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

La **tavella 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 - Luglio 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati del Lazio (-6,9%), dell'Abruzzo (-7,0%), della Campania (-1,5%), della Basilicata (-3,6%) e della Sardegna (-1,3%) 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 - Luglio 2025 confrontati con lo stesso periodo del 2024, considerando la popolazione pesata per l'anno 2025.

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

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tavella 6.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (5.369,0 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 5.072,3 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,42% generando un avanzo di 296,8 milioni di euro.

La **tavella 6.2** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo Gennaio-Luglio 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 **tavella 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 145,2 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-Luglio 2025 e quelle registrate nello stesso periodo dell'anno precedente.

## 2. Spesa per Acquisti diretti

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

La **tabella 8.2**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dei gas medicinali, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (ossia la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi (A, H e C) ma anche per farmaci innovativi, per gli antibiotici “reserve” e per i farmaci che non accedono al fondo. Nella tabella è riportata la stima della spesa per le sole indicazioni innovative (piene e condizionate come riportato dalla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025), e la spesa per gli antibiotici “reserve”.

### **3. Spesa per medicinali innovativi**

La **tabella 9.1** mostra la spesa farmaceutica per i medicinali innovativi (con indicazioni a innovatività piena o condizionata), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 288 e 290 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback; tale spesa è pari a 420,8 mln di € per il periodo Gennaio - Luglio 2025.

La **tabella 9.2** mostra la spesa farmaceutica per gli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (antibiotici *reserve*), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 289 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback, che è pari a 55,6 mln di € per il periodo Gennaio - Luglio 2025.

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

Nella tabella 10.1 vengono riportate le variazioni della spesa per acquisti diretti distinti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Luglio 2025, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

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

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

Il confronto tra la spesa per indicazioni innovative calcolata a livello nazionale e il fondo innovativi è riportato nella riga relativa al totale Italia<sup>##</sup>; il totale Italia<sup>##</sup> indica infatti l'ammontare complessivo della spesa per indicazioni innovative coperta dal fondo a livello nazionale; in corrispondenza di tale valore, gli importi riportati nelle colonne F G e H sono calcolati di conseguenza, e riportano, a livello nazionale, la spesa per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali (9.835,9 mln di €), lo scostamento assoluto (+3.282,5 mln di €) rispetto al tetto dell'8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 6.553,4 mln di €) e l'incidenza percentuale della spesa (12,46%) rispetto alla spesa programmata (FSN provvisorio 2025).

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

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

Nella **tabella 11.2** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% (calcolato sul FSN provvisorio 2025) della spesa per acquisti diretti per gas medicinali pari a – 10,3 mln di €.

## **6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Luglio 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 (riporto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal Mds il 14 novembre 2025).

La **tabella 12.2** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo Gennaio-Luglio 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'12,46%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +3.282,5 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e della spesa per i farmaci innovativi, stimata considerando le sole indicazioni innovative (piene e condizionate) e per gli antibiotici *"reserve"*, che risulta interamente coperta dal rispettivo fondo<sup>1</sup>

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 10,3 mln di €.

In **tabella 12.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback distinto per Regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2025 hanno versato 244,8 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. Payback 5% per la spesa farmaceutica per acquisti diretti: Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per Medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..
2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1° marzo 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 Novembre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
3. Payback dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali;
4. MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V: Payback versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk-sharing e cost-sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 Novembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa.

Non sono presenti payback per Gas Medicinali.

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

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

A livello nazionale, considerando il valore del totale Italia##, la spesa complessiva del periodo Gennaio-Luglio 2025 si è attestata a 15.055,8 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (12.080,4 mln di €) pari a + 2.975,5 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 19,07%. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 15,30% (6,80% per la spesa convenzionata, 0,20% per gas medicinali e 8,30% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

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

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

## 7. Fonte dei dati

### 7.1 Convenzionata

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

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

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

### 7.2 Acquisti diretti

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

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

## 8. Appendice

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

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
ABECMA	09/02/2024	08/02/2027
ALECENSA	16/05/2025	15/11/2026
BAVENCIO	19/03/2022	18/03/2025
BLINCYTO	22/09/2022	21/09/2025
BYLVAY	28/08/2022	27/08/2025
CABOMETYX	07/02/2024	06/02/2027
DARZALEX	28/01/2023	27/01/2026
DUPIXENT	09/11/2024	08/11/2027
ENHERTU	04/07/2023	03/07/2026
	21/12/2023	20/12/2026
EQUINGAM	19/09/2023	18/09/2026
EVKEEZA	28/10/2023	26/10/2026
IMCIVREE	28/08/2022	27/08/2025
	06/02/2024	05/02/2027
JEMPERLI	19/04/2025	18/04/2028
KAFTRIO	29/09/2022	28/09/2025
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
RYSTIGGO	20/05/2025	11/07/2026
SOLIRIS	09/09/2022	08/09/2025
SPEVIGO	21/12/2024	20/12/2027
SPEXOTRAS+FINLEE	16/10/2024	15/10/2027
	16/10/2024	15/10/2027
TAGRISSO	10/09/2022	09/09/2025
TECARTUS	12/03/2022	11/03/2025
	05/12/2023	04/12/2026
TECENTRIQ	01/06/2022	31/05/2025
	20/07/2023	19/07/2026
TRODELVY	10/08/2022	09/08/2025
	04/03/2025	03/03/2028
UPSTAZA	05/12/2023	04/12/2026

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

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata a settembre 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.

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

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

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata a settembre 2025.

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

	Gennaio-Luglio 2024	Gennaio-Luglio 2025	Δ assoluta	Δ% 25 vs 24	Δ% 24 vs 23
<b>Spesa linda prezzi al pubblico (€)*</b>	<b>5.949,8</b>	<b>6.082,4</b>	<b>132,6</b>	<b>2,2</b>	<b>0,9</b>
<b>Spesa linda convenzionata<sup>a</sup>(€)</b>	<b>5.804,9</b>	<b>5.851,5</b>	<b>46,6</b>	<b>0,8</b>	<b>-1,1</b>
<b>Compartecipazione Totale<sup>b</sup> (€)</b>	<b>901,6</b>	<b>902,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1</b>	<b>2,3</b>
<b>Spesa netta convenzionata<sup>c</sup>(€)</b>	<b>4.804,7</b>	<b>4.937,0</b>	<b>132,4</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>
<b>Ricette</b>	<b>343,9</b>	<b>341,5</b>	<b>-2,4</b>	<b>-0,7</b>	<b>2,2</b>

*Dati in milioni.*

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

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

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

*<sup>c</sup> 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-Luglio 2025 per singola regione.**

Regione	A Spesa lorda‡ Gen-Lug	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Lug	C di cui Farmaci classe C	D di cui Ossigeno	E Spettanze Catena Distributiva	F Remunerazione Farmacie	G Quota prezzo di riferimento	H Ticket fisso per ricetta	I Sconto Det. AIFA 30/12/05	J Rettifiche Regionali (accrediti - addebiti)	K=B-G-H-I+J Spesa netta convenzionata
PIEMONTE*	378.714.321	370.949.513	70.111	529.178	263.360.759	106.981.142	33.391.639	315.169	477.750	-283.831	336.481.124
V. D'AOSTA	10.296.243	10.100.622	2.158	15.788	6.506.963	2.713.469	962.172	910.944	12.772	-4.072	8.210.662
LOMBARDIA	1.216.215.588	1.121.545.675	0	2.101.586	841.449.194	271.991.714	82.916.387	85.367.779	2.471.993	0	950.789.516
P.A. BOLZANO	36.576.712	34.972.034	4.468	31.609	25.449.135	9.484.787	3.608.721	2.932.391	48.195	0	28.382.727
P.A. TRENTO*	47.324.252	46.000.908	9.458	127.157	32.840.765	13.012.861	4.040.157	88.902	53.904	0	41.817.945
VENETO	400.502.004	390.627.182	103.426	781.794	253.030.373	101.245.426	39.735.141	36.389.812	478.712	-77.888	313.945.629
FRIULI V.G.^	112.063.598	109.142.372	24.271	255.507	77.857.734	31.004.858	10.276.662	0	138.165	-13.257	98.714.288
LIGURIA	144.676.740	140.954.502	89.202	355.526	100.457.058	40.052.190	14.028.346	12.635.394	184.225	-24.532	114.082.005
E. ROMAGNA**	365.909.820	364.125.310	125.467	795.065	254.252.170	108.952.608	38.401.322	12.879.767	394.563	-94.050	312.355.608
TOSCANA*	314.854.816	310.093.844	154.316	1.879.383	214.883.771	89.127.122	29.072.750	242.367	572.724	25.296	280.231.299
UMBRIA*	82.139.777	80.523.259	48.510	409.726	56.891.206	23.173.818	9.439.030	33.379	98.833	-799	70.951.218
MARCHE^	157.694.705	153.521.224	57.512	0	109.834.329	43.686.893	17.196.742	80.137	190.192	-5.962	136.048.191
LAZIO	620.326.219	596.000.802	1.224.165	3.147.656	423.062.388	160.342.826	81.989.769	10.095.937	806.943	-141.230	502.966.923
ABRUZZO	140.295.452	137.563.607	184.642	699.943	95.717.046	38.302.478	15.493.279	3.588.797	179.858	-119.304	118.182.370
MOLISE	32.441.230	32.420.289	4.193	315.836	22.372.416	9.727.843	3.955.584	1.747.578	37.686	-149.645	26.529.796
CAMPANIA	629.107.594	605.831.848	692.659	7.275.844	432.778.080	163.978.279	76.090.872	47.793.619	808.777	-55.877	481.082.704
PUGLIA	440.624.541	424.773.861	456.476	2.994.968	304.491.063	116.831.355	48.751.528	26.527.559	557.997	-305.044	348.631.732
BASILICATA*	63.141.615	61.464.362	21.838	328.448	43.978.135	17.135.941	7.681.382	31.956	96.322	-108.777	53.545.924
CALABRIA	213.864.001	209.553.449	191.719	1.234.849	148.509.259	59.617.622	25.380.867	8.571.562	272.349	19.746	175.348.418
SICILIA	500.842.217	482.267.186	194.603	2.997.254	329.067.155	127.203.571	62.941.999	30.046.195	638.636	-158.970	388.481.386
SARDEGNA^	174.796.494	169.072.479	262.930	419.333	121.883.498	47.188.979	16.425.085	131.811	225.066	-2.051.188	150.239.329
<b>ITALIA</b>	<b>6.082.407.938</b>	<b>5.851.504.329</b>	<b>3.922.125</b>	<b>26.696.449</b>	<b>4.158.672.496</b>	<b>1.581.755.781</b>	<b>621.779.435</b>	<b>280.411.055</b>	<b>8.745.662</b>	<b>-3.549.384</b>	<b>4.937.018.794</b>

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

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

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

^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 determine:

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

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

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

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

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

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

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

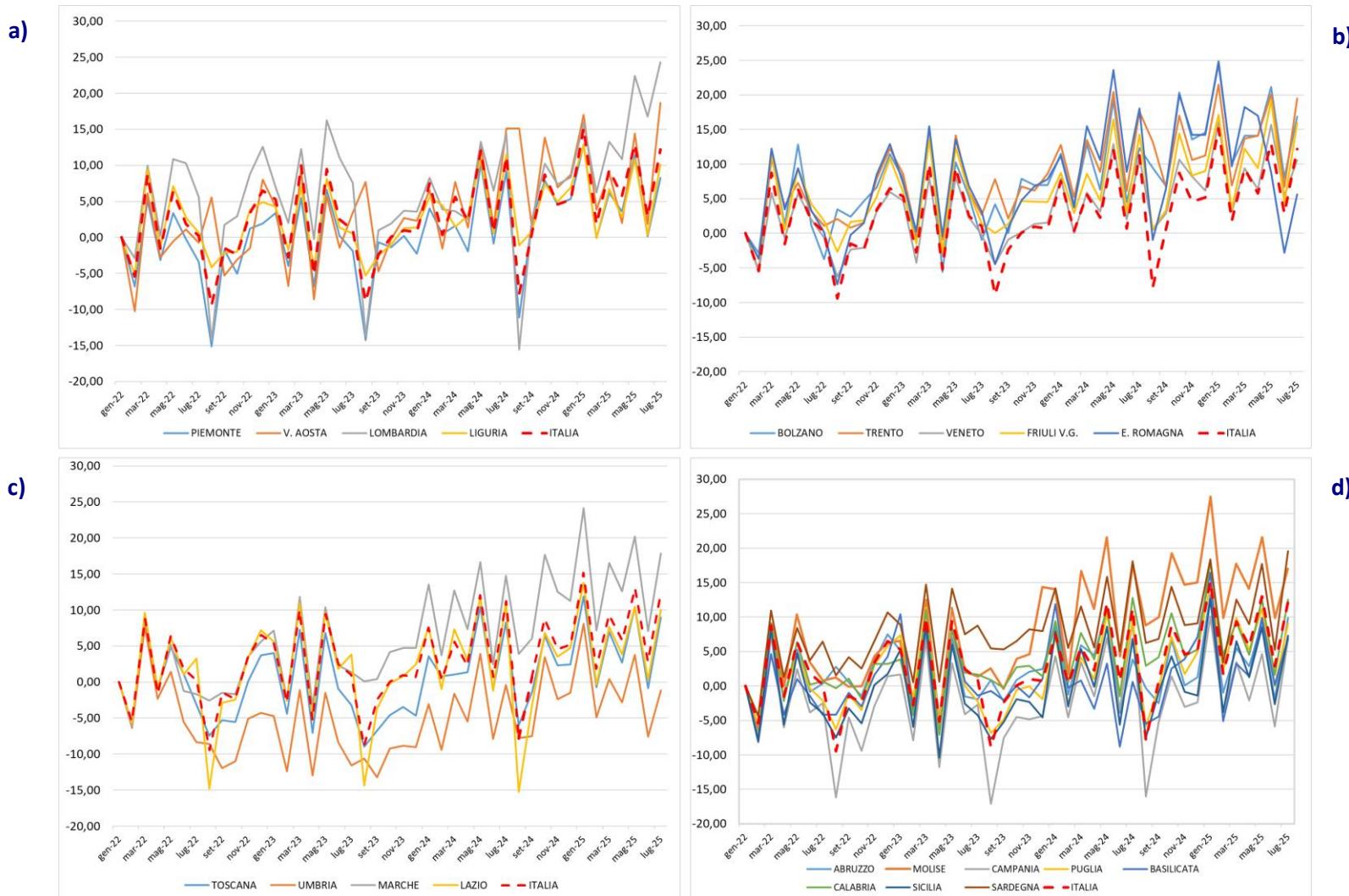
Regione	Spesa londa Gen-Lug 25‡	Spesa londa Gen-Lug 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa londa convenzionata Gen-Lug 25†	Spesa londa convenzionata Gen-Lug 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta Convenzionata Gen-Lug 25*	Spesa Netta Convenzionata Gen-Lug 24*	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	378.714.321	373.183.584	5.530.738	1,5	370.949.513	368.712.778	2.236.735	0,6	336.481.124	327.627.822	8.853.302	2,7
V. D'AOSTA	10.296.243	10.015.763	280.479	2,8	10.100.622	9.930.762	169.860	1,7	8.210.662	7.962.586	248.076	3,1
LOMBARDIA	1.216.215.588	1.129.073.904	87.141.684	7,7	1.121.545.675	1.071.868.889	49.676.787	4,6	950.789.517	883.634.807	67.154.710	7,6
P.A. BOLZANO	36.576.712	35.114.059	1.462.653	4,2	34.972.034	34.079.156	892.878	2,6	28.382.727	27.063.078	1.319.649	4,9
P.A. TRENTO	47.324.252	46.517.979	806.273	1,7	46.000.908	45.708.424	292.484	0,6	41.817.945	40.879.782	938.163	2,3
VENETO	400.502.004	392.760.796	7.741.208	2,0	390.627.182	386.582.397	4.044.785	1,0	313.945.629	304.200.623	9.745.006	3,2
FRIULI V.G.	112.063.598	109.419.290	2.644.308	2,4	109.142.372	107.810.617	1.331.754	1,2	98.714.288	95.804.841	2.909.447	3,0
LIGURIA	144.676.740	144.320.262	356.477	0,2	140.954.502	142.019.944	-1.065.442	-0,8	114.082.005	113.148.746	933.260	0,8
E. ROMAGNA	365.909.820	360.565.009	5.344.812	1,5	364.125.310	361.152.554	2.972.756	0,8	312.355.608	316.410.185	-4.054.577	-1,3
TOSCANA	314.854.816	312.804.653	2.050.163	0,7	310.093.844	310.009.162	84.682	0,0	280.231.299	274.638.294	5.593.005	2,0
UMBRIA	82.139.777	80.455.543	1.684.234	2,1	80.523.259	79.596.333	926.926	1,2	70.951.218	68.931.962	2.019.256	2,9
MARCHE	157.694.705	152.422.921	5.271.783	3,5	153.521.224	149.770.032	3.751.192	2,5	136.048.191	130.249.159	5.799.033	4,5
LAZIO	620.326.219	621.311.125	-984.905	-0,2	596.000.802	604.308.871	-8.308.069	-1,4	502.966.923	498.338.834	4.628.089	0,9
ABRUZZO	140.295.452	141.137.682	-842.230	-0,6	137.563.607	138.792.489	-1.228.882	-0,9	118.182.370	116.784.058	1.398.312	1,2
MOLISE	32.441.230	31.538.206	903.023	2,9	32.420.289	31.572.146	848.142	2,7	26.529.796	25.540.031	989.764	3,9
CAMPANIA	629.107.594	634.367.404	-5.259.811	-0,8	605.831.848	618.546.902	-12.715.054	-2,1	481.082.704	481.873.502	-790.798	-0,2
PUGLIA	440.624.541	431.391.575	9.232.967	2,1	424.773.861	420.157.936	4.615.925	1,1	348.631.732	337.671.904	10.959.828	3,2
BASILICATA	63.141.615	63.270.999	-129.383	-0,2	61.464.362	60.188.659	1.275.703	2,1	53.545.924	51.442.858	2.103.066	4,1
CALABRIA	213.864.001	210.791.985	3.072.016	1,5	209.553.449	208.390.291	1.163.159	0,6	175.348.418	170.936.103	4.412.315	2,6
SICILIA	500.842.217	495.999.121	4.843.097	1,0	482.267.186	486.592.717	-4.325.531	-0,9	388.481.386	383.205.816	5.275.571	1,4
SARDEGNA	174.796.494	173.362.421	1.434.073	0,8	169.072.479	169.103.373	-30.894	-0,0	150.239.329	148.322.593	1.916.735	1,3
ITALIA	<b>6.082.407.938</b>	<b>5.949.824.280</b>	<b>132.583.658</b>	<b>2,2</b>	<b>5.851.504.329</b>	<b>5.804.894.433</b>	<b>46.609.896</b>	<b>0,8</b>	<b>4.937.018.795</b>	<b>4.804.667.584</b>	<b>132.351.211</b>	<b>2,8</b>

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

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

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

**Grafico 1 - Netta DCR - Dati per regione e mese periodo Gennaio 2022 – Luglio 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-Luglio 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto.**

Regione	A Spesa londa Convenzionata Gen-Lug 25†	B Totale compartecip. . Gen-Lug 24	C Totale compartecip. Gen-Lug 25	D=C-B	E=100*D/B	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	K=100*H/C	L=G/A	M=J/A	N=L/A
PIEMONTE*	370.949.513	35.250.905	33.706.808	-1.544.097	-4,4	33.391.639	-4,5	315.169	9,4	99,1	0,9	9,1	9,0	0,1
V. D'AOSTA	10.100.622	1.853.908	1.873.116	19.209	1,0	962.172	-0,6	910.944	2,8	51,4	48,6	18,5	9,5	9,0
LOMBARDIA	1.121.545.675	166.289.817	168.284.166	1.994.348	1,2	82.916.387	-1,1	85.367.779	3,5	49,3	50,7	15,0	7,4	7,6
P.A. BOLZANO	34.972.034	6.499.025	6.541.113	42.088	0,6	3.608.721	-0,6	2.932.391	2,3	55,2	44,8	18,7	10,3	8,4
P.A. TRENTO*	46.000.908	4.195.387	4.129.059	-66.328	-1,6	4.040.157	-2,0	88.902	18,8	97,8	2,2	9,0	8,8	0,2
VENETO	390.627.182	76.983.294	76.124.953	-858.341	-1,1	39.735.141	-2,3	36.389.812	0,2	52,2	47,8	19,5	10,2	9,3
FRIULI V.G.^	109.142.372	10.494.557	10.276.662	-217.896	-2,1	10.276.662	-2,1	0		100,0	0,0	9,4	9,4	0,0
LIGURIA	140.954.502	26.908.477	26.663.739	-244.738	-0,9	14.028.346	-2,7	12.635.394	1,2	52,6	47,4	18,9	10,0	9,0
E. ROMAGNA**	364.125.310	39.817.125	51.281.089	11.463.964	28,8	38.401.322	-2,9	12.879.767	4,462,8	74,9	25,1	14,1	10,5	3,5
TOSCANA*	310.093.844	30.506.716	29.315.117	-1.191.598	-3,9	29.072.750	-4,0	242.367	6,6	99,2	0,8	9,5	9,4	0,1
UMBRIA*	80.523.259	9.626.462	9.472.409	-154.053	-1,6	9.439.030	-1,6	33.379	4,9	99,6	0,4	11,8	11,7	0,0
MARCHE^	153.521.224	17.205.834	17.276.878	71.045	0,4	17.196.742	0,3	80.137	34,5	99,5	0,5	11,3	11,2	0,1
LAZIO	596.000.802	95.378.346	92.085.706	-3.292.639	-3,5	81.989.769	-3,0	10.095.937	-6,9	89,0	11,0	15,5	13,8	1,7
ABRUZZO	137.563.607	19.868.506	19.082.076	-786.430	-4,0	15.493.279	-3,2	3.588.797	-7,0	81,2	18,8	13,9	11,3	2,6
MOLISE	32.420.289	5.612.974	5.703.162	90.187	1,6	3.955.584	1,4	1.747.578	2,0	69,4	30,6	17,6	12,2	5,4
CAMPANIA	605.831.848	126.285.395	123.884.490	-2.400.905	-1,9	76.090.872	-2,1	47.793.619	-1,5	61,4	38,6	20,4	12,6	7,9
PUGLIA	424.773.861	75.675.376	75.279.087	-396.288	-0,5	48.751.528	-0,7	26.527.559	-0,2	64,8	35,2	17,7	11,5	6,2
BASILICATA*	61.464.362	7.744.336	7.713.339	-30.997	-0,4	7.681.382	-0,4	31.956	-3,6	99,6	0,4	12,5	12,5	0,1
CALABRIA	209.553.449	34.419.681	33.952.429	-467.252	-1,4	25.380.867	-2,3	8.571.562	1,5	74,8	25,2	16,2	12,1	4,1
SICILIA	482.267.186	94.155.503	92.988.194	-1.167.309	-1,2	62.941.999	-2,9	30.046.195	2,5	67,7	32,3	19,3	13,1	6,2
SARDEGNA^	169.072.479	16.874.943	16.556.896	-318.046	-1,9	16.425.085	-1,9	131.811	-1,3	99,2	0,8	9,8	9,7	0,1
<b>ITALIA</b>	<b>5.851.504.329</b>	<b>901.646.566</b>	<b>902.190.489</b>	<b>543.923</b>	<b>0,1</b>	<b>621.779.435</b>	<b>-2,3</b>	<b>280.411.055</b>	<b>5,6</b>	<b>68,9</b>	<b>31,1</b>	<b>15,4</b>	<b>10,6</b>	<b>4,8</b>

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

†Da marzo 2024 spesa londa 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 determine:

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

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

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

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

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

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

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

Regione	Pop. pesata 2025	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata † pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta convenzionata pro-capite (€)* (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.411.191	0,8	1,8	12,0	10,9	1,1	0,0	1,1	14,4	33,2
V. D'AOSTA	125.697	0,7	1,9	11,5	9,3	2,1	1,0	1,1	14,0	30,4
LOMBARDIA	9.891.860	0,7	2,0	16,2	13,7	2,4	1,2	1,2	19,1	35,9
P.A. BOLZANO	499.764	0,5	1,9	10,0	8,1	1,9	0,8	1,0	15,1	27,7
P.A. TRENTO	536.594	0,8	1,8	12,2	11,1	1,1	0,0	1,1	14,5	34,9
VENETO	4.889.140	0,7	1,9	11,4	9,2	2,2	1,1	1,2	13,8	31,3
FRIULI V.G.	1.255.284	0,7	1,9	12,4	11,2	1,2	0,0	1,2	15,3	35,0
LIGURIA	1.629.186	0,7	1,8	12,4	10,0	2,3	1,1	1,2	13,7	30,6
E. ROMAGNA	4.488.393	0,8	1,8	11,6	9,9	1,6	0,4	1,2	12,9	34,8
TOSCANA	3.797.619	0,8	1,7	11,7	10,5	1,1	0,0	1,1	13,4	33,0
UMBRIA	889.076	0,9	1,6	12,9	11,4	1,5	0,0	1,5	12,2	35,4
MARCHE	1.526.734	0,9	1,8	14,4	12,7	1,6	0,0	1,6	14,3	36,6
LAZIO	5.660.900	0,9	1,8	15,0	12,7	2,3	0,3	2,1	14,1	36,2
ABRUZZO	1.296.684	0,9	1,7	15,2	13,0	2,1	0,4	1,7	13,9	35,3
MOLISE	299.077	1,0	1,8	15,5	12,7	2,7	0,8	1,9	13,1	38,8
CAMPANIA	5.218.773	1,0	1,8	16,6	13,2	3,4	1,3	2,1	13,8	39,3
PUGLIA	3.864.769	0,9	1,8	15,7	12,9	2,8	1,0	1,8	13,6	39,0
BASILICATA	539.857	1,1	1,6	16,3	14,2	2,0	0,0	2,0	13,2	38,1
CALABRIA	1.806.489	1,0	1,7	16,6	13,9	2,7	0,7	2,0	13,7	37,5
SICILIA	4.654.181	1,0	1,7	14,8	11,9	2,9	0,9	1,9	12,5	37,7
SARDEGNA	1.652.907	0,9	1,7	14,6	13,0	1,4	0,0	1,4	14,6	38,2
<b>ITALIA</b>	<b>58.934.177</b>	<b>0,8</b>	<b>1,8</b>	<b>14,2</b>	<b>12,0</b>	<b>2,2</b>	<b>0,7</b>	<b>1,5</b>	<b>14,5</b>	<b>35,6</b>

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

† cfr nota a Tabella 1.

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

Regione	A N° di ricette Gen-Lug 24	B N° di ricette Gen-Lug 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Lug 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Lug 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Lug 24	J DDD Gen-Lug 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	23.479.199	23.374.309	-104.890	-0,4	1,79	1,79	0,2	1.014.905.207	1.025.477.237	10.572.030	1,0
V. D'AOSTA	573.087	584.811	11.724	2,0	1,92	1,92	0,0	25.919.491	26.764.963	845.472	3,3
LOMBARDIA	49.033.775	49.727.390	693.615	1,4	2,02	2,01	-0,5	2.442.512.123	2.488.813.508	46.301.385	1,9
P.A. BOLZANO	1.867.811	1.874.493	6.682	0,4	1,93	1,93	0,3	94.529.629	97.046.325	2.516.696	2,7
P.A. TRENTO	2.873.237	2.891.489	18.252	0,6	1,85	1,85	-0,2	126.989.450	130.918.527	3.929.077	3,1
VENETO	22.672.710	22.767.225	94.515	0,4	1,89	1,87	-0,7	1.067.438.670	1.072.286.422	4.847.752	0,5
FRIULI V.G.	6.540.441	6.463.813	-76.628	-1,2	1,87	1,88	0,8	303.933.539	307.355.657	3.422.117	1,1
LIGURIA	8.448.305	8.315.497	-132.808	-1,6	1,77	1,76	-0,5	353.957.384	348.692.284	-5.265.100	-1,5
E. ROMAGNA	24.767.670	24.155.861	-611.809	-2,5	1,84	1,84	-0,0	1.114.242.687	1.092.792.487	-21.450.201	-1,9
TOSCANA	21.216.090	20.974.619	-241.471	-1,1	1,75	1,75	-0,1	884.597.139	876.318.429	-8.278.711	-0,9
UMBRIA	5.819.840	5.796.361	-23.479	-0,4	1,62	1,61	-0,7	221.405.190	220.612.358	-792.832	-0,4
MARCHE	9.427.190	9.492.757	65.567	0,7	1,76	1,75	-0,3	383.788.706	391.505.454	7.716.748	2,0
LAZIO	36.831.683	35.733.942	-1.097.741	-3,0	1,75	1,78	1,4	1.449.695.362	1.435.026.984	-14.668.377	-1,0
ABRUZZO	8.551.598	8.526.995	-24.603	-0,3	1,75	1,68	-4,1	333.680.181	320.179.004	-13.501.178	-4,0
MOLISE	2.018.087	2.027.532	9.445	0,5	1,75	1,76	1,0	79.484.798	81.261.361	1.776.563	2,2
CAMPANIA	35.793.586	34.911.152	-882.434	-2,5	1,81	1,79	-1,1	1.466.587.700	1.434.914.713	-31.672.986	-2,2
PUGLIA	25.459.192	25.654.954	195.762	0,8	1,84	1,84	-0,2	1.044.086.328	1.055.068.645	10.982.316	1,1
BASILICATA	4.006.059	4.056.231	50.172	1,3	1,68	1,57	-6,1	150.961.255	143.915.796	-7.045.459	-4,7
CALABRIA	13.022.007	12.785.290	-236.717	-1,8	1,66	1,68	0,9	474.700.516	474.338.697	-361.819	-0,1
SICILIA	31.104.363	31.123.081	18.718	0,1	1,67	1,68	0,6	1.197.363.610	1.227.643.858	30.280.248	2,5
SARDEGNA	10.431.080	10.306.133	-124.947	-1,2	1,72	1,74	1,1	434.855.620	441.747.302	6.891.682	1,6
<b>ITALIA</b>	<b>343.937.010</b>	<b>341.543.935</b>	<b>-2.393.075</b>	<b>-0,7</b>	<b>1,81</b>	<b>1,81</b>	<b>-0,1</b>	<b>14.665.634.586</b>	<b>14.692.680.009</b>	<b>27.045.423</b>	<b>0,2</b>

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,6% degli AIC.

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

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Lug 2024
<b>Convenzionata <sup>f</sup></b>	<b>5.072,3</b>	<b>78.956,6</b>	<b>5.369,0</b>	<b>-296,8</b>	<b>6,42</b>	<b>6,41</b>

Dati in milioni di €.

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

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

1. *Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (impatto Gennaio -Luglio 2025 pari a 13,5 milioni di euro).*

2. *Payback dell'1,83 per cento sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122, e ulteriormente modificato dall'art. 2, comma 12-septis, del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10, e e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Luglio 2025 pari a 100,2, milioni di euro).*

3. *Tetti di prodotto Gennaio-Luglio 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-Luglio 2025 pari a 10,1 milioni di euro).*

4. *Importi relativi al 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-Luglio 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 Alfa del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche" (impatto Gennaio-Luglio 2025 pari a 17,9 milioni di euro).*

**Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Luglio 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-Lug 25	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta Convenzionata <sup>a</sup>	D Payback 1,83%	E Payback <sup>h</sup>	F=C-D-E Spesa netta	G Ticket fisso per ricetta	H=H+F+G Spesa convenzionata da tetto	I=H-B Scostamento assoluto	J=H/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
LOMBARDIA	13.332.269.925	906.594.355	950.789.516	19.908.309	9.551.809	921.329.400	85.367.779	1.006.697.178	100.102.823	7,55	7,25
BASILICATA	720.868.113	49.019.032	53.545.924	1.038.164	509.911	51.997.849	31.956	52.029.805	3.010.773	7,22	7,44
CALABRIA	2.501.067.918	170.072.618	175.348.418	3.529.856	1.788.616	170.029.946	8.571.562	178.601.508	8.528.890	7,14	7,13
PUGLIA	5.213.565.821	354.522.476	348.631.732	7.275.134	3.227.833	338.128.766	26.527.559	364.656.324	10.133.848	6,99	6,97
CAMPANIA	7.361.406.805	500.575.663	481.082.704	10.368.920	4.809.699	465.904.085	47.793.619	513.697.704	13.122.041	6,98	7,17
SARDEGNA	2.100.984.503	142.866.946	150.239.329	2.881.309	1.409.333	145.948.687	131.811	146.080.498	3.213.552	6,95	7,48
ABRUZZO	1.715.115.752	116.627.871	118.182.370	2.313.116	1.227.556	114.641.697	3.588.797	118.230.494	1.602.623	6,89	7,00
MOLISE	402.037.879	27.338.576	26.529.796	535.728	253.537	25.740.531	1.747.578	27.488.108	149.533	6,84	6,85
MARCHE	2.004.883.847	136.332.102	136.048.191	2.603.163	1.227.200	132.217.829	80.137	132.297.965	-4.034.136	6,60	6,47
LAZIO	7.584.786.108	515.765.455	502.966.923	10.231.596	4.349.941	488.385.386	10.095.937	498.481.324	-17.284.132	6,57	6,69
SICILIA	6.349.256.261	431.749.426	388.481.386	8.288.722	2.800.930	377.391.734	30.046.195	407.437.929	-24.311.497	6,42	6,48
FRIULI V.G.	1.588.013.774	107.984.937	98.714.288	1.851.590	747.347	96.115.350	0	96.115.350	-11.869.587	6,05	6,01
UMBRIA	1.171.284.529	79.647.348	70.951.218	1.353.494	697.620	68.900.105	33.379	68.933.483	-10.713.865	5,89	5,81
LIGURIA	2.121.617.288	144.269.976	114.082.005	2.386.311	1.189.858	110.505.836	12.635.394	123.141.230	-21.128.746	5,80	5,82
P.A. TRENTO	706.377.525	48.033.672	41.817.945	782.190	305.029	40.730.726	88.902	40.819.628	-7.214.044	5,78	5,84
PIEMONTE	5.774.337.990	392.654.983	336.481.124	6.247.359	2.545.032	327.688.732	315.169	328.003.902	-64.651.082	5,68	5,67
TOSCANA	4.978.683.469	338.550.476	280.231.299	5.192.693	2.533.260	272.505.346	242.367	272.747.713	-65.802.763	5,48	5,50
V. D'AOSTA	165.885.838	11.280.237	8.210.662	169.816	71.733	7.969.112	910.944	8.880.057	-2.400.180	5,35	5,42
E. ROMAGNA	5.987.573.705	407.155.012	312.355.608	6.032.079	2.548.701	303.774.828	12.879.767	316.654.595	-90.500.417	5,29	5,17
VENETO	6.497.668.434	441.841.453	313.945.629	6.611.538	2.899.990	304.434.101	36.389.812	340.823.913	-101.017.540	5,25	5,23
P.A. BOLZANO	678.904.991	46.165.539	28.382.727	603.588	277.252	27.501.886	2.932.391	30.434.278	-15.731.262	4,48	4,42
ITALIA	<b>78.956.590.476</b>	<b>5.369.048.152</b>	<b>4.937.018.794</b>	<b>100.204.676</b>	<b>44.972.187</b>	<b>4.791.841.932</b>	<b>280.411.055</b>	<b>5.072.252.987</b>	<b>-296.795.166</b>	<b>6,42</b>	<b>6,41</b>

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

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

<sup>a</sup> Spesa al lordo del Payback 1,83% e altri Payback (cfr tab 7).

<sup>h</sup> Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83% (cfr tab 7)

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

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionata di fascia A <sup>g</sup>	Pay-back 5% Convenzionata Fascia A <sup>h</sup>	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A <sup>i</sup>	Payback di manovra <sup>j</sup>	Retrocessione <sup>m</sup>	Totale Payback
PIEMONTE	6.247.359	757.152	544.697	118.582	1.124.601	8.792.391
V. D'AOSTA	169.816	21.143	26.381	1.900	22.309	241.549
LOMBARDIA	19.908.309	4.606.906	1.448.961	708.851	2.787.090	29.460.117
P.A. BOLZANO	603.588	59.334	101.420	14.905	101.593	880.840
P.A. TRENTO	782.190	88.954	100.970	19.599	95.506	1.087.218
VENETO	6.611.538	699.952	626.277	193.984	1.379.777	9.511.528
FRIULI V.G.	1.851.590	209.461	183.700	53.694	300.493	2.598.938
LIGURIA	2.386.311	308.736	352.430	67.210	461.482	3.576.169
E. ROMAGNA	6.032.079	639.452	516.769	148.561	1.243.919	8.580.780
TOSCANA	5.192.693	692.913	647.124	124.000	1.069.223	7.725.954
UMBRIA	1.353.494	168.365	110.347	55.919	362.989	2.051.114
MARCHE	2.603.163	296.701	265.443	123.996	541.061	3.830.362
LAZIO	10.231.596	1.130.534	972.195	353.398	1.893.814	14.581.537
ABRUZZO	2.313.116	267.894	482.648	109.676	367.339	3.540.672
MOLISE	535.728	58.517	67.137	28.312	99.571	789.265
CAMPANIA	10.368.920	1.134.486	1.093.684	378.754	2.202.775	15.178.619
PUGLIA	7.275.134	803.920	774.791	313.937	1.335.185	10.502.967
BASILICATA	1.038.164	131.583	98.955	87.196	192.178	1.548.075
CALABRIA	3.529.856	349.237	384.159	193.588	861.632	5.318.472
SICILIA	8.288.722	791.623	885.982	285.646	837.679	11.089.652
SARDEGNA	2.881.309	317.087	386.719	112.118	593.408	4.290.642
ITALIA	<b>100.204.676</b>	<b>13.533.948</b>	<b>10.070.789</b>	<b>3.493.826</b>	<b>17.873.624</b>	<b>145.176.863</b>

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

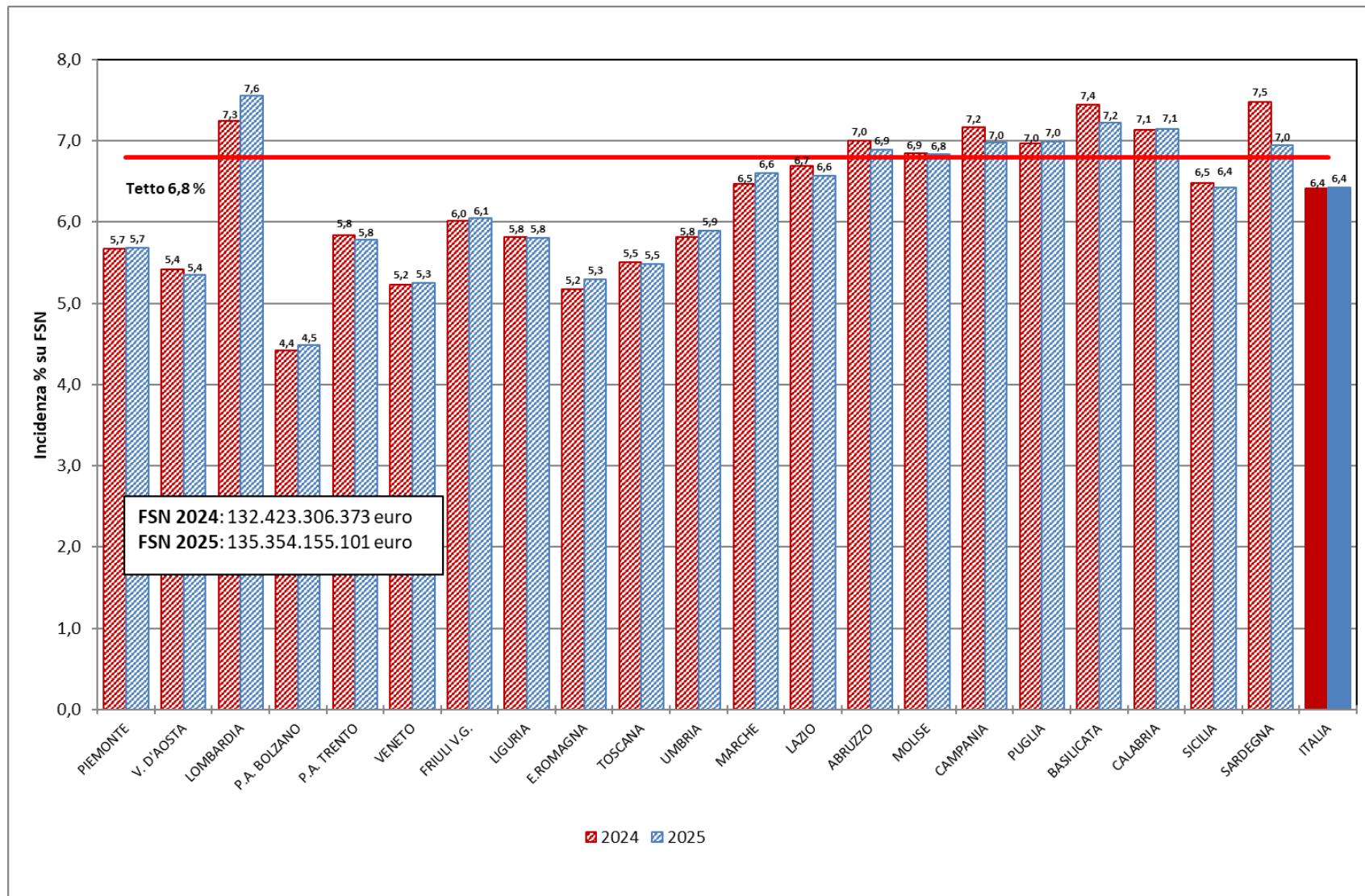
<sup>h</sup> Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A in regime di assistenza convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe).

<sup>i</sup> Tetti di prodotto Gennaio - Luglio 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.

<sup>j</sup> 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").

<sup>m</sup> 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-Luglio 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-Luglio 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	E=B/A*100	F=C/A*100	G=D/A*100
	Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	Inc. % Traccia di fascia H sul totale	Inc. % Traccia di fascia A sul totale	Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	782.149.979	466.909.462	274.695.430	40.545.087	59,7	35,1	5,2
V. D'AOSTA	19.540.641	10.955.928	7.477.021	1.107.693	56,1	38,3	5,7
LOMBARDIA	1.613.831.937	1.007.641.013	532.222.633	73.968.291	62,4	33,0	4,6
P.A. BOLZANO	87.783.190	54.309.250	28.721.810	4.752.130	61,9	32,7	5,4
P.A. TRENTO	80.225.263	46.303.547	29.931.760	3.989.956	57,7	37,3	5,0
VENETO	869.809.284	526.729.064	292.164.941	50.915.279	60,6	33,6	5,9
FRIULI V.G.	235.170.552	150.890.997	72.454.573	11.824.982	64,2	30,8	5,0
LIGURIA	317.939.972	191.014.895	111.928.868	14.996.208	60,1	35,2	4,7
E. ROMAGNA	912.253.256	566.309.266	302.667.418	43.276.571	62,1	33,2	4,7
TOSCANA	708.882.236	429.360.926	246.429.208	33.092.102	60,6	34,8	4,7
UMBRIA	177.600.556	108.239.720	60.001.092	9.359.743	60,9	33,8	5,3
MARCHE	310.082.058	193.780.963	98.234.329	18.066.766	62,5	31,7	5,8
LAZIO	1.069.860.754	664.928.866	366.780.006	38.151.883	62,2	34,3	3,6
ABRUZZO	255.038.563	150.174.803	92.793.825	12.069.935	58,9	36,4	4,7
MOLISE	53.963.188	31.750.763	20.427.757	1.784.667	58,8	37,9	3,3
CAMPANIA	1.162.577.635	713.947.896	407.180.410	41.449.329	61,4	35,0	3,6
PUGLIA	773.981.782	457.591.860	283.619.964	32.769.958	59,1	36,6	4,2
BASILICATA	105.150.343	59.156.785	40.594.923	5.398.634	56,3	38,6	5,1
CALABRIA	356.103.405	204.356.493	138.164.415	13.582.497	57,4	38,8	3,8
SICILIA	830.037.277	495.550.273	296.563.461	37.923.543	59,7	35,7	4,6
SARDEGNA	338.303.266	206.394.621	117.761.313	14.147.332	61,0	34,8	4,2
<b>ITALIA</b>	<b>11.060.285.135</b>	<b>6.736.297.391</b>	<b>3.820.815.155</b>	<b>503.172.588</b>	<b>60,9</b>	<b>34,5</b>	<b>4,5</b>

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

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

**Tabella 8.2 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco<sup>m</sup>, nel periodo Gennaio-Luglio 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 <sup>n</sup>
	Innovativ <sup>t</sup>	Reserve <sup>#</sup>	Farmaci che non accedono al fondo	Innovativ <sup>t</sup>	Reserve <sup>#</sup>	Farmaci che non accedono al fondo	
PIEMONTE	3.116.225	41.191	271.538.013	27.304.909	2.326.600	437.277.953	40.545.087
V. D'AOSTA	180.031	0	7.296.990	262.054	65.910	10.627.963	1.107.693
LOMBARDIA	7.517.235	38.815	524.666.582	69.740.121	4.900.545	933.000.348	73.968.291
P.A. BOLZANO	342.819	0	28.378.991	2.712.921	74.369	51.521.960	4.752.130
P.A. TRENTO	293.172	0	29.638.587	1.857.047	69.325	44.377.176	3.989.956
VENETO	3.410.668	0	288.754.274	29.666.853	1.728.461	495.333.750	50.915.279
FRIULI V.G.	40.720	31.686	72.382.167	10.232.235	1.151.407	139.507.355	11.824.982
LIGURIA	1.925.572	18.219	109.985.077	10.349.645	2.163.944	178.501.306	14.996.208
E. ROMAGNA	2.541.834	0	300.125.584	36.234.249	2.680.284	527.394.734	43.276.571
TOSCANA	3.402.000	2.376	243.024.832	25.401.851	4.198.141	399.760.934	33.092.102
UMBRIA	502.643	20.596	59.477.853	4.882.584	2.013.404	101.343.733	9.359.743
MARCHE	1.070.384	0	97.163.946	9.050.188	1.695.133	183.035.642	18.066.766
LAZIO	4.025.578	0	362.754.427	31.197.539	8.564.886	625.166.441	38.151.883
ABRUZZO	944.794	0	91.849.031	7.848.960	1.657.370	140.668.473	12.069.935
MOLISE	180.031	0	20.247.726	966.902	115.314	30.668.546	1.784.667
CAMPANIA	4.333.503	0	402.846.907	36.691.459	5.836.625	671.419.812	41.449.329
PUGLIA	3.415.070	792	280.204.102	24.961.774	4.683.492	427.946.593	32.769.958
BASILICATA	594.577	0	40.000.347	2.052.236	680.372	56.424.177	5.398.634
CALABRIA	1.859.673	29.309	136.275.433	12.831.695	2.189.700	189.335.098	13.582.497
SICILIA	5.835.237	0	290.728.224	33.722.238	7.622.991	454.205.043	37.923.543
SARDEGNA	343.169	0	117.418.144	8.286.367	1.028.650	197.079.604	14.147.332
ITALIA	<b>45.874.934</b>	<b>182.985</b>	<b>3.774.757.236</b>	<b>386.253.827</b>	<b>55.446.923</b>	<b>6.294.596.641</b>	<b>503.172.588</b>

<sup>m</sup> 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.

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

<sup>t</sup> NOTA BENE: Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerandole quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - luglio 2025

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

**Tabella 9.1 Spesa farmaceutica Gennaio-Luglio 2025 per i medicinali innovativi<sup>p</sup>, che accedono al fondo del Ministero della Salute<sup>z</sup>.**

Regione	A Spesa tracciabilità per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup>	B Peso% delle sole indicazioni innovative <sup>t</sup> sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup>	D=A-C Spesa per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup> al netto dei Payback	E Spesa per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup> per le regioni che accedono al Fondo	F Spesa per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup> per le regioni che NON accedono al Fondo <sup>#</sup>	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup> al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	30.421.134	4,1	752.979	29.668.155	29.668.155		6,7
V. D'AOSTA#	442.085	2,4	45.008	397.078		397.078	3,2
LOMBARDIA	77.257.356	5,0	1.864.066	75.393.290	75.393.290		7,6
P.A. BOLZANO#	3.055.740	3,7	86.303	2.969.437		2.969.437	5,9
P.A. TRENTO#	2.150.219	2,8	73.293	2.076.926		2.076.926	3,9
VENETO	33.077.521	4,0	808.786	32.268.735	32.268.735		6,6
FRIULI V.G.#	10.272.955	4,6	7.232	10.265.723		10.265.723	8,2
LIGURIA	12.275.217	4,1	483.096	11.792.121	11.792.121		7,2
E. ROMAGNA	38.776.083	4,5	629.497	38.146.585	38.146.585		8,5
TOSCANA	28.803.851	4,3	867.887	27.935.964	27.935.964		7,4
UMBRIA	5.385.227	3,2	137.793	5.247.433	5.247.433		5,9
MARCHE	10.120.572	3,5	284.175	9.836.396	9.836.396		6,4
LAZIO	35.223.117	3,4	1.012.902	34.210.215	34.210.215		6,0
ABRUZZO	8.793.754	3,6	247.829	8.545.925	8.545.925		6,6
MOLISE	1.146.933	2,2	46.722	1.100.211	1.100.211		3,7
CAMPANIA	41.024.962	3,7	1.100.528	39.924.434	39.924.434		7,7
PUGLIA	28.376.844	3,8	827.754	27.549.090	27.549.090		7,1
BASILICATA	2.646.813	2,7	131.516	2.515.297	2.515.297		4,7
CALABRIA	14.691.367	4,3	444.193	14.247.174	14.247.174		7,9
SICILIA#	39.557.475	5,0	1.436.225	38.121.250	19.060.625	19.060.625	8,2
SARDEGNA#	8.629.536	2,7	85.812	8.543.724		8.543.724	5,2
ITALIA	<b>432.128.762</b>	<b>4,1</b>	<b>11.373.598</b>	<b>420.755.164</b>	<b>377.441.651</b>	<b>43.313.513</b>	<b>7,1</b>

<sup>t</sup>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%).

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

<sup>t</sup> Comprende per il periodo Gennaio-Luglio 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 11,4 mln;
- MEA: non presenti.

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

Regione	A Spesa tracciabilità per farmaci reserve <sup>‡</sup>	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 <sup>‡</sup>	E Spesa per farmaci reserve per le regioni che accedono al Fondo <sup>‡</sup>	F Spesa per farmaci reserve per le regioni che NON accedono al Fondo <sup>‡</sup>	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per farmaci reserve al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	2.367.791	0,3	0	2.367.791	2.367.791		0,5
V. D'AOSTA#	65.910	0,4	0	65.910		65.910	0,5
LOMBARDIA	4.939.360	0,3	0	4.939.360	4.939.360		0,5
P.A. BOLZANO#	74.369	0,1	0	74.369		74.369	0,1
P.A. TRENTO#	69.325	0,1	0	69.325		69.325	0,1
VENETO	1.728.461	0,2	0	1.728.461	1.728.461		0,4
FRIULI V.G.#	1.183.093	0,5	0	1.183.093		1.183.093	0,9
LIGURIA	2.182.164	0,7	0	2.182.164	2.182.164		1,3
E. ROMAGNA	2.680.284	0,3	0	2.680.284	2.680.284		0,6
TOSCANA	4.200.518	0,6	0	4.200.518	4.200.518		1,1
UMBRIA	2.033.999	1,2	0	2.033.999	2.033.999		2,3
MARCHE	1.695.133	0,6	0	1.695.133	1.695.133		1,1
LAZIO	8.564.886	0,8	0	8.564.886	8.564.886		1,5
ABRUZZO	1.657.370	0,7	0	1.657.370	1.657.370		1,3
MOLISE	115.314	0,2	0	115.314	115.314		0,4
CAMPANIA	5.836.625	0,5	0	5.836.625	5.836.625		1,1
PUGLIA	4.684.285	0,6	0	4.684.285	4.684.285		1,2
BASILICATA	680.372	0,7	0	680.372	680.372		1,3
CALABRIA	2.219.009	0,6	0	2.219.009	2.219.009		1,2
SICILIA#	7.622.991	1,0	0	7.622.991	3.811.496	3.811.496	1,6
SARDEGNA#	1.028.650	0,3	0	1.028.650		1.028.650	0,6
ITALIA	<b>55.629.908</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>	<b>55.629.908</b>	<b>49.397.066</b>	<b>6.232.842</b>	<b>0,9</b>

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

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

<sup>z</sup> Comprende per il periodo Gennaio-Luglio 2025:

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

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

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

	<b>2025</b>	<b>2024</b>	<b>var. assoluta</b>	<b>var. %</b>
<b>Spesa acquisti diretti A,H,C (al netto dei Gas Medicinali)</b>	<b>11.060.285.135</b>	<b>10.574.879.718</b>	<b>485.405.417</b>	<b>4,6</b>
di cui				
<b>Classe A e H</b>	<b>10.557.112.547</b>	<b>10.106.451.928</b>	<b>450.660.619</b>	<b>4,5</b>
di cui				
<b>Spesa farmaci innovativi†</b>	<b>432.128.762</b>	<b>611.598.872</b>	<b>-179.470.110</b>	<b>-29,3</b>
di cui				
classe A	45.874.934	220.210.466	-174.335.532	-79,2
classe H	386.253.827	391.388.405	-5.134.578	-1,3
<b>Spesa farmaci non innovativi†</b>	<b>10.124.983.785</b>	<b>9.494.853.056</b>	<b>630.130.729</b>	<b>6,6</b>
di cui				
classe A	3.774.940.221	3.611.048.648	163.891.573	4,5
classe H	6.350.043.564	5.883.804.408	466.239.156	7,9
<b>classe C</b>	<b>503.172.588</b>	<b>468.427.790</b>	<b>34.744.798</b>	<b>7,4</b>

*Dati in euro.*

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

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

**Tabella 10.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco nel periodo Gennaio – Luglio 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-Lug 25	B=A*8,30%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8.1)	D Payback <sup>y</sup>	E Stima spesa per farmaci innovativi per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup> e dei farmaci reserve al netto dei PB per le regioni che accedono al fondo(§) <sup>z</sup>	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti(\$)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A%	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA <sup>#</sup>	2.100.984.503	174.381.714	324.155.935	6.068.925	0	318.087.009	143.705.295	15,14	13,82
CAMPANIA	7.361.406.805	610.996.765	1.121.128.305	23.590.347	45.761.058	1.051.776.900	440.780.135	14,29	14,50
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	1.588.013.774	131.805.143	223.345.570	5.142.224	0	218.203.345	86.398.202	13,74	13,63
MARCHE	2.004.883.847	166.405.359	292.015.292	6.543.259	11.531.529	273.940.504	107.535.144	13,66	12,80
E. ROMAGNA	5.987.573.705	496.968.618	868.976.684	17.512.670	40.826.869	810.637.145	313.668.528	13,54	13,53
UMBRIA	1.171.284.529	97.216.616	168.240.812	4.278.911	7.281.433	156.680.468	59.463.852	13,38	13,10
LIGURIA	2.121.617.288	176.094.235	302.943.763	7.081.313	13.974.285	281.888.166	105.793.931	13,29	12,76
PUGLIA	5.213.565.821	432.725.963	741.211.824	18.577.419	32.233.375	690.401.030	257.675.067	13,24	12,97
ABRUZZO	1.715.115.752	142.354.607	242.968.628	6.101.167	10.203.295	226.664.166	84.309.559	13,22	12,80
BASILICATA	720.868.113	59.832.053	99.751.709	2.800.736	3.195.669	93.755.303	33.923.250	13,01	12,12
LAZIO	7.584.786.108	629.537.247	1.031.708.871	22.056.158	42.775.101	966.877.613	337.340.366	12,75	12,12
CALABRIA	2.501.067.918	207.588.637	342.520.907	8.792.194	16.466.183	317.262.530	109.673.893	12,69	12,32
TOSCANA	4.978.683.469	413.230.728	675.790.134	15.015.191	32.136.481	628.638.461	215.407.733	12,63	12,19
MOLISE	402.037.879	33.369.144	52.178.520	1.253.337	1.215.526	49.709.657	16.340.513	12,36	12,67
PIEMONTE	5.774.337.990	479.270.053	741.604.892	17.578.397	32.035.946	691.990.548	212.720.495	11,98	12,08
P.A. BOLZANO	678.904.991	56.349.114	83.031.060	2.584.713	0	80.446.347	24.097.233	11,85	11,66
VENETO	6.497.668.434	539.306.480	818.894.006	17.933.575	33.997.196	766.963.235	227.656.755	11,80	11,56
SICILIA <sup>#</sup>	6.349.256.261	526.988.270	792.113.734	19.805.511	22.872.121	749.436.102	222.447.833	11,80	11,35
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	165.885.838	13.768.525	18.432.948	384.574	0	18.048.375	4.279.850	10,88	10,36
LOMBARDIA	13.332.269.925	1.106.578.404	1.539.863.645	39.670.607	80.332.649	1.419.860.389	313.281.986	10,65	9,96
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	706.377.525	58.629.335	76.235.307	2.046.225	0	74.189.082	15.559.747	10,50	10,43
ITALIA <sup>^</sup>	<b>78.956.590.476</b>	<b>6.553.397.009</b>	<b>10.557.112.54</b>	<b>244.817.454</b>	<b>426.838.717</b>	<b>9.885.456.376</b>	<b>3.332.059.367</b>	<b>12,52</b>	<b>12,09</b>
ITALIA <sup>##</sup>					<b>476.385.071</b>	<b>9.835.910.022</b>	<b>3.282.513.012</b>	<b>12,46</b>	<b>12,09</b>

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

<sup>t</sup>NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto del Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - luglio 2025

<sup>m</sup>Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

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

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

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

14/11/2025

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

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

**Tabella 11.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Luglio 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) <sup>n</sup>	E=B/A*100	F=C/A*100	G=D/A*100
PIEMONTE	12.523.923	2.760.997	9.386.990	375.936	22,0	75,0	3,0
V. D'AOSTA	393.689	53.378	312.278	28.033	13,6	79,3	7,1
LOMBARDIA	23.005.273	4.858.987	17.363.336	782.950	21,1	75,5	3,4
P.A. BOLZANO	611.093	137.049	320.038	154.006	22,4	52,4	25,2
P.A. TRENTO	397.113	222.918	107.602	66.593	56,1	27,1	16,8
VENETO	6.982.647	2.810.267	3.310.359	862.021	40,2	47,4	12,3
FRIULI V.G.	2.408.813	542.355	1.502.721	363.736	22,5	62,4	15,1
LIGURIA	2.354.306	750.913	1.564.102	39.291	31,9	66,4	1,7
E. ROMAGNA	12.208.914	2.716.187	8.816.327	676.400	22,2	72,2	5,5
TOSCANA	8.170.216	1.241.561	6.146.775	781.879	15,2	75,2	9,6
UMBRIA	2.051.224	893.757	1.016.917	140.550	43,6	49,6	6,9
MARCHE	3.158.933	941.399	2.001.197	216.336	29,8	63,4	6,8
LAZIO	16.803.921	3.121.561	12.610.687	1.071.673	18,6	75,0	6,4
ABRUZZO	4.523.783	1.623.563	2.524.739	375.480	35,9	55,8	8,3
MOLISE	1.156.938	465.477	668.962	22.500	40,2	57,8	1,9
CAMPANIA	13.720.956	5.290.968	7.873.222	556.766	38,6	57,4	4,1
PUGLIA	12.282.828	2.836.577	8.564.804	881.448	23,1	69,7	7,2
BASILICATA	2.274.431	411.830	1.698.425	164.176	18,1	74,7	7,2
CALABRIA	8.176.619	2.173.471	5.838.148	165.000	26,6	71,4	2,0
SICILIA	18.778.345	5.594.098	12.545.729	638.518	29,8	66,8	3,4
SARDEGNA	4.160.491	1.394.157	2.632.691	133.643	33,5	63,3	3,2
<b>ITALIA</b>	<b>156.144.456</b>	<b>40.841.470</b>	<b>106.806.051</b>	<b>8.496.935</b>	<b>26,2</b>	<b>68,4</b>	<b>5,4</b>

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

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

**Tabella 11.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti per Gas Medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità<sup>m</sup> del farmaco nel periodo Gennaio-Luglio 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-Lug 2025	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11.1)	D Payback <sup>y</sup>	E=C-D Spesa Acquisti diretti <sup>§</sup>	H=E/Pop pesata 2025 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
CALABRIA	2.501.067.918	5.002.136	8.011.619	0	8.011.619	4,4	3.009.483	0,32	0,32
BASILICATA	720.868.113	1.441.736	2.110.255	0	2.110.255	3,9	668.519	0,29	0,27
SICILIA	6.349.256.261	12.698.513	18.139.827	0	18.139.827	3,9	5.441.315	0,29	0,27
MOLISE	402.037.879	804.076	1.134.438	0	1.134.438	3,8	330.362	0,28	0,32
ABRUZZO	1.715.115.752	3.430.232	4.148.303	0	4.148.303	3,2	718.071	0,24	0,25
V. D'AOSTA	165.885.838	331.772	365.656	0	365.656	2,9	33.884	0,22	0,23
PUGLIA	5.213.565.821	10.427.132	11.401.381	0	11.401.381	3,0	974.249	0,22	0,20
PIEMONTE	5.774.337.990	11.548.676	12.147.987	0	12.147.987	2,8	599.312	0,21	0,22
LAZIO	7.584.786.108	15.169.572	15.732.249	0	15.732.249	2,8	562.676	0,21	0,19
E. ROMAGNA	5.987.573.705	11.975.147	11.532.514	0	11.532.514	2,6	-442.634	0,19	0,19
SARDEGNA	2.100.984.503	4.201.969	4.026.848	0	4.026.848	2,4	-175.121	0,19	0,20
CAMPANIA	7.361.406.805	14.722.814	13.164.190	0	13.164.190	2,5	-1.558.624	0,18	0,18
LOMBARDIA	13.332.269.925	26.664.540	22.222.323	0	22.222.323	2,2	-4.442.217	0,17	0,15
UMBRIA	1.171.284.529	2.342.569	1.910.674	0	1.910.674	2,1	-431.895	0,16	0,16
TOSCANA	4.978.683.469	9.957.367	7.388.336	0	7.388.336	1,9	-2.569.031	0,15	0,13
MARCHE	2.004.883.847	4.009.768	2.942.596	0	2.942.596	1,9	-1.067.171	0,15	0,14
FRIULI V.G.	1.588.013.774	3.176.028	2.045.077	0	2.045.077	1,6	-1.130.951	0,13	0,13
LIGURIA	2.121.617.288	4.243.235	2.315.015	0	2.315.015	1,4	-1.928.220	0,11	0,10
VENETO	6.497.668.434	12.995.337	6.120.626	0	6.120.626	1,3	-6.874.711	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	678.904.991	1.357.810	457.087	0	457.087	0,9	-900.723	0,07	0,07
P.A. TRENTO	706.377.525	1.412.755	330.520	0	330.520	0,6	-1.082.235	0,05	0,05
ITALIA	78.956.590.476	157.913.181	147.647.521	0	147.647.521	2,5	-10.265.660	0,19	0,18

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

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

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

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

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

Regione	A Spesa tracciabilità totale <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative <sup>t</sup>	D Stima spesa farmaci reserve ‡	E=B-C-D Spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi <sup>t</sup> e reserve ‡	F Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	G=E-F Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli innovativi <sup>t</sup> e reserve ‡	Payback							
								H Totale Farmaci	I di cui farmaci innovativi <sup>t</sup> e reserve ‡	J di cui Farmaci che non accedono al fondo <sup>z</sup>	K di cui Gas Medicinali	L=G-J Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali, dei farmaci innovativi <sup>t</sup> e dei reserve <sup>‡</sup> e al netto dei Payback	M=F-K Spesa tracciabilità Gas Medicinali al netto dei Payback	N=C+D-I Spesa tracciabilità farmaci innovativi <sup>t</sup> e reserve <sup>‡</sup> al netto dei Payback	O=C-H - fondo Spesa tracciabilità farmaci innovativi <sup>t</sup> e reserve <sup>‡</sup> al netto del fondo <sup>z</sup>
PIEMONTE	794.673.902	753.752.880	30.421.134	2.367.791	720.963.954	12.147.987	708.815.967	17.578.397	752.979	16.825.418	0	691.990.548	12.147.987	32.035.946	-27.424.664
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	19.934.329	18.798.604	442.085	65.910	18.290.609	365.656	17.924.953	384.574	45.008	339.566	0	17.585.387	365.656	462.988	462.988
LOMBARDIA	1.636.837.209	1.562.085.968	77.257.356	4.939.360	1.479.889.253	22.222.323	1.457.666.930	39.670.607	1.864.066	37.806.540	0	1.419.860.389	22.222.323	80.332.649	-69.352.020
P.A. BOLZANO	88.394.283	83.488.147	3.055.740	74.369	80.358.038	457.087	79.900.951	2.584.713	86.303	2.498.410	0	77.402.542	457.087	3.043.806	3.043.806
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	80.622.376	76.565.827	2.150.219	69.325	74.346.283	330.520	74.015.763	2.046.225	73.293	1.972.932	0	72.042.831	330.520	2.146.250	2.146.250
VENETO	876.791.931	825.014.632	33.077.521	1.728.461	790.208.650	6.120.626	784.088.024	17.933.575	808.786	17.124.789	0	766.963.235	6.120.626	33.997.196	-38.530.832
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	237.579.365	225.390.646	10.272.955	1.183.093	213.934.599	2.045.077	211.889.522	5.142.224	7.232	5.134.992	0	206.754.530	2.045.077	11.448.816	11.448.816
LIGURIA	320.294.278	305.258.778	12.275.217	2.182.164	290.801.398	2.315.015	288.486.383	7.081.313	483.096	6.598.217	0	281.888.166	2.315.015	13.974.285	-11.713.156
E. ROMAGNA	924.462.170	880.509.198	38.776.083	2.680.284	839.052.832	11.532.514	827.520.318	17.512.670	629.497	16.883.172	0	810.637.145	11.532.514	40.826.869	-27.922.764
TOSCANA	717.052.451	683.178.470	28.803.851	4.200.518	650.174.102	7.388.336	642.785.765	15.015.191	867.887	14.147.304	0	628.638.461	7.388.336	32.136.481	-30.305.466
UMBRIA	179.651.780	170.151.486	5.385.227	2.033.999	162.732.260	1.910.674	160.821.586	4.278.911	137.793	4.141.118	0	156.680.468	1.910.674	7.281.433	-7.862.654
MARCHE	313.240.991	294.957.889	10.120.572	1.695.133	283.142.184	2.942.596	280.199.588	6.543.259	284.175	6.259.084	0	273.940.504	2.942.596	11.531.529	-11.401.901
LAZIO	1.086.664.675	1.047.441.120	35.223.117	8.564.886	1.003.653.117	15.732.249	987.920.868	22.056.158	1.012.902	21.043.256	0	966.877.613	15.732.249	42.775.101	-34.435.144
ABRUZZO	259.562.346	247.116.931	8.793.754	1.657.370	236.665.806	4.148.303	232.517.503	6.101.167	247.829	5.853.337	0	226.664.166	4.148.303	10.203.295	-10.933.703
MOLISE	55.120.125	53.312.958	1.146.933	115.314	52.050.711	1.134.438	50.916.273	1.253.337	46.722	1.206.615	0	49.709.657	1.134.438	1.215.526	-1.481.961
CAMPANIA	1.176.298.591	1.134.292.495	41.024.962	5.836.625	1.087.430.909	13.164.190	1.074.266.719	23.590.347	1.100.528	22.489.819	0	1.051.776.900	13.164.190	45.761.058	-24.003.671
PUGLIA	786.264.610	752.613.204	28.376.844	4.684.285	719.552.076	11.401.381	708.150.695	18.577.419	827.754	17.749.665	0	690.401.030	11.401.381	32.233.375	-21.692.971
BASILICATA	107.424.774	101.861.964	2.646.813	680.372	98.534.779	2.110.255	96.424.524	2.800.736	131.516	2.669.220	0	93.755.303	2.110.255	3.195.669	-3.599.323
CALABRIA	364.280.024	350.532.526	14.691.367	2.219.009	333.622.150	8.011.619	325.610.531	8.792.194	444.193	8.348.001	0	317.262.530	8.011.619	16.466.183	-7.640.614
SICILIA <sup>#</sup>	848.815.622	810.253.561	39.557.475	7.622.991	763.073.094	18.139.827	744.933.267	19.805.511	1.436.225	18.369.286	0	726.563.982	18.139.827	45.744.242	13.979.050
SARDEGNA <sup>#</sup>	342.463.757	328.182.783	8.629.536	1.028.650	318.524.596	4.026.848	314.497.748	6.068.925	85.812	5.983.114	0	308.514.634	4.026.848	9.572.375	9.572.375
ITALIA	11.216.429.591	10.704.760.068	432.128.762	55.629.908	10.217.001.398	147.647.521	10.069.353.877	244.817.454	11.373.598	233.443.856	0	9.835.910.022	147.647.521	476.385.071	-281.948.262

<sup>t</sup>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.

<sup>#</sup>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.

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

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

<sup>z</sup>Per il Fondo per farmaci innovativi (Indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal Mds il 14/11/2025.

**Tabella 12.2 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti<sup>w</sup> (8,30+0,20) nel periodo Gennaio-Luglio 2025**

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Lug 2024
<b>Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali</b>	<b>9.835,9</b>	<b>78.956,6</b>	<b>6.553,4</b>	<b>8,30%</b>	<b>3.282,5</b>	<b>12,46</b>	<b>12,09</b>
di cui							
<b>Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi<sup>z</sup> al netto dei Gas Medicinali</b>	<b>9.835,9</b>	<b>78.956,6</b>	<b>6.553,4</b>	<b>8,30%</b>	<b>3.282,5</b>	<b>12,46</b>	<b>12,09</b>
<b>Spesa per farmaci innovativi<sup>t</sup> non coperta dal fondo</b>	<b>0,0</b>	<b>78.956,6</b>	<b>6.553,4</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Spesa per farmaci "reserve"<sup>f</sup> non coperta dal fondo</b>	<b>0,0</b>	<b>78.956,6</b>	<b>6.553,4</b>			<b>0,00</b>	
<b>Spesa per Gas Medicinali</b>	<b>147,6</b>	<b>78.956,6</b>	<b>157,9</b>	<b>0,20%</b>	<b>-10,3</b>	<b>0,19</b>	<b>0,18</b>
<b>Spesa Complessiva</b>	<b>9.983,6</b>	<b>78.956,6</b>		<b>8,30 + 0,20%</b>	<b>3.282,5</b>	<b>12,64</b>	<b>12,27</b>

Dati in milioni di €

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

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

<sup>t</sup> 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.

<sup>f</sup> Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal Mds il 14/11/2025.

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

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

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) e ss.mm.ii, e successive proroghe (impatto Gennaio -Luglio 2025 pari a 68,4 milioni di euro)

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-Luglio 2025 pari a 62,9 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Luglio 2025 pari a 87,3 mln di euro)

4. Payback versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborseribilità 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-Luglio 2025 pari a 26,2 milioni di euro); dati aggiornati al 01/12/2025.

5. Importi relativi ai payback 2020 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Luglio 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 - Luglio 2025 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti.**

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H <sup>a</sup>	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziati P/V Fascia A e H <sup>b</sup>	Note di credito relative ad accordi negoziati	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V	Totale Payback
PIEMONTE	5.576.652	4.488.894	5.834.458	1.678.393	17.578.397
V. D'AOSTA	135.024	95.644	130.680	23.226	384.574
LOMBARDIA	8.432.180	8.429.166	13.966.796	8.842.465	39.670.607
P.A. BOLZANO	546.085	577.454	1.324.823	136.350	2.584.713
P.A. TRENTO	589.724	645.591	739.792	71.118	2.046.225
VENETO	4.988.973	4.901.550	7.193.502	849.549	17.933.575
FRIULI V.G.	1.471.147	1.834.754	1.524.168	312.155	5.142.224
LIGURIA	1.852.505	1.961.138	2.626.141	641.529	7.081.313
E. ROMAGNA	4.859.728	5.040.602	6.127.526	1.484.814	17.512.670
TOSCANA	4.368.532	3.753.112	5.244.996	1.648.551	15.015.191
UMBRIA	1.051.299	1.206.718	1.328.831	692.063	4.278.911
MARCHE	1.923.900	1.598.442	2.524.288	496.630	6.543.259
LAZIO	6.468.929	4.557.191	8.777.257	2.252.781	22.056.158
ABRUZZO	1.702.541	2.191.337	2.055.090	152.199	6.101.167
MOLISE	435.482	272.056	462.818	82.982	1.253.337
CAMPANIA	8.261.056	5.769.009	6.685.182	2.875.100	23.590.347
PUGLIA	5.099.452	5.570.400	6.213.399	1.694.168	18.577.419
BASILICATA	736.470	518.695	1.332.554	213.018	2.800.736
CALABRIA	2.652.857	2.433.446	3.237.225	468.667	8.792.194
SICILIA	5.416.065	4.518.223	8.687.028	1.184.194	19.805.511
SARDEGNA	1.880.942	2.492.294	1.324.939	370.751	6.068.925
<b>ITALIA</b>	<b>68.449.545</b>	<b>62.855.711</b>	<b>87.341.495</b>	<b>26.170.703</b>	<b>244.817.454</b>

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

<sup>b</sup> Tetti di prodotto e Eccedenza Accordi P/V Gennaio-Luglio 2025 sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

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

Regione	A FSN* Gen-Lug 25	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata <sup>f</sup>	D Spesa per Acquisti diretti <sup>w</sup> ( <sup>o</sup> )	E=C+D Spesa complessiva( <sup>o</sup> )	F=E-B Scostamento assoluto( <sup>o</sup> )	G=F-B Inc.%	H=F/A% Inc.% scostamento	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA <sup>#</sup>	2.100.984.503	321.450.629	146.080.498	322.113.857	468.194.355	146.743.726	22,28	6,98	21,50
CAMPANIA	7.361.406.805	1.126.295.241	513.697.704	1.064.941.090	1.578.638.794	452.343.553	21,44	6,14	21,85
BASILICATA	720.868.113	110.292.821	52.029.805	95.865.558	147.895.363	37.602.542	20,52	5,22	19,83
PUGLIA	5.213.565.821	797.675.571	364.656.324	701.802.411	1.066.458.735	268.783.164	20,46	5,16	20,14
MARCHE	2.004.883.847	306.747.229	132.297.965	276.883.100	409.181.065	102.433.837	20,41	5,11	19,41
ABRUZZO	1.715.115.752	262.412.710	118.230.494	230.812.469	349.042.963	86.630.253	20,35	5,05	20,05
CALABRIA	2.501.067.918	382.663.391	178.601.508	325.274.149	503.875.657	121.212.266	20,15	4,85	19,77
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	1.588.013.774	242.966.107	96.115.350	220.248.422	316.363.772	73.397.665	19,92	4,62	19,78
LAZIO	7.584.786.108	1.160.472.274	498.481.324	982.609.861	1.481.091.185	320.618.911	19,53	4,23	19,00
MOLISE	402.037.879	61.511.796	27.488.108	50.844.096	78.332.204	16.820.408	19,48	4,18	19,84
UMBRIA	1.171.284.529	179.206.533	68.933.483	158.591.142	227.524.626	48.318.093	19,43	4,13	19,06
LIGURIA	2.121.617.288	324.607.445	123.141.230	284.203.181	407.344.411	82.736.966	19,20	3,90	18,68
E. ROMAGNA	5.987.573.705	916.098.777	316.654.595	822.169.659	1.138.824.254	222.725.477	19,02	3,72	18,89
SICILIA <sup>#</sup>	6.349.256.261	971.436.208	407.437.929	767.575.929	1.175.013.859	203.577.651	18,51	3,21	18,10
LOMBARDIA	13.332.269.925	2.039.837.299	1.006.697.178	1.442.082.712	2.448.779.891	408.942.592	18,37	3,07	17,36
TOSCANA	4.978.683.469	761.738.571	272.747.713	636.026.798	908.774.510	147.035.940	18,25	2,95	17,82
PIEMONTE	5.774.337.990	883.473.713	328.003.902	704.138.536	1.032.142.437	148.668.725	17,87	2,57	17,97
VENETO	6.497.668.434	994.143.270	340.823.913	773.083.861	1.113.907.774	119.764.504	17,14	1,84	16,88
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	165.885.838	25.380.533	8.880.057	18.414.030	27.294.087	1.913.554	16,45	1,15	16,01
P.A. BOLZANO	678.904.991	103.872.464	30.434.278	80.903.434	111.337.712	7.465.248	16,40	1,10	16,14
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	706.377.525	108.075.761	40.819.628	74.519.602	115.339.230	7.263.468	16,33	1,03	16,31
ITALIA <sup>^</sup>	78.956.590.476	12.080.358.343	5.072.252.987	10.033.103.897	15.105.356.884	3.024.998.541	19,13	3,83	18,68
ITALIA <sup>##</sup>				9.983.557.542	15.055.810.529	2.975.452.186	19,07	3,77	18,68

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

<sup>\*</sup> Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

<sup>f</sup> Spesa convenzionata definita ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Decreto Legge 6 Agosto 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, al netto dei payback a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo a tabella 6.1.

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

<sup>t</sup> 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.

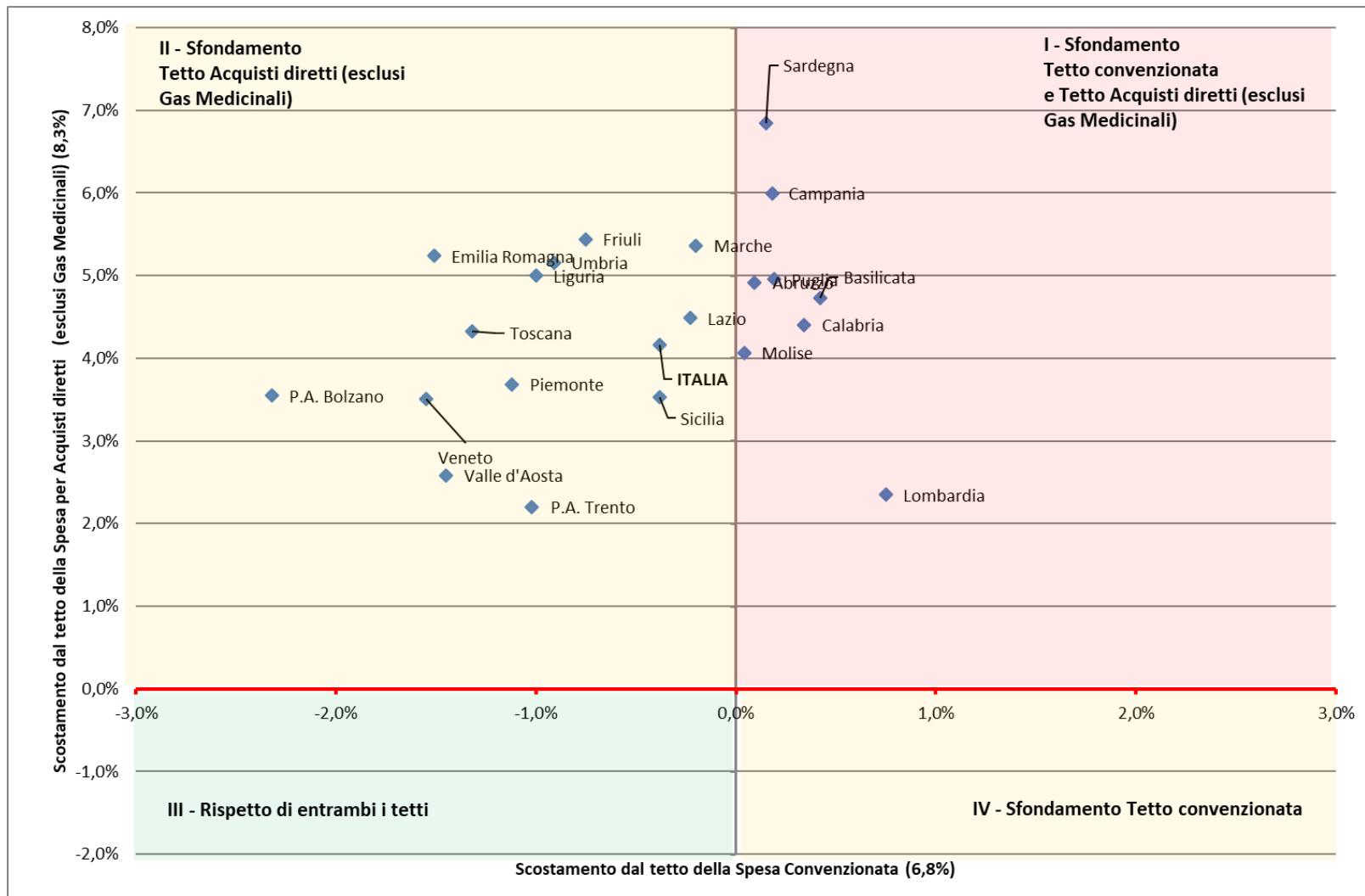
<sup>#</sup> Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

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

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

Il valore per il totale Italia e Italia## nelle colonne D, E ed F deriva dai valori corrispondenti della tabella 10.2.

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



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

