



28.10.2025

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Maggio 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-Maggio 2025 (DCR aggiornate al 18 settembre 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 24 luglio 2025).

Il documento è articolato in 7 sezioni:

1. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio (135.354.155.101 €), comunicato dal MdS il 27 giugno 2025).
2. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
3. Spesa per farmaci Innovativi pieni, condizionati e per gli antibiotici “reserve” e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto al fondo innovativi previsto dal Decreto Legge 25 maggio 2021 n 73 e secondo quanto istituito dall'art. 1 commi 283-290 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 e dalla Determina AIFA 9 luglio 2025 “Criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292” (Determina n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025).
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Maggio 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive.

6. Fonte dei dati.

7. Appendice.

Tetti e fondo per farmaci innovativi

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

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

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

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

Inoltre, la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

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

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

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

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

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

La spesa farmaceutica netta convenzionata risultante dalle DCR (**spesa netta convenzionata**), a carico del SSN nel periodo Gennaio-Maggio 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 3.540,8 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+112,8 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (246,2 milioni di ricette), sono in lieve diminuzione (-0,7%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale mostra una lieve diminuzione (-0,8%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2024 (+0,4%, **pari a 39,0 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 3.540,8 milioni di Euro (**colonna K tabella 2**);
- la spesa farmaceutica netta, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione, delle rettifiche regionali e di tutti i payback che impattano sulla convenzionata (incluso il payback 1,83%) versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 3.442,4 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 72,1 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 26,2 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 3.639,9 milioni di Euro (**Tabella 6.1 e colonna H tabella 6.2**).

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

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

La **tabella 4** mostra per ciascuna Regione, rispettivamente l'andamento della spesa per tutte le compartecipazioni a carico del cittadino e il dettaglio relativo alla spesa a carico del cittadino sulla quota data dalla differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto nel periodo Gennaio - Maggio 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 (-6,8%), dell'Abruzzo (-8,2%), della Campania (-1,6%), della Puglia (-0,5%) e della Sardegna (-7,2%) 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 - Maggio 2025 confrontati con lo stesso periodo del 2024, considerando la popolazione pesata per l'anno 2025.

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

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (3.835,0 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 3.639,9 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,45% generando un avanzo di 195,2 milioni di euro.

La **tabella 6.2** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo Gennaio-Maggio 2025, con l'indicazione dello scostamento assoluto rispetto al tetto del 6,80% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

In **tabella 7** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback distinto per regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2025 hanno versato 98,3 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-Maggio 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 degli innovativi. Nella tabella è riportata la stima della spesa per le sole indicazioni innovative (piene e condizionate come riportato dalla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025), e la spesa la per gli antibiotici “reserve”.

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 497,3 mln di € per il periodo Gennaio - Maggio 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 37,8 mln di € per il periodo Gennaio - Maggio 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-Maggio 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, in quanto non ancora definitivo. Tale confronto a livello regionale sarà inserito nel monitoraggio di dicembre.

Il confronto tra la spesa per indicazioni innovative calcolata a “livello nazionale” e il “fondo Innovativi” è riportato nella riga relativa al totale Italia^{##}; il totale Italia^{##} indica infatti l’ammontare complessivo della spesa per indicazioni innovative e *reserve* coperte dal fondo a livello nazionale; in corrispondenza di tale valore, gli importi riportati nelle colonne F G e H sono calcolate di conseguenza, e riportano, a livello nazionale, al netto dei gas medicinali (6.390,8 mln di €), lo scostamento assoluto (+1.709,8 mln di €) rispetto al tetto dell’8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 4.681,0 mln di €) e l’incidenza percentuale della spesa 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 – 8,2 mln di €.

6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Maggio 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive

La **tabella 12.1** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per gas medicinali e della spesa al netto dei gas medicinali, dei farmaci che accedono al fondo degli innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale della spesa per i farmaci innovativi pieni e condizionati e gli antibiotici “*reserve*” al netto del relativo fondo (riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato dal MdS il 23 luglio 2024).

La **tabella 12.2** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo Gennaio-Maggio 2025; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto ai tetti dell’8,30% e dello 0,20%, e l’incidenza percentuale sul FSN 2025 provvisorio.

Il monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti e la verifica del rispetto dei tetti dell’8,30% e dello 0,20% del FSN sono stati condotti sulla base dei dati trasmessi dalle aziende farmaceutiche a NSIS ai sensi del DM 15 agosto 2004 (tracciabilità del farmaco).

La verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dell’8,30% al netto dei payback vigenti e del fondo ai sensi dei commi 283 – 290 della Legge di Bilancio 2025 evidenzia un’incidenza dell’11,33%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.709,8 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e di tutta la spesa per farmaci che accedono al fondo, stimata considerando le sole indicazioni innovative (piene e condizionate) e gli antibiotici “*reserve*”, che risulta interamente coperta dal rispettivo fondo.

Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20% evidenzia un avanzo rispetto alla spesa programmata di 8,2 mln di €.

In **tabella 12.3** è mostrato l’importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback distinto per Regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2025 hanno versato 137,1 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.

I valori regionali ed il totale Italia[^] seguono la logica adottata nella tabella 10.2.

A livello nazionale la spesa complessiva riportata in corrispondenza del totale Italia^{##} del periodo Gennaio-Maggio 2025 si è attestata a 10.135,3 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (8.628,8 mln di €) pari a + 1.506,5 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 17,97%. 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

6.1 Convenzionata

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

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

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

6.2 Acquisti diretti

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

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

8. Appendice

A - Elenco medicinali innovativi come da Allegato 5 alla Determina AIFA n. 966/2025 - GU

Serie Generale n.160 del 12-07-2025 per il periodo Gennaio-Maggio 2025

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

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

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata ad agosto 2025.

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

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

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

Vedi l’elenco farmaci innovativi aggiornata ad agosto 2025.

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

	Gennaio-Maggio 2024	Gennaio-Maggio 2025	Δ assoluta	$\Delta\%$ 25 vs 24	$\Delta\%$ 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	4.255,9	4.355,6	99,7	2,3	1,1
Spesa lorda convenzionata^a(€)	4.172,9	4.194,3	21,4	0,5	-0,9
Compartecipazione Totale^b (€)	649,9	644,9	-4,9	-0,8	2,3
Spesa netta convenzionata^c(€)	3.428,0	3.540,8	112,8	3,3	0,9
Ricette	247,8	246,2	-1,6	-0,7	2,3

Dati in milioni.

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

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

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

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

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

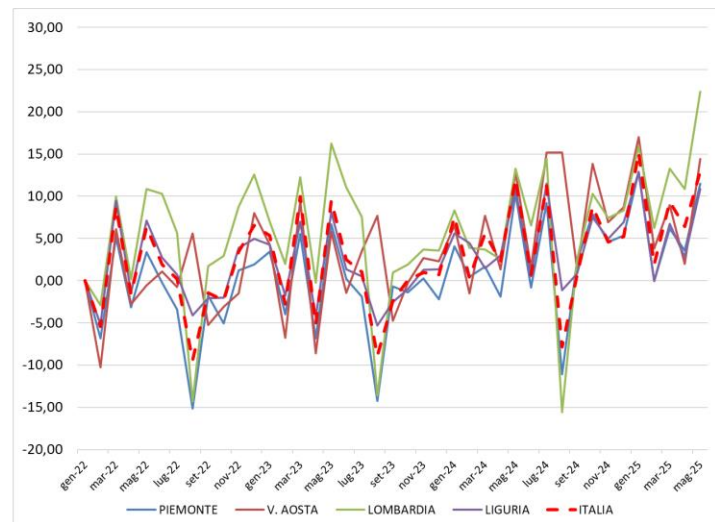
Regione	A Spesa lorda† Gen-Mag	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Mag	C di cui Farmaci classe C	D di cui Ossigeno	E Spettanze Catena Distributiva	F Remunerazione Farmacie	G Quota prezzo di riferimento	H Ticket fisso per ricetta	I Sconto Det. AIFA 30/12/05	J Rettifiche Regionali (accrediti - addebiti)	K=B-G-H-I+J Spesa netta convenzionata
PIEMONTE*	272.312.643	266.766.500	52.622	401.007	189.353.168	76.953.482	24.102.129	211.615	345.827	-80.220	242.026.709
V. D'AOSTA	7.368.393	7.206.097	1.088	12.384	4.655.697	1.931.684	688.178	657.049	9.269	-2.735	5.848.866
LOMBARDIA	854.125.174	789.488.897	0	1.533.620	590.906.766	192.851.445	59.195.154	60.865.628	1.704.069	0	667.724.047
P.A. BOLZANO	26.424.913	25.266.660	3.111	22.867	18.385.776	6.853.353	2.615.268	2.127.426	35.071	0	20.488.896
P.A. TRENTO*	33.984.765	33.023.470	7.496	91.699	23.583.327	9.333.466	2.904.239	49.426	39.124	0	30.030.682
VENETO	288.108.439	281.011.321	73.933	582.675	182.009.473	72.877.747	28.690.601	26.434.492	346.303	-47.338	225.492.586
FRIULI V.G.^	80.471.264	78.376.055	17.546	194.732	55.900.606	22.263.170	7.385.495	0	100.554	132	70.890.138
LIGURIA	103.761.587	101.129.789	62.266	270.798	72.037.428	28.758.455	10.094.145	9.091.982	132.752	-18.128	81.792.783
E. ROMAGNA**	265.488.986	264.199.747	91.086	589.319	184.439.660	79.079.684	28.001.857	4.563.024	286.937	-47.504	231.300.426
TOSCANA*	226.357.180	222.888.695	110.286	1.365.798	153.646.173	63.717.302	20.912.335	154.988	415.878	-49.703	201.355.791
UMBRIA*	59.547.449	58.368.574	36.099	300.767	41.240.181	16.791.528	6.827.861	23.005	72.315	348	51.445.741
MARCHE	113.612.541	110.648.100	41.199	0	79.131.139	31.516.960	12.404.050	44.787	137.670	-4.681	98.056.912
LAZIO	445.291.937	428.018.890	807.825	2.330.951	302.011.380	114.647.199	58.947.349	7.328.902	583.358	-60.056	361.099.225
ABRUZZO	100.648.422	98.838.922	149.988	516.938	68.256.403	27.593.928	11.156.710	2.603.194	128.181	-77.944	84.872.893
MOLISE	23.390.018	23.387.062	3.154	230.898	16.128.130	7.024.879	2.849.716	1.266.558	27.096	-75.661	19.168.031
CAMPANIA	451.769.649	435.285.670	456.751	5.319.553	310.752.350	117.884.913	54.652.270	34.467.759	583.955	26.601	345.608.286
PUGLIA	318.710.048	307.484.726	330.337	2.234.016	220.195.476	84.724.896	35.135.420	19.211.255	406.508	-206.333	252.525.209
BASILICATA*	45.278.037	44.127.688	15.863	239.096	31.536.152	12.336.577	5.518.380	19.379	69.123	-96.796	38.424.010
CALABRIA	153.983.668	150.876.534	140.976	899.856	106.839.060	42.996.642	18.225.123	6.321.230	197.128	21.776	126.154.830
SICILIA	360.656.362	347.485.262	144.717	2.306.468	236.376.038	91.495.012	45.484.220	21.905.284	461.937	-114.109	279.519.711
SARDEGNA	124.332.955	120.383.826	179.743	331.073	86.739.358	33.644.467	11.741.716	65.503	160.864	-1.468.837	106.946.906
ITALIA	4.355.624.429	4.194.262.487	2.726.088	<							

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

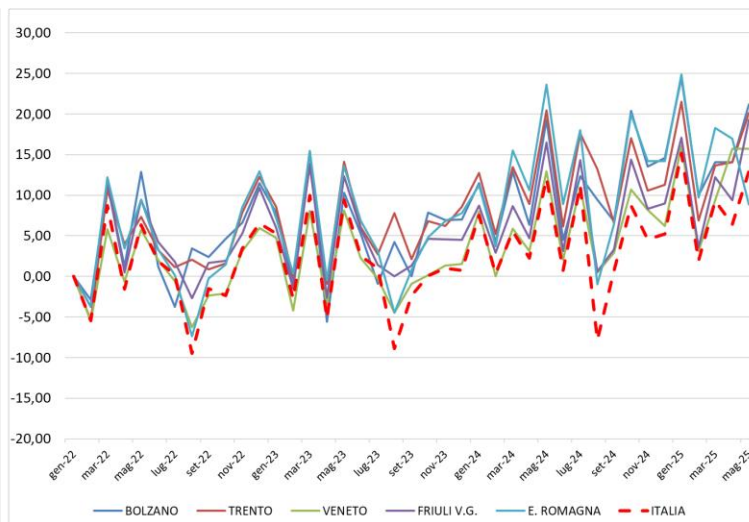
Regione	Spesa lorda Gen-Mag 25†	Spesa lorda Gen-Mag 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionata Gen-Mag 25†	Spesa lorda convenzionata Gen-Mag 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta Convenzionata Gen-Mag 25*	Spesa Netta Convenzionata Gen-Mag 24*	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	272.312.643	266.778.469	5.534.174	2,1	266.766.500	264.274.208	2.492.293	0,9	242.026.709	233.184.674	8.842.034	3,8
V. D'AOSTA	7.368.393	7.132.576	235.817	3,3	7.206.097	7.083.501	122.596	1,7	5.848.866	5.642.254	206.612	3,7
LOMBARDIA	854.125.174	796.920.583	57.204.591	7,2	789.488.897	763.864.172	25.624.726	3,4	667.724.047	624.209.678	43.514.369	7,0
P.A. BOLZANO	26.424.913	25.293.793	1.131.120	4,5	25.266.660	24.674.037	592.624	2,4	20.488.896	19.453.192	1.035.705	5,3
P.A. TRENTO	33.984.765	33.321.245	663.520	2,0	33.023.470	32.848.542	174.929	0,5	30.030.682	29.222.911	807.771	2,8
VENETO	288.108.439	281.284.141	6.824.298	2,4	281.011.321	277.711.745	3.299.577	1,2	225.492.586	216.979.213	8.513.373	3,9
FRIULI V.G.	80.471.264	78.300.070	2.171.194	2,8	78.376.055	77.383.859	992.197	1,3	70.890.138	68.361.203	2.528.935	3,7
LIGURIA	103.761.587	103.200.633	560.954	0,5	101.129.789	101.893.322	-763.533	-0,7	81.792.783	80.620.692	1.172.091	1,5
E. ROMAGNA	265.488.986	258.788.357	6.700.629	2,6	264.199.747	259.163.280	5.036.467	1,9	231.300.426	225.705.257	5.595.169	2,5
TOSCANA	226.357.180	224.407.120	1.950.059	0,9	222.888.695	222.837.436	51.258	0,0	201.355.791	196.075.835	5.279.956	2,7
UMBRIA	59.547.449	57.830.704	1.716.745	3,0	58.368.574	57.372.623	995.951	1,7	51.445.741	49.383.931	2.061.810	4,2
MARCHE	113.612.541	109.795.479	3.817.062	3,5	110.648.100	108.254.697	2.393.403	2,2	98.056.912	93.561.880	4.495.033	4,8
LAZIO	445.291.937	445.771.349	-479.412	-0,1	428.018.890	435.814.324	-7.795.433	-1,8	361.099.225	356.756.903	4.342.322	1,2
ABRUZZO	100.648.422	102.620.512	-1.972.090	-1,9	98.838.922	101.361.487	-2.522.565	-2,5	84.872.893	84.755.281	117.613	0,1
MOLISE	23.390.018	22.799.689	590.329	2,6	23.387.062	22.808.982	578.080	2,5	19.168.031	18.339.543	828.488	4,5
CAMPANIA	451.769.649	453.661.169	-1.891.520	-0,4	435.285.670	444.109.145	-8.823.476	-2,0	345.608.286	343.009.474	2.598.812	0,8
PUGLIA	318.710.048	309.162.931	9.547.117	3,1	307.484.726	302.513.486	4.971.240	1,6	252.525.209	241.100.206	11.425.004	4,7
BASILICATA	45.278.037	45.859.243	-581.206	-1,3	44.127.688	43.983.658	144.030	0,3	38.424.010	37.434.255	989.756	2,6
CALABRIA	153.983.668	151.282.050	2.701.618	1,8	150.876.534	150.205.458	671.077	0,4	126.154.830	122.397.900	3.756.930	3,1
SICILIA	360.656.362	358.282.517	2.373.846	0,7	347.485.262	353.694.491	-6.209.230	-1,8	279.519.711	276.105.543	3.414.168	1,2
SARDEGNA	124.332.955	123.444.285										

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

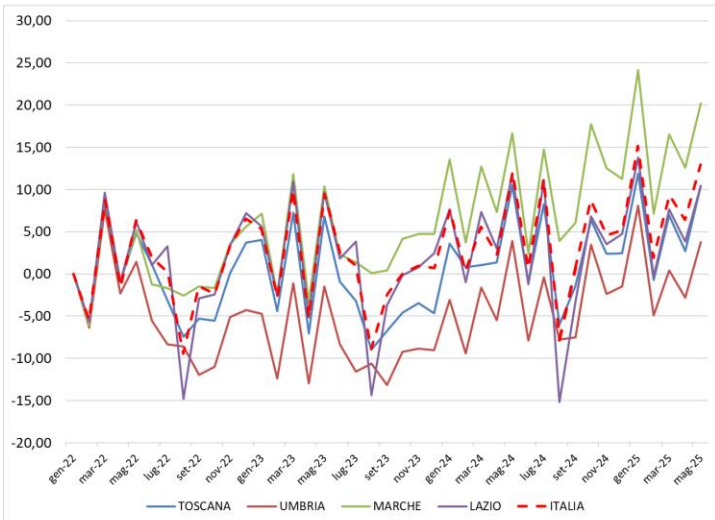
a)



b)



c)



d)

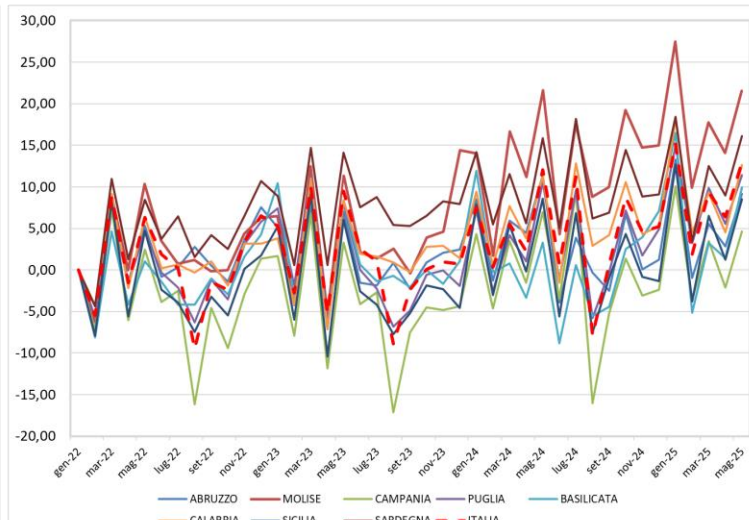


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Maggio 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all’eventuale differenziale tra prezzo al pubblico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

Regione	A Spesa lorda Convenzionata Gen-Mag 25†	B Totale compartecip. Gen-Mag 24	C Totale compartecip. Gen-Mag 25	D=C-B Var assoluta	E=100*D/B Var %	F Quota di compartecip. sul prezzo di riferimento 2025	G Var % rispetto al 2024	H=C-F Ticket fisso per ricetta 2025	I Var % rispetto al 2024	J=100*F/C Inc % Quota Prif. Sulla compartecip. totale	K=100*H/C Inc % Ticket Fisso sul totale	L=G/A Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionata Gen-Mag 25	M=J/A Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionata Gen-Mag 25	N=L/A Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionata Gen-Mag 25
PIEMONTE*	266.766.500	25.413.476	24.313.744	-1.099.731	-4,3	24.102.129	-4,4	211.615	8,4	99,1	0,9	9,1	9,0	0,1
V. D'AOSTA	7.206.097	1.333.998	1.345.227	11.229	0,8	688.178	-1,0	657.049	2,9	51,2	48,8	18,7	9,5	9,1
LOMBARDIA	789.488.897	118.472.289	120.060.782	1.588.493	1,3	59.195.154	-1,1	60.865.628	3,9	49,3	50,7	15,2	7,5	7,7
P.A. BOLZANO	25.266.660	4.717.054	4.742.693	25.639	0,5	2.615.268	-0,8	2.127.426	2,2	55,1	44,9	18,8	10,4	8,4
P.A. TRENTO*	33.023.470	3.007.483	2.953.665	-53.818	-1,8	2.904.239	-2,1	49.426	18,5	98,3	1,7	8,9	8,8	0,1
VENETO	281.011.321	55.521.641	55.125.094	-396.547	-0,7	28.690.601	-2,2	26.434.492	1,0	52,0	48,0	19,6	10,2	9,4
FRIULI V.G.^	78.376.055	7.551.870	7.385.495	-166.375	-2,2	7.385.495	-2,2	0	-	100,0	0,0	9,4	9,4	0,0
LIGURIA	101.129.789	19.374.208	19.186.127	-188.081	-1,0	10.094.145	-2,5	9.091.982	0,8	52,6	47,4	19,0	10,0	9,0
E. ROMAGNA**	264.199.747	28.674.609	32.564.881	3.890.271	13,6	28.001.857	-1,7	4.563.024	2.378,0	86,0	14,0	12,3	10,6	1,7
TOSCANA*	222.888.695	22.011.001	21.067.324	-943.677	-4,3	20.912.335	-4,4	154.988	7,1	99,3	0,7	9,5	9,4	0,1
UMBRIA*	58.368.574	6.979.182	6.850.866	-128.316	-1,8	6.827.861	-1,9	23.005	6,9	99,7	0,3	11,7	11,7	0,0
MARCHE^	110.648.100	12.434.292	12.448.837	14.545	0,1	12.404.050	-0,0	44.787	64,8	99,6	0,4	11,3	11,2	0,0
LAZIO	428.018.890	68.786.311	66.276.251	-2.510.060	-3,6	58.947.349	-3,2	7.328.902	-6,8	88,9	11,1	15,5	13,8	1,7
ABRUZZO	98.838.922	14.534.905	13.759.904	-775.001	-5,3	11.156.710	-4,6	2.603.194	-8,2	81,1	18,9	13,9	11,3	2,6
MOLISE	23.387.062	4.063.209	4.116.274	53.065	1,3	2.849.716	1,0	1.266.558	1,9	69,2	30,8	17,6	12,2	5,4
CAMPANIA	435.285.670	91.000.861	89.120.029	-1.880.833	-2,1	54.652.270	-2,3	34.467.759	-1,6	61,3	38,7	20,5	12,6	7,9
PUGLIA	307.484.726	54.771.433	54.346.676	-424.757	-0,8	35.135.420	-0,9	19.211.255	-0,5	64,7	35,3	17,7	11,4	6,2
BASILICATA*	44.127.688	5.600.080	5.537.759	-62.321	-1,1	5.518.380	-1,1	19.379	2,3	99,7	0,3	12,5	12,5	0,0
CALABRIA	150.876.534	24.886.134	24.546.353	-339.781	-1,4	18.225.123	-2,5	6.321.230	2,1	74,2	25,8	16,3	12,1	4,2
SICILIA	347.485.262	68.625.552	67.389.504	-1.236.048	-1,8	45.484.220	-3,6	21.905.284	2,0	67,5	32,5	19,4	13,1	6,3
SARDEGNA^	120.383.826	12.090.758	11.807.21											

Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2025, relativi al periodo Gennaio-Maggio 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	12,1	11,0	1,1	0,0	1,1	14,4	33,4
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	16,0	13,5	2,4	1,2	1,2	18,8	35,8
P.A. BOLZANO	499.764	0,5	1,9	10,1	8,2	1,9	0,9	1,0	15,1	28,1
P.A. TRENTO	536.594	0,8	1,8	12,3	11,2	1,1	0,0	1,1	14,5	35,0
VENETO	4.889.140	0,7	1,9	11,5	9,2	2,3	1,1	1,2	13,7	31,6
FRIULI V.G.	1.255.284	0,7	1,9	12,5	11,3	1,2	0,0	1,2	15,2	35,2
LIGURIA	1.629.186	0,7	1,8	12,4	10,0	2,4	1,1	1,2	13,7	30,7
E. ROMAGNA	4.488.393	0,8	1,8	11,8	10,3	1,5	0,2	1,2	13,1	35,5
TOSCANA	3.797.619	0,8	1,7	11,7	10,6	1,1	0,0	1,1	13,3	33,2
UMBRIA	889.076	0,9	1,6	13,1	11,6	1,5	0,0	1,5	12,2	35,9
MARCHE	1.526.734	0,9	1,8	14,5	12,8	1,6	0,0	1,6	14,3	36,9
LAZIO	5.660.900	0,9	1,8	15,1	12,8	2,3	0,3	2,1	14,0	36,2
ABRUZZO	1.296.684	1,0	1,7	15,2	13,1	2,1	0,4	1,7	13,8	35,5
MOLISE	299.077	1,0	1,8	15,6	12,8	2,8	0,8	1,9	13,0	39,1
CAMPANIA	5.218.773	1,0	1,8	16,7	13,2	3,4	1,3	2,1	13,8	39,3
PUGLIA	3.864.769	1,0	1,8	15,9	13,1	2,8	1,0	1,8	13,6	39,4
BASILICATA	539.857	1,1	1,6	16,3	14,2	2,1	0,0	2,0	13,1	38,3
CALABRIA	1.806.489	1,0	1,7	16,7	14,0	2,7	0,7	2,0	13,7	37,6
SICILIA	4.654.181	1,0	1,7	14,9	12,0	2,9	0,9	2,0	12,4	37,9
SARDEGNA	1.652.907	0,9	1,7	14,6	12,9	1,4	0,0	1,4	14,5	38,0
ITALIA	58.934.177	0,8	1,8	14,2	12,0	2,2	0,7	1,5	14,4	35,8

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

† cfr nota a Tabella 1.

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

Regione	A N° di ricette Gen-Mag 24	B N° di ricette Gen-Mag 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Mag 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Mag 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Mag 24	J DDD Gen-Mag 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	16.886.792	16.855.657	-31.135	-0,2	1,79	1,79	-0,4	729.524.187	737.058.347	7.534.160	1,0
V. D'AOSTA	410.810	417.990	7.180	1,7	1,91	1,92	0,5	18.466.495	19.134.503	668.008	3,6
LOMBARDIA	34.946.847	35.495.824	548.977	1,6	2,02	2,00	-0,6	1.734.258.389	1.771.703.178	37.444.789	2,2
P.A. BOLZANO	1.353.183	1.357.208	4.025	0,3	1,92	1,93	0,2	68.540.629	70.216.338	1.675.708	2,4
P.A. TRENTO	2.064.271	2.078.192	13.921	0,7	1,85	1,84	-0,3	91.233.795	94.001.121	2.767.326	3,0
VENETO	16.311.841	16.436.184	124.343	0,8	1,88	1,87	-0,8	767.145.810	772.038.787	4.892.976	0,6
FRIULI V.G.	4.714.617	4.649.735	-64.882	-1,4	1,86	1,88	1,0	218.084.210	220.868.203	2.783.993	1,3
LIGURIA	6.048.780	5.974.904	-73.876	-1,2	1,77	1,76	-0,8	253.536.258	250.279.744	-3.256.514	-1,3
E. ROMAGNA	17.828.807	17.665.833	-162.974	-0,9	1,84	1,84	0,1	797.692.894	797.464.431	-228.463	-0,0
TOSCANA	15.303.220	15.119.426	-183.794	-1,2	1,75	1,74	-0,1	634.344.878	629.906.095	-4.438.784	-0,7
UMBRIA	4.212.925	4.202.417	-10.508	-0,2	1,62	1,60	-0,8	159.489.664	159.409.864	-79.800	-0,1
MARCHE	6.829.384	6.863.126	33.742	0,5	1,76	1,75	-0,4	276.437.455	281.826.291	5.388.836	1,9
LAZIO	26.775.677	25.727.932	-1.047.745	-3,9	1,74	1,77	2,2	1.037.650.575	1.025.972.959	-11.677.616	-1,1
ABRUZZO	6.231.464	6.169.633	-61.831	-1,0	1,76	1,68	-4,8	243.568.797	230.207.610	-13.361.187	-5,5
MOLISE	1.461.330	1.471.685	10.355	0,7	1,74	1,76	0,9	57.213.498	58.508.308	1.294.810	2,3
CAMPANIA	25.772.730	25.102.690	-670.040	-2,6	1,81	1,79	-1,0	1.047.216.646	1.026.337.193	-20.879.453	-2,0
PUGLIA	18.416.650	18.593.651	177.001	1,0	1,83	1,83	0,1	749.585.644	760.521.656	10.936.012	1,5
BASILICATA	2.892.483	2.925.927	33.444	1,2	1,68	1,57	-6,6	109.315.884	103.480.489	-5.835.395	-5,3
CALABRIA	9.371.696	9.217.138	-154.558	-1,6	1,66	1,67	0,5	340.220.383	339.241.524	-978.859	-0,3
SICILIA	22.588.551	22.510.130	-78.421	-0,3	1,66	1,67	0,7	861.165.921	881.252.724	20.086.803	2,3
SARDEGNA	7.410.115	7.378.420	-31.695	-0,4	1,73	1,73	-0,1	309.985.475	314.199.938	4.214.463	1,4
ITALIA	247.832.173	246.213.702	-1.618.471	-0,7	1,81	1,80	-0,1	10.504.677.488	10.543.629.301	38.951.813	0,4

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,4% degli AIC.

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

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Mag 2024
Convenzionata ^f	3.639,9	56.397,6	3.835,0	-195,2	6,45	6,40

Dati in milioni di €.

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

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

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (procedimento non avviato).

2. Payback dell'1,83 per cento sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122, e ulteriormente modificato dall'art. 2, comma 12-septis, del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10. e e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Maggio 2025 pari a 72,1, milioni di euro).

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

4. Importi relativi ai payback 2022 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Maggio 2025 pari a 3,5 milioni di euro).

5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche"(impatto Gennaio-Maggio 2025 pari a 12,6 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Maggio 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-Mag 25	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta Convenzionata ^a	D Payback 1,83%	E Payback ^h	F=C-D-E Spesa netta	G Ticket fisso per ricetta	H=H=F+G Spesa convenzionata da tetto	I=H-B Scostamento assoluto	J=H/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
LOMBARDIA	9.523.049.947	647.567.396	667.724.047	14.098.189	4.110.052	649.515.806	60.865.628	710.381.434	62.814.037	7,46	7,18
BASILICATA	514.905.795	35.013.594	38.424.010	750.731	322.880	37.350.400	19.379	37.369.779	2.356.185	7,26	7,48
CALABRIA	1.786.477.084	121.480.442	126.154.830	2.552.812	1.183.907	122.418.111	6.321.230	128.739.341	7.258.900	7,21	7,15
PUGLIA	3.723.975.587	253.230.340	252.525.209	5.282.176	2.033.189	245.209.845	19.211.255	264.421.101	11.190.761	7,10	6,98
CAMPANIA	5.258.147.718	357.554.045	345.608.286	7.484.767	3.030.043	335.093.476	34.467.759	369.561.235	12.007.190	7,03	7,16
ABRUZZO	1.225.082.680	83.305.622	84.872.893	1.669.166	852.586	82.351.141	2.603.194	84.954.335	1.648.713	6,93	7,08
SARDEGNA	1.500.703.216	102.047.819	106.946.906	2.060.376	917.779	103.968.751	65.503	104.034.254	1.986.436	6,93	7,34
MOLISE	287.169.914	19.527.554	19.168.031	387.981	165.518	18.614.532	1.266.558	19.881.091	353.536	6,92	6,84
MARCHE	1.432.059.891	97.380.073	98.056.912	1.882.227	776.515	95.398.170	44.787	95.442.958	-1.937.115	6,66	6,49
LAZIO	5.417.704.363	368.403.897	361.099.225	7.372.638	2.664.428	351.062.159	7.328.902	358.391.061	-10.012.835	6,62	6,70
SICILIA	4.535.183.044	308.392.447	279.519.711	5.988.945	1.764.084	271.766.681	21.905.284	293.671.966	-14.720.481	6,48	6,53
FRIULI V.G.	1.134.295.553	77.132.098	70.890.138	1.334.729	449.756	69.105.652	0	69.105.652	-8.026.445	6,09	5,98
UMBRIA	836.631.806	56.890.963	51.445.741	985.475	425.420	50.034.845	23.005	50.057.850	-6.833.113	5,98	5,77
LIGURIA	1.515.440.920	103.049.983	81.792.783	1.719.348	748.420	79.325.015	9.091.982	88.416.996	-14.632.986	5,83	5,77
P.A. TRENTO	504.555.375	34.309.766	30.030.682	564.030	187.732	29.278.920	49.426	29.328.346	-4.981.420	5,81	5,86
PIEMONTE	4.124.527.136	280.467.845	242.026.709	4.514.334	1.461.524	236.050.851	211.615	236.262.466	-44.205.379	5,73	5,63
TOSCANA	3.556.202.478	241.821.769	201.355.791	3.751.253	1.527.749	196.076.788	154.988	196.231.776	-45.589.992	5,52	5,46
E. ROMAGNA	4.276.838.361	290.825.009	231.300.426	4.399.330	1.547.411	225.353.685	4.563.024	229.916.709	-60.908.300	5,38	5,27
V. D'AOSTA	118.489.884	8.057.312	5.848.866	122.138	43.711	5.683.017	657.049	6.340.065	-1.717.247	5,35	5,38
VENETO	4.641.191.738	315.601.038	225.492.586	4.774.423	1.794.377	218.923.786	26.434.492	245.358.279	-70.242.759	5,29	5,21
P.A. BOLZANO	484.932.136	32.975.385	20.488.896	437							

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

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionata di fascia A ^g	Pay-back 5% Convenzionata Fascia A ^h	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A ⁱ	Payback di manovra ^l	Retrocessione ^m	Totale Payback
PIEMONTE	4.514.334	0	544.697	118.582	798.245	5.975.858
V. D'AOSTA	122.138	0	26.381	1.900	15.431	165.849
LOMBARDIA	14.098.189	0	1.448.961	708.851	1.952.240	18.208.241
P.A. BOLZANO	437.627	0	101.420	14.905	72.050	626.002
P.A. TRENTO	564.030	0	100.970	19.599	67.163	751.762
VENETO	4.774.423	0	626.277	193.984	974.115	6.568.800
FRIULI V.G.	1.334.729	0	183.700	53.694	212.363	1.784.486
LIGURIA	1.719.348	0	352.430	67.210	328.780	2.467.768
E. ROMAGNA	4.399.330	0	516.769	148.561	882.081	5.946.741
TOSCANA	3.751.253	0	647.124	124.000	756.625	5.279.003
UMBRIA	985.475	0	110.347	55.919	259.154	1.410.895
MARCHE	1.882.227	0	265.443	123.996	387.077	2.658.742
LAZIO	7.372.638	0	972.195	353.398	1.338.835	10.037.066
ABRUZZO	1.669.166	0	482.648	109.676	260.262	2.521.752
MOLISE	387.981	0	67.137	28.312	70.069	553.499
CAMPANIA	7.484.767	0	1.093.684	378.754	1.557.605	10.514.810
PUGLIA	5.282.176	0	774.791	313.937	944.460	7.315.364
BASILICATA	750.731	0	98.955	87.196	136.730	1.073.611
CALABRIA	2.552.812	0	384.159	193.588	606.160	3.736.719
SICILIA	5.988.945	0	885.982	285.646	592.456	7.753.030
SARDEGNA	2.060.376	0	386.719	112.118	418.943	2.978.155
ITALIA	72.132.694	0	10.070.789	3.493.826	12.630.841	98.328.151

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

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

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

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

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

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

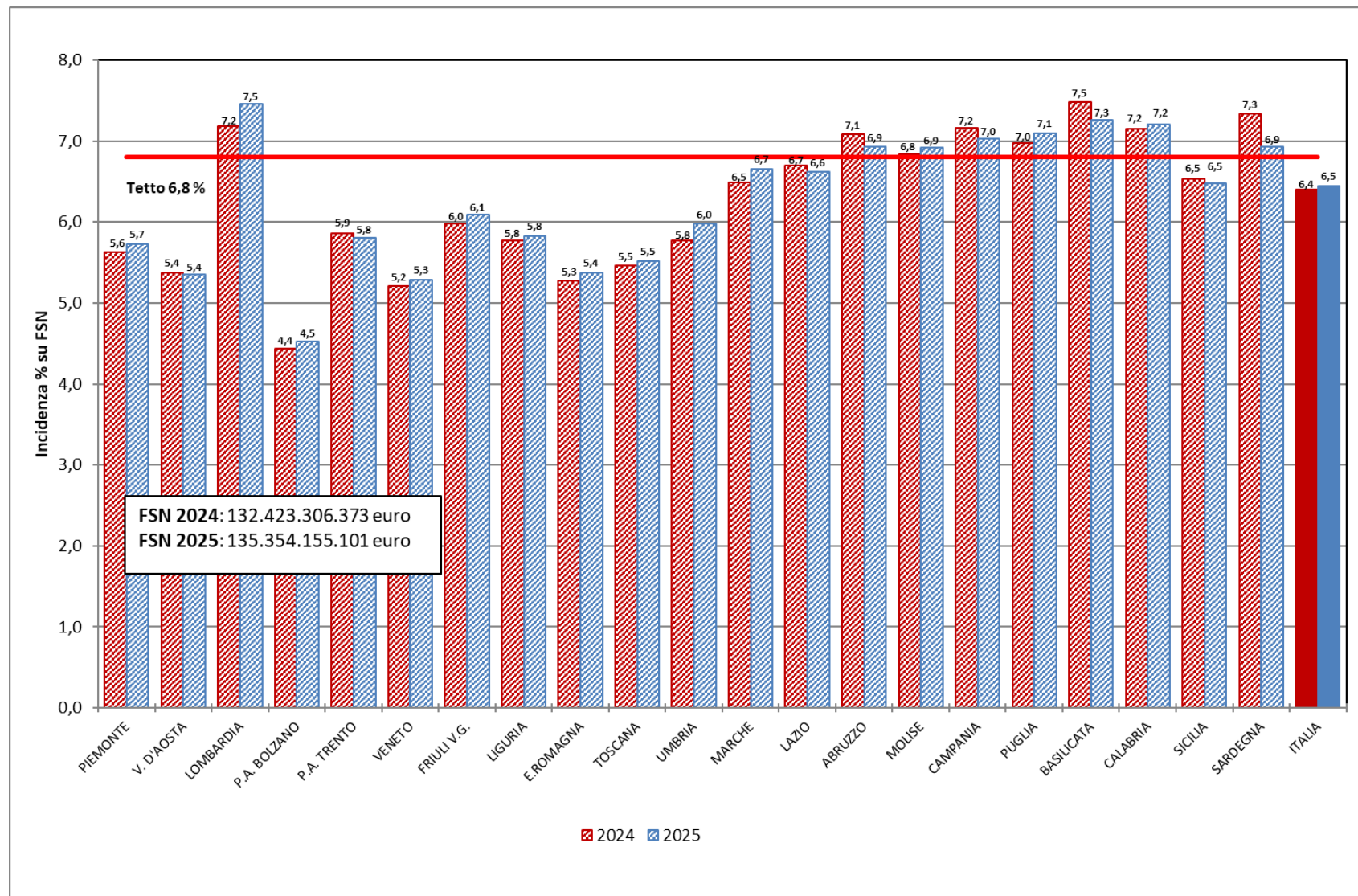


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Maggio 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa per tracciabilità (fascia A) ⁿ	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	520.760.202	305.912.126	188.073.222	26.774.854	58,7	36,1	5,1
V. D'AOSTA	13.454.444	7.876.376	4.804.199	773.870	58,5	35,7	5,8
LOMBARDIA	1.065.109.538	669.636.229	344.984.592	50.488.718	62,9	32,4	4,7
P.A. BOLZANO	59.445.461	37.450.898	18.773.195	3.221.368	63,0	31,6	5,4
P.A. TRENTO	52.007.605	30.582.593	18.718.730	2.706.282	58,8	36,0	5,2
VENETO	594.998.303	358.987.532	200.067.716	35.943.055	60,3	33,6	6,0
FRIULI V.G.	149.407.903	96.239.311	45.658.979	7.509.612	64,4	30,6	5,0
LIGURIA	210.471.014	127.315.446	72.861.834	10.293.733	60,5	34,6	4,9
E. ROMAGNA	625.240.107	390.290.904	204.712.770	30.236.432	62,4	32,7	4,8
TOSCANA	485.971.292	295.505.674	166.830.297	23.635.321	60,8	34,3	4,9
UMBRIA	121.406.994	74.570.972	40.262.238	6.573.784	61,4	33,2	5,4
MARCHE	210.740.682	130.326.998	67.938.306	12.475.378	61,8	32,2	5,9
LAZIO	720.946.589	446.342.787	247.840.580	26.763.222	61,9	34,4	3,7
ABRUZZO	172.914.110	102.634.794	61.498.514	8.780.802	59,4	35,6	5,1
MOLISE	35.901.629	21.073.548	13.500.103	1.327.978	58,7	37,6	3,7
CAMPANIA	776.957.005	470.026.854	278.749.894	28.180.257	60,5	35,9	3,6
PUGLIA	513.053.882	301.924.380	188.313.350	22.816.152	58,8	36,7	4,4
BASILICATA	70.777.784	38.971.821	27.993.795	3.812.168	55,1	39,6	5,4
CALABRIA	235.663.783	133.471.468	92.948.768	9.243.547	56,6	39,4	3,9
SICILIA	554.493.964	333.096.360	194.109.298	27.288.306	60,1	35,0	4,9
SARDEGNA	222.243.602	134.695.796	77.456.882	10.090.924	60,6	34,9	4,5
ITALIA	7.411.965.892	4.506.932.866	2.556.097.263	348.935.762	60,8	34,5	4,7

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

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

Tabella 8.2 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco^m, nel periodo Gennaio-Maggio 2025 per farmaci di classe A, H, C e Cnn e dettaglio della spesa finanziata tramite il fondo per i farmaci innovativi (dati al netto dei Gas Medicinali).

	Classe A			Classe H			
Regione	Innovativi†	Reserve‡	Farmaci che non accedono al fondo	Innovativi†	Reserve‡	Farmaci che non accedono al fondo	Classe C ⁿ
PIEMONTE	13.873.860	27.725	174.171.637	24.057.056	1.396.496	280.458.574	26.774.854
V. D'AOSTA	491.395	0	4.312.804	340.264	37.052	7.499.060	773.870
LOMBARDIA	21.869.637	34.854	323.080.101	57.537.328	3.344.098	608.754.803	50.488.718
P.A. BOLZANO	1.372.368	0	17.400.827	2.449.682	45.334	34.955.882	3.221.368
P.A. TRENTO	1.337.763	0	17.380.967	1.801.573	10.786	28.770.234	2.706.282
VENETO	11.547.530	0	188.520.186	23.491.530	1.192.573	334.303.429	35.943.055
FRIULI V.G.	3.057.554	17.427	42.583.998	9.073.318	881.007	86.284.986	7.509.612
LIGURIA	4.006.525	11.882	68.843.427	8.434.454	1.588.784	117.292.208	10.293.733
E. ROMAGNA	10.762.448	0	193.950.323	36.949.625	1.772.552	351.568.728	30.236.432
TOSCANA	10.744.407	2.376	156.083.514	24.072.326	2.883.750	268.549.598	23.635.321
UMBRIA	1.949.819	20.596	38.291.823	4.969.707	1.642.087	67.959.179	6.573.784
MARCHE	4.419.497	0	63.518.809	8.568.167	1.104.107	120.654.724	12.475.378
LAZIO	15.144.965	0	232.695.615	28.502.996	5.809.453	412.030.338	26.763.222
ABRUZZO	3.325.705	0	58.172.809	7.047.076	1.146.973	94.440.744	8.780.802
MOLISE	1.084.948	0	12.415.155	882.985	69.901	20.120.661	1.327.978
CAMPANIA	18.807.482	0	259.942.412	33.289.191	3.946.966	432.790.697	28.180.257
PUGLIA	11.372.260	0	176.941.090	21.884.701	3.117.512	276.922.166	22.816.152
BASILICATA	1.885.851	0	26.107.944	2.270.374	530.573	36.170.874	3.812.168
CALABRIA	6.366.003	9.506	86.573.259	10.538.237	1.470.201	121.463.030	9.243.547
SICILIA	13.578.055	0	180.531.243	29.407.925	4.972.438	298.715.997	27.288.306
SARDEGNA	5.150.613	0	72.306.269	7.352.442	747.041	126.596.313	10.090.924
ITALIA	162.148.685	124.367	2.393.824.212	342.920.957	37.709.684	4.126.302.225	348.935.762

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

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

† NOTA BENE: Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerando, le quote di innovatività per indicazione calcolate sui dati 2025 (crf. monitoraggio gennaio - aprile). Per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo aprile 2025 è stata considerata una quota pari al 100%.

‡ 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-Maggio 2025 per i medicinali innovativi^p, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^z.

Regione	A Spesa tracciabilità per le sole indicazioni innovative†	B Peso% delle sole indicazioni innovative† sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per le sole indicazioni innovative†	D=A-C Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei Payback	E Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che accedono al Fondo	F Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	37.930.916	7,7	490.394	37.440.522	37.440.522		8,5
V. D'AOSTA#	831.659	6,6	40.853	790.805		790.805	6,3
LOMBARDIA	79.406.965	7,8	1.366.775	78.040.190	78.040.190		7,9
P.A. BOLZANO#	3.822.050	6,8	62.864	3.759.187		3.759.187	7,5
P.A. TRENTO#	3.139.336	6,4	52.176	3.087.160		3.087.160	5,8
VENETO	35.039.060	6,3	558.235	34.480.825	34.480.825		7,1
FRIULI V.G.#	12.130.871	8,5	152.393	11.978.479		11.978.479	9,5
LIGURIA	12.440.980	6,2	345.812	12.095.167	12.095.167		7,4
E. ROMAGNA	47.712.072	8,0	405.249	47.306.823	47.306.823		10,5
TOSCANA	34.816.733	7,5	567.823	34.248.910	34.248.910		9,0
UMBRIA	6.919.526	6,0	86.071	6.833.455	6.833.455		7,7
MARCHE	12.987.664	6,6	195.761	12.791.903	12.791.903		8,4
LAZIO	43.647.962	6,3	677.878	42.970.084	42.970.084		7,6
ABRUZZO	10.372.781	6,3	165.467	10.207.314	10.207.314		7,9
MOLISE	1.967.933	5,7	38.156	1.929.777	1.929.777		6,5
CAMPANIA	52.096.673	7,0	671.857	51.424.816	51.424.816		9,9
PUGLIA	33.256.961	6,8	572.468	32.684.493	32.684.493		8,5
BASILICATA	4.156.226	6,2	84.921	4.071.304	4.071.304		7,5
CALABRIA	16.904.240	7,5	257.500	16.646.740	16.646.740		9,2
SICILIA#	42.985.980	8,2	908.130	42.077.849	21.038.925	21.038.925	9,0
SARDEGNA#	12.503.055	5,9	76.504	12.426.550		12.426.550	7,5
ITALIA	505.069.642	7,2	7.777.289	497.292.354	444.211.248	53.081.105	8,4

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

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

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

^r Comprende per il periodo Gennaio-Maggio 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 7,8 mln;
- MEA: non presenti.

^zPer il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionate) e dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2024 comunicato dal MdS il 23/07/2024.

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

Regione	A Spesa tracciabilità per farmaci reserve [‡]	B Peso% delle dei farmaci reserve sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per farmaci reserve	D=A-C Spesa per farmaci reserve al netto dei Payback [‡]	E Spesa per farmaci reserve per le regioni che accedono al Fondo [‡]	F Spesa per farmaci reserve per le regioni che NON accedono al Fondo [‡]	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per farmaci reserve al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	1.424.221	0,3	0	1.424.221	1.424.221		0,3
V. D'AOSTA#	37.052	0,3	0	37.052		37.052	0,3
LOMBARDIA	3.378.952	0,3	0	3.378.952	3.378.952		0,3
P.A. BOLZANO#	45.334	0,1	0	45.334		45.334	0,1
P.A. TRENTO#	10.786	0,0	0	10.786		10.786	0,0
VENETO	1.192.573	0,2	0	1.192.573	1.192.573		0,2
FRIULI V.G.#	898.434	0,6	0	898.434		898.434	0,7
LIGURIA	1.600.666	0,8	0	1.600.666	1.600.666		1,0
E. ROMAGNA	1.772.552	0,3	0	1.772.552	1.772.552		0,4
TOSCANA	2.886.126	0,6	0	2.886.126	2.886.126		0,8
UMBRIA	1.662.682	1,4	0	1.662.682	1.662.682		1,9
MARCHE	1.104.107	0,6	0	1.104.107	1.104.107		0,7
LAZIO	5.809.453	0,8	0	5.809.453	5.809.453		1,0
ABRUZZO	1.146.973	0,7	0	1.146.973	1.146.973		0,9
MOLISE	69.901	0,2	0	69.901	69.901		0,2
CAMPANIA	3.946.966	0,5	0	3.946.966	3.946.966		0,8
PUGLIA	3.117.512	0,6	0	3.117.512	3.117.512		0,8
BASILICATA	530.573	0,8	0	530.573	530.573		1,0
CALABRIA	1.479.707	0,7	0	1.479.707	1.479.707		0,8
SICILIA#	4.972.438	0,9	0	4.972.438	2.486.219	2.486.219	1,1
SARDEGNA#	747.041	0,4	0	747.041		747.041	0,5
ITALIA	37.834.051	0,5	0	37.834.051	33.609.184	4.224.866	0,6

[#]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%).

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

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

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

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

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

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A,H,C (al netto dei Gas Medicinali)	7.411.965.892	7.305.607.834	106.358.058	1,5
di cui				
Classe A e H	7.063.030.130	6.975.255.920	87.774.209	1,3
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	505.069.642	422.342.483	82.727.159	19,6
di cui				
classe A	162.148.685	152.560.622	9.588.063	6,3
classe H	342.920.957	269.781.861	73.139.096	27,1
Spesa farmaci non innovativi†	6.557.960.487	6.552.913.437	5.047.050	0,1
di cui				
classe A	2.393.948.578	2.488.463.136	-94.514.557	-3,8
classe H	4.164.011.909	4.064.450.302	99.561.608	2,4
classe C	348.935.762	330.351.914	18.583.849	5,6

Dati in euro.

Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.

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

Tabella 10.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio – Maggio 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-Mag 25	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8.1)	D Payback ^y	E Stima spesa per farmaci innovativi per le sole indicazioni innovative [†] e dei farmaci reserve al netto dei PB per le regioni che accedono al fondo(§) ^z	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti(§)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A% Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	1.500.703.216	124.558.367	212.152.678	3.408.057	0	208.744.621	84.186.254	13,91	13,43
CAMPANIA	5.258.147.718	436.426.261	748.776.748	12.341.207	55.371.782	681.063.758	244.637.497	12,95	13,51
MARCHE	1.432.059.891	118.860.971	198.265.304	3.649.183	13.896.010	180.720.111	61.859.140	12,62	12,36
E. ROMAGNA	4.276.838.361	354.977.584	595.003.675	10.006.386	49.079.375	535.917.913	180.940.329	12,53	13,61
UMBRIA	836.631.806	69.440.440	114.833.211	2.285.500	8.496.138	104.051.573	34.611.133	12,44	12,96
FRIULI V.G. [#]	1.134.295.553	94.146.531	141.898.290	2.902.468	0	138.995.822	44.849.291	12,25	13,41
ABRUZZO	1.225.082.680	101.681.862	164.133.307	3.459.086	11.354.287	149.319.934	47.638.072	12,19	12,69
LIGURIA	1.515.440.920	125.781.596	200.177.281	4.155.133	13.695.833	182.326.315	56.544.718	12,03	12,18
PUGLIA	3.723.975.587	309.089.974	490.237.730	10.626.744	35.802.005	443.808.980	134.719.007	11,92	12,32
BASILICATA	514.905.795	42.737.181	66.965.616	1.612.879	4.601.877	60.750.860	18.013.679	11,80	11,83
TOSCANA	3.556.202.478	295.164.806	462.335.971	8.602.484	37.135.037	416.598.450	121.433.644	11,71	12,07
LAZIO	5.417.704.363	449.669.462	694.183.367	11.890.700	48.779.537	633.513.130	183.843.668	11,69	11,36
CALABRIA	1.786.477.084	148.277.598	226.420.236	4.851.012	18.126.447	226.442.777	55.165.179	11,39	12,02
P.A. BOLZANO	484.932.136	40.249.367	56.224.093	1.620.505	0	54.603.588	14.354.220	11,26	11,11
MOLISE	287.169.914	23.835.103	34.573.651	641.998	1.999.678	31.931.975	8.096.872	11,12	12,16
VENETO	4.641.191.738	385.218.914	559.055.248	10.355.075	35.673.398	513.026.776	127.807.861	11,05	11,40
SICILIA [#]	4.535.183.044	376.420.193	527.205.659	10.918.655	23.525.144	492.761.860	116.341.668	10,87	10,53
PIEMONTE	4.124.527.136	342.335.752	493.985.348	9.173.392	38.864.744	445.947.213	103.611.461	10,81	11,80
V. D'AOSTA [#]	118.489.884	9.834.660	12.680.574	169.095	0	12.511.479	2.676.819	10,56	10,30
LOMBARDIA	9.523.049.947	790.413.146	1.014.620.821	23.266.137	81.419.142	909.935.542	119.522.396	9,56	9,59
P.A. TRENTO [#]	504.555.375	41.878.096	49.301.323	1.130.457	0	48.170.866	6.292.770	9,55	9,78
ITALIA [^]	56.397.564.626	4.680.997.864	7.063.030.130	137.066.153	477.820.433	6.448.143.544	1.767.145.680	11,43	11,65
ITALIA ^{##}					535.126.404	6.390.837.572	1.709.839.708	11,33	11,6

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

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)	B Spesa tracciabilità (fascia H)	C Spesa per tracciabilità (fascia A)	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc.% Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc.% Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc.% Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	8.928.301	2.016.084	6.645.127	267.090	22,6	74,4	3,0
V. D'AOSTA	280.376	39.474	220.497	20.405	14,1	78,6	7,3
LOMBARDIA	15.944.319	3.099.512	12.225.013	619.794	19,4	76,7	3,9
P.A. BOLZANO	455.446	100.241	242.135	113.070	22,0	53,2	24,8
P.A. TRENTO	286.972	164.016	74.569	48.387	57,2	26,0	16,9
VENETO	5.112.596	2.094.344	2.368.866	649.385	41,0	46,3	12,7
FRIULI V.G.	1.714.514	404.976	1.038.585	270.953	23,6	60,6	15,8
LIGURIA	1.663.086	541.795	1.094.727	26.564	32,6	65,8	1,6
E. ROMAGNA	8.725.384	2.034.584	6.153.513	537.287	23,3	70,5	6,2
TOSCANA	5.794.643	917.068	4.309.700	567.875	15,8	74,4	9,8
UMBRIA	1.494.503	666.043	726.699	101.761	44,6	48,6	6,8
MARCHE	2.255.359	695.331	1.377.386	182.642	30,8	61,1	8,1
LAZIO	11.913.793	2.216.032	8.917.265	780.496	18,6	74,8	6,6
ABRUZZO	3.231.227	1.175.652	1.771.061	284.514	36,4	54,8	8,8
MOLISE	826.870	332.879	476.962	17.030	40,3	57,7	2,1
CAMPANIA	9.657.028	3.756.922	5.486.789	413.316	38,9	56,8	4,3
PUGLIA	8.659.516	2.045.469	5.996.280	617.767	23,6	69,2	7,1
BASILICATA	1.614.440	299.858	1.194.141	120.442	18,6	74,0	7,5
CALABRIA	5.833.517	1.575.780	4.123.351	134.386	27,0	70,7	2,3
SICILIA	13.527.741	4.119.005	8.929.342	479.393	30,4	66,0	3,5
SARDEGNA	3.072.110	1.039.442	1.929.242	103.426	33,8	62,8	3,4
ITALIA	110.991.739	29.334.509	75.301.249	6.355.982	26,4	67,8	5,7

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

ⁿ 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^m del farmaco nel periodo Gennaio-Maggio 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-Mag 2025	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11.1)	D Payback ^y	E=C-D Spesa Acquisti diretti [§]	H=E/Pop pesata 2025 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
CALABRIA	1.786.477.084	3.572.954	5.699.131	0	5.699.131	3,2	2.126.177	0,32	0,31
BASILICATA	514.905.795	1.029.812	1.493.998	0	1.493.998	2,8	464.187	0,29	0,28
SICILIA	4.535.183.044	9.070.366	13.048.347	0	13.048.347	2,8	3.977.981	0,29	0,28
MOLISE	287.169.914	574.340	809.841	0	809.841	2,7	235.501	0,28	0,33
ABRUZZO	1.225.082.680	2.450.165	2.946.712	0	2.946.712	2,3	496.547	0,24	0,25
V. D'AOSTA	118.489.884	236.980	259.971	0	259.971	2,1	22.991	0,22	0,23
PUGLIA	3.723.975.587	7.447.951	8.041.749	0	8.041.749	2,1	593.798	0,22	0,20
PIEMONTE	4.124.527.136	8.249.054	8.661.211	0	8.661.211	2,0	412.157	0,21	0,22
LAZIO	5.417.704.363	10.835.409	11.133.298	0	11.133.298	2,0	297.889	0,21	0,19
SARDEGNA	1.500.703.216	3.001.406	2.968.684	0	2.968.684	1,8	-32.723	0,20	0,21
E. ROMAGNA	4.276.838.361	8.553.677	8.188.098	0	8.188.098	1,8	-365.579	0,19	0,19
CAMPANIA	5.258.147.718	10.516.295	9.243.711	0	9.243.711	1,8	-1.272.584	0,18	0,18
UMBRIA	836.631.806	1.673.264	1.392.742	0	1.392.742	1,6	-280.521	0,17	0,16
LOMBARDIA	9.523.049.947	19.046.100	15.324.525	0	15.324.525	1,5	-3.721.575	0,16	0,15
TOSCANA	3.556.202.478	7.112.405	5.226.768	0	5.226.768	1,4	-1.885.637	0,15	0,13
MARCHE	1.432.059.891	2.864.120	2.072.717	0	2.072.717	1,4	-791.403	0,14	0,14
FRIULI V.G.	1.134.295.553	2.268.591	1.443.561	0	1.443.561	1,1	-825.030	0,13	0,13
LIGURIA	1.515.440.920	3.030.882	1.636.522	0	1.636.522	1,0	-1.394.360	0,11	0,11
VENETO	4.641.191.738	9.282.383	4.463.210	0	4.463.210	0,9	-4.819.173	0,10	0,09
P.A. BOLZANO	484.932.136	969.864	342.376	0	342.376	0,7	-627.488	0,07	0,07
P.A. TRENTO	504.555.375	1.009.111	238.585	0	238.585	0,4	-770.526	0,05	0,05
ITALIA	56.397.564.626	112.795.129	104.635.757	0	104.635.757	1,8	-8.159.372	0,19	0,18

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

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

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

^y Payback a carico delle Aziende Farmaceutiche.

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

								Payback							
Regione	A Spesa tracciabilità totale ^m	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative †	D Stima spesa farmaci reserve ‡	E=B-C-D Spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi† e reserve ‡	F Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	G=E-F Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli innovativi† e reserve ‡	H Totale Farmaci	I di cui farmaci innovativi † e reserve ‡	J di cui Farmaci che non accedono al fondo ^z	K di cui Gas Medicinali	L=G-J Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali, dei farmaci innovativi† e dei reserve‡ e al netto dei Payback	M=F-K Spesa tracciabilità Gas Medicinali al netto dei Payback	N=C+D-I Spesa tracciabilità farmaci innovativi† e reserve ‡ e al netto dei Payback	O=C-H - fondo Spesa tracciabilità farmaci innovativi† e reserve ‡ al netto dei Payback e al netto del fondo ^z
PIEMONTE	529.688.503	502.646.559	37.930.916	1.424.221	463.291.422	8.661.211	454.630.211	9.173.392	490.394	8.682.998	0	445.947.213	8.661.211	38.864.744	-1.663.155
V. D'AOSTA [#]	13.734.820	12.940.545	831.659	37.052	12.071.835	259.971	11.811.864	169.095	40.853	128.242	0	11.683.622	259.971	827.857	827.857
LOMBARDIA	1.081.053.858	1.029.945.346	79.406.965	3.378.952	947.159.429	15.324.525	931.834.904	23.266.137	1.366.775	21.899.362	0	909.935.542	15.324.525	81.419.142	-30.297.808
P.A. BOLZANO	59.900.907	56.566.469	3.822.050	45.334	52.699.085	342.376	52.356.709	1.620.505	62.864	1.557.642	0	50.799.067	342.376	3.804.521	3.804.521
P.A. TRENTO [#]	52.294.577	49.539.908	3.139.336	10.786	46.389.786	238.585	46.151.201	1.130.457	52.176	1.078.280	0	45.072.921	238.585	3.097.946	3.097.946
VENETO	600.110.899	563.518.458	35.039.060	1.192.573	527.286.825	4.463.210	522.823.615	10.355.075	558.235	9.796.839	0	513.026.776	4.463.210	35.673.398	-16.166.520
FRIULI V.G. [#]	151.122.417	143.341.851	12.130.871	898.434	130.312.546	1.443.561	128.868.985	2.902.468	152.393	2.750.076	0	126.118.909	1.443.561	12.876.913	12.876.913
LIGURIA	212.134.099	201.813.803	12.440.980	1.600.666	187.772.157	1.636.522	186.135.636	4.155.133	345.812	3.809.321	0	182.326.315	1.636.522	13.695.833	-3.463.366
E. ROMAGNA	633.965.492	603.191.772	47.712.072	1.772.552	553.707.148	8.188.098	545.519.050	10.006.386	405.249	9.601.137	0	535.917.913	8.188.098	49.079.375	-969.048
TOSCANA	491.765.935	467.562.739	34.816.733	2.886.126	429.859.879	5.226.768	424.633.111	8.602.484	567.823	8.034.661	0	416.598.450	5.226.768	37.135.037	-5.420.627
UMBRIA	122.901.498	116.225.953	6.919.526	1.662.682	107.643.745	1.392.742	106.251.002	2.285.500	86.071	2.199.429	0	104.051.573	1.392.742	8.496.138	-2.373.663
MARCHE	212.996.041	200.338.021	12.987.664	1.104.107	186.246.250	2.072.717	184.173.533	3.649.183	195.761	3.453.422	0	180.720.111	2.072.717	13.896.010	-3.158.679
LAZIO	732.860.382	705.316.664	43.647.962	5.809.453	655.859.250	11.133.298	644.725.952	11.890.700	677.878	11.212.822	0	633.513.130	11.133.298	48.779.537	-8.863.075
ABRUZZO	176.145.337	167.080.020													

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

	Spesa	FSN [*]	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Mag 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	6.390,8	56.397,6	4.681,0	8,30%	1.709,8	11,33	11,65
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi ^z al netto dei Gas Medicinali	6.390,8	56.397,6	4.681,0	8,30%	1.709,8	11,33	11,65
Spesa per farmaci innovativi [‡] non coperta dal fondo	0,0	56.397,6	4.681,0			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	56.397,6	4.681,0			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	104,6	56.397,6	112,8	0,20%	-8,2	0,19	0,18
Spesa Complessiva	6.495,5	56.397,6		8,30 + 0,20%	1.709,8	11,52	11,83

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 storiche di innovatività per indicazione del 2025 (cfr. Monitoraggio gennaio – aprile 2025); per tutti i nuovi farmaci innovativi dopo aprile 2025 è stata considerata una quota pari al 100%.

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

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

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

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

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) e ss.mm.ii. e successive proroghe (procedimento non avviato)
2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziali P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.) Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Maggio 2025 pari a 57,1 milioni di euro).
3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Maggio 2025 pari a 60,9 mln di euro)
4. Payback versati dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk-sharing e cost-sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (impatto Gennaio-Maggio 2025 pari a 19,1 milioni di euro); dati aggiornati al 01/10/2025.
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-Maggio 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 - Maggio 2025 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti.

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H ^a	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H ^b	Note di credito relative ad accordi negoziali ^c	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V ^d	Totale Payback
PIEMONTE	0	4.007.139	4.061.078	1.105.175	9.173.392
V. D'AOSTA	0	73.036	96.059		169.095
LOMBARDIA	0	7.459.454	9.858.013	5.948.670	23.266.137
P.A. BOLZANO	0	513.433	974.767	132.305	1.620.505
P.A. TRENTO	0	631.987	496.333	2.137	1.130.457
VENETO	0	4.589.650	5.120.217	645.208	10.355.075
FRIULI V.G.	0	1.734.721	966.158	201.589	2.902.468
LIGURIA	0	1.785.881	1.842.400	526.852	4.155.133
E. ROMAGNA	0	4.616.666	4.188.015	1.201.706	10.006.386
TOSCANA	0	3.438.411	3.786.909	1.377.165	8.602.484
UMBRIA	0	1.086.279	902.728	296.493	2.285.500
MARCHE	0	1.461.398	1.749.665	438.120	3.649.183
LAZIO	0	4.345.523	6.004.782	1.540.396	11.890.700
ABRUZZO	0	1.860.230	1.519.994	78.863	3.459.086
MOLISE	0	267.454	325.769	48.775	641.998
CAMPANIA	0	5.396.689	4.388.599	2.555.919	12.341.207
PUGLIA	0	4.910.187	4.336.226	1.380.331	10.626.744
BASILICATA	0	468.879	936.053	207.947	1.612.879
CALABRIA	0	2.141.552	2.274.150	435.310	4.851.012
SICILIA	0	4.122.696	6.147.622	648.336	10.918.655
SARDEGNA	0	2.151.984	927.730	328.343	3.408.057
ITALIA	0	57.063.248	60.903.266	19.099.639	137.066.153

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

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

^c Note di credito

^d MEA relativi ad accordi negoziali.

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

Regione	A FSN [†] Gen-Mag 25	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata ^f	D Spesa per Acquisti diretti ^{w(°°)}	E=C+D Spesa complessiva ^(°°)	F=E-B Scostamento assoluto ^(°°)	G=F-B Inc. %	H=F/A % Inc. % Scostamento	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	1.500.703.216	229.607.592	104.034.254	211.713.305	315.747.559	86.139.967	21,04	5,74	20,98
CAMPANIA	5.258.147.718	804.496.601	369.561.235	690.307.469	1.059.868.704	255.372.103	20,16	4,86	20,85
MARCHE	1.432.059.891	219.105.163	95.442.958	182.792.828	278.235.786	59.130.623	19,43	4,13	18,99
ABRUZZO	1.225.082.680	187.437.650	84.954.335	152.266.647	237.220.982	49.783.332	19,36	4,06	20,01
BASILICATA	514.905.795	78.780.587	37.369.779	62.244.859	99.614.637	20.834.051	19,35	4,05	19,58
PUGLIA	3.723.975.587	569.768.265	264.421.101	451.850.729	716.271.830	146.503.565	19,23	3,93	19,51
CALABRIA	1.786.477.084	273.330.994	128.739.341	209.141.908	337.881.250	64.550.256	18,91	3,61	19,48
UMBRIA	836.631.806	128.004.666	50.057.850	105.444.316	155.502.166	27.497.500	18,59	3,29	18,90
LAZIO	5.417.704.363	828.908.767	358.391.061	644.646.428	1.003.037.489	174.128.721	18,51	3,21	18,25
FRIULI V.G. [#]	1.134.295.553	173.547.220	69.105.652	140.439.383	209.545.035	35.997.816	18,47	3,17	19,52
MOLISE	287.169.914	43.936.997	19.881.091	32.741.815	52.622.906	8.685.909	18,32	3,02	19,32
E. ROMAGNA	4.276.838.361	654.356.269	229.916.709	544.106.011	774.022.719	119.666.450	18,10	2,80	19,07
LIGURIA	1.515.440.920	231.862.461	88.416.996	183.962.837	272.379.833	40.517.372	17,97	2,67	18,06
SICILIA [†]	4.535.183.044	693.883.006	293.671.966	505.810.208	799.482.173	105.599.168	17,63	2,33	17,34
TOSCANA	3.556.202.478	544.098.979	196.231.776	421.825.218	618.056.994	73.958.015	17,38	2,08	17,66
LOMBARDIA	9.523.049.947	1.457.026.642	710.381.434	925.260.067	1.635.641.501	178.614.859	17,18	1,88	16,91
PIEMONTE	4.124.527.136	631.052.652	236.262.466	454.608.424	690.870.890	59.818.238	16,75	1,45	17,65
VENETO	4.641.191.738	710.102.336	245.358.279	517.489.986	762.848.264	52.745.928	16,44	1,14	16,71
V. D'AOSTA [#]	118.489.884	18.128.952	6.340.065	12.771.450	19.111.515	982.563	16,13	0,83	15,91
P.A. BOLZANO	484.932.136	74.194.617	21.990.320	54.945.964	76.936.284	2.741.667	15,87	0,57	15,62
P.A. TRENTO [#]	504.555.375	77.196.972	29.328.346	48.409.451	77.737.797	540.825	15,41	0,11	15,69
ITALIA [^]	56.397.564.626	8.628.827.388	3.639.857.014	6.552.779.301	10.192.636.315	1.563.808.927	18,07	2,77	18,23
ITALIA ^{##}				6.495.473.329	10.135.330.343	1.506.502.955	17,97	2,67	18,23

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

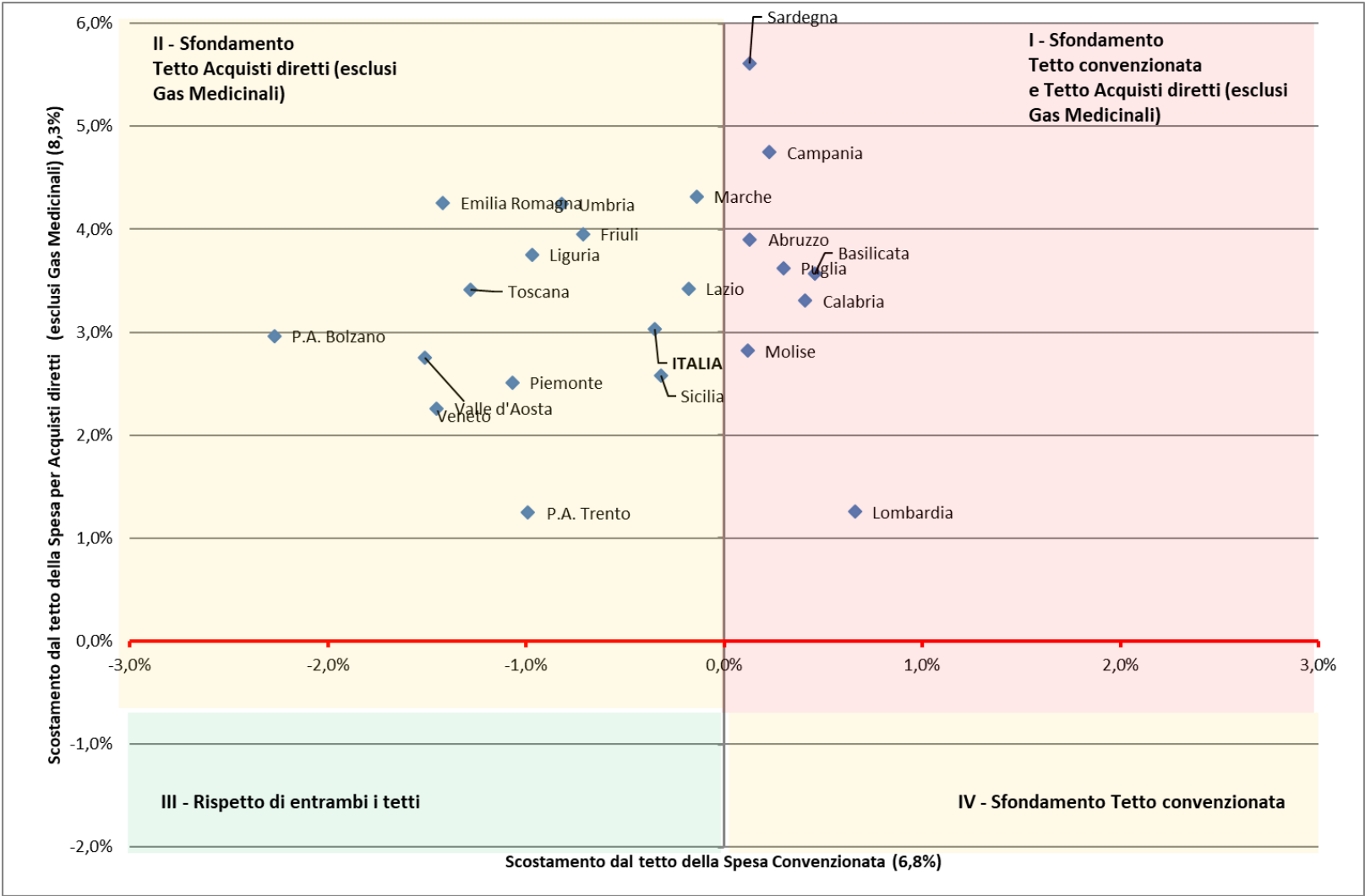


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

