



08.10.2025

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Marzo 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-Marzo 2025 (DCR aggiornate al 9 giugno 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 20 maggio 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-Marzo 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive.

6. Fonte dei dati.

7. Appendice.

Tetti e fondo per farmaci innovativi

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

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

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

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

Inoltre la Legge di Bilancio 2017 ha istituito:

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

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

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

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

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

A tal riguardo, la Determina AIFA 9 luglio 2025 “Criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti, ai sensi della legge 30 dicembre 2024,

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

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

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

La spesa farmaceutica netta convenzionata risultante dalle DCR (**spesa netta convenzionata**), a carico del SSN nel periodo Gennaio-Marzo 2025 calcolata, secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227, al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e delle rettifiche regionali (addebiti e accrediti), si è attestata a 2.120,0 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+84,2 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (148,0 milioni di ricette), sono sostanzialmente stabili (0,0%) 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 (**+0,5%, pari a 32,4 milioni**) (**tabella 5.2**).

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

- la spesa farmaceutica netta convenzionata come risultante dalle DCR, ossia quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione e delle rettifiche regionali è stata pari a 2.120,0 milioni di Euro (**colonna K tabella 2**);
- la spesa farmaceutica netta, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione, delle rettifiche regionali e di tutti i payback che impattano sulla convenzionata (incluso il payback 1,83%) versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 2.055,9 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 43,1 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 21,1 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 2.168,3 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-Marzo del 2025

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

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati della Liguria (-29,9%), del Lazio (-6,4%), dell'Abruzzo (-7,3%), della Basilicata (-5,3%) e della Sardegna (-26,8%) mostrano una diminuzione rispetto allo scorso anno.

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

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

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (2.301,0 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 2.168,3 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,41% generando un avanzo di 132,7 milioni di euro.

La **tabella 6.2** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo Gennaio-Marzo 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 64,1 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. payback 1,83% per la spesa farmaceutica convenzionata: le aziende farmaceutiche [...] corrispondono alle regioni medesime e all'erario un importo dell'1,83% sul prezzo al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto dei medicinali erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, ai sensi art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122 e ss.mm.ii..
2. Payback 5% per la spesa farmaceutica convenzionata: relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..
3. Payback "tetti di prodotto": importi versati a ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del Payback qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
4. Payback di manovra: importi relativi ai payback 2025 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii.. Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti
5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche".

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

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

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

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

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

Nella **tabella 8.4**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (4.066,4 mln di €), lo scostamento assoluto (+1.257,8 mln di €) rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 2.808,6 mln di €) e l’incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

3. Spesa per medicinali innovativi.

La **tabella 10.1** mostra la spesa farmaceutica per i medicinali innovativi (con indicazioni a innovatività piena o condizionata), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 288 e 290 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback; tale spesa è pari a 153,3 mln di € per il periodo Gennaio - Marzo 2025.

La **tabella 10.2** mostra la spesa farmaceutica per gli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (antibiotici *reserve*), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 289 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback, che è pari a 22,5 mln di € per il periodo Gennaio - Marzo 2025.

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

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

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

5. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Marzo 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, condizionanti e “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-Marzo 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’12,02%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.257,8 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 9,0 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 91,9 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. Payback 5% per la spesa farmaceutica per acquisti diretti: Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per Medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..

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

Non sono presenti payback per Gas Medicinali.

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

A livello nazionale la spesa complessiva del periodo Gennaio-Marzo 2025 si è attestata a 6.293,3 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (5.177,3 mln di €) pari a + 1.116,0 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 18,60%. 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.

La tabella 14.1 contiene differenti flussi informativi e viene pubblicata nel monitoraggio della spesa farmaceutica in coincidenza con la rilevazione trimestrale dei dati economici da parte del Ministero della Salute attraverso i modelli di Conto Economico (CE). Pertanto, la tabella è presente nei Monitoraggi di marzo, giugno, settembre e dicembre. Dal confronto emerge che, nel primo trimestre 2025, i dati trasmessi dalle singole Regioni non sempre sono in linea rispetto a quanto rilevato dal CE; a livello nazionale il rapporto percentuale tra Flusso della tracciabilità e flussi regionali rispetto ai CE è pari rispettivamente a 98,8 % e 78,7% con ampia variabilità.

La tabella 14.2, in analogia alla tabella 14.1, riporta nel confronto tra differenti flussi informativi la Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del primo trimestre 2025 per Ossigeno e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo Gennaio-Marzo 2025, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

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

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

6. Fonte dei dati

6.1 Convenzionata

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

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

6.2 Acquisti diretti

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

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

7. Appendice

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

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

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

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

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornato a luglio 2025.

Per i farmaci ENERTHU, FINLEE, IMCIVREE, KEYTRUDA, OPDIVO, SPEXOTRAS, 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 12-07-2025 aggiornata per il periodo Gennaio-Marzo 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 antinfettivi reserve aggiornato a luglio 2025.

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

	Gennaio-Marzo 2024	Gennaio-Marzo 2025	Δ assoluta	$\Delta\%$ 25 vs 24	$\Delta\%$ 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	2.539,3	2.601,1	61,8	2,4	-1,3
Spesa lorda convenzionata^a(€)	2.512,1	2.507,1	-5,0	-0,2	-1,3
Compartecipazione Totale^b (€)	385,5	382,2	-3,2	-0,8	0,5
Spesa netta convenzionata^c(€)	2.035,8	2.120,0	84,2	4,1	0,4
Ricette	148,1	148,0	-0,1	0,0	0,8

Dati in milioni.

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

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

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

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

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

Regione	A Spesa lorda† Gen-Mar	B Spesa lorda convenzionata† Gen-Mar	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*	162.572.988	159.264.075	28.068	251.742	113.038.995	45.940.723	14.426.198	123.101	208.652	60.551	144.566.676
V. D'AOSTA	4.411.183	4.345.693	796	8.696	2.786.214	1.156.195	413.416	392.453	5.574	-2.735	3.531.515
LOMBARDIA	503.044.772	465.952.485	0	936.447	348.022.241	114.558.462	35.320.323	35.789.236	991.153	0	393.851.773
P.A. BOLZANO	15.765.679	15.081.600	1.811	14.387	10.968.740	4.095.552	1.571.951	1.255.618	21.019	0	12.233.012
P.A. TRENTO*	20.176.544	19.611.304	4.623	57.218	13.998.558	5.546.272	1.729.615	31.450	23.337	0	17.826.902
VENETO	172.028.336	167.812.094	43.631	353.283	108.674.021	43.541.984	17.155.259	15.870.183	208.375	-20.925	134.557.351
FRIULI V.G.^	47.719.884	46.480.746	11.006	126.705	33.141.118	13.201.916	4.388.609		60.472	-9.417	42.022.247
LIGURIA	62.057.966	60.496.023	39.204	173.531	43.075.267	17.208.132	7.710.807	3.693.175	74.012	18.699	49.036.727
E. ROMAGNA*	158.888.024	158.163.792	52.594	373.583	110.368.977	47.368.638	16.813.166	111.105	172.397	-31.836	141.035.288
TOSCANA*	135.484.440	133.412.959	64.829	832.427	90.798.171	37.668.397	12.497.017	88.233	250.048	1.469	120.579.130
UMBRIA*	35.819.179	35.099.792	22.258	185.037	24.803.677	10.088.819	4.089.407	12.691	42.675	348	30.955.367
MARCHE^	68.023.784	66.271.756	25.807	0	47.378.568	18.893.188	7.424.338	25.269	83.101	-4.500	58.734.548
LAZIO	266.866.619	256.639.864	507.987	1.447.719	178.565.595	67.901.970	35.324.412	4.329.973	352.355	-37.171	216.595.952
ABRUZZO	60.339.448	59.301.511	97.053	321.061	40.357.375	16.565.063	6.687.418	1.567.999	77.437	-59.590	50.909.067
MOLISE	14.017.643	14.023.002	1.419	139.064	9.665.442	4.217.077	1.702.757	752.943	16.291	-29.800	11.521.210
CAMPANIA	272.116.397	262.310.647	251.589	3.282.439	187.127.172	71.103.721	32.865.053	20.149.112	353.641	84.128	209.026.969
PUGLIA	190.985.193	184.909.465	203.086	1.391.809	131.910.343	51.404.228	21.025.835	11.496.607	245.881	-137.621	152.003.522
BASILICATA*	27.086.281	26.420.255	9.492	152.614	18.865.595	7.392.554	3.301.182	10.706	41.514	-82.749	22.984.103
CALABRIA	93.154.072	91.120.628	86.406	545.803	64.436.284	26.052.135	11.017.748	3.716.384	119.640	-1.458	76.265.398
SICILIA	216.234.527	208.449.364	85.535	1.435.308	141.525.232	54.841.804	27.314.633	12.956.879	278.975	-20.324	167.878.553
SARDEGNA^	74.340.412	71.962.227	101.283	200.888	51.837.399	20.124.827	7.032.419	33.847	96.862	-880.047	63.919.052
ITALIA	2.601.133.369	2.507.129.281	1.638.475	12.229.761	1.771.344.982	678.871.657	269.811.564	112.406.963	3.723.412	-1.152.981	2.120.034.362

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 determinate:

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

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

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

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

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

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

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

Regione	Spesa lorda Gen-Mar 25†	Spesa lorda Gen-Mar 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionata Gen-Mar 25†	Spesa lorda convenzionata Gen-Mar 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta convenzionata Gen-Mar 25	Spesa Netta convenzionata Gen-Mar 24	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	162.572.988	159.644.525	2.928.463	1,8	159.264.075	158.834.662	429.413	0,3	144.566.676	138.748.278	5.818.397	4,2
V. D'AOSTA	4.411.183	4.267.738	143.445	3,4	4.345.693	4.252.919	92.775	2,2	3.531.515	3.348.958	182.558	5,5
LOMBARDIA	503.044.772	471.633.856	31.410.917	6,7	465.952.485	461.025.516	4.926.968	1,1	393.851.773	370.850.584	23.001.189	6,2
P.A. BOLZANO	15.765.679	15.024.858	740.821	4,9	15.081.600	14.814.027	267.573	1,8	12.233.012	11.533.129	699.883	6,1
P.A. TRENTO	20.176.544	19.816.062	360.482	1,8	19.611.304	19.659.593	-48.289	-0,2	17.826.902	17.270.755	556.147	3,2
VENETO	172.028.336	167.797.467	4.230.869	2,5	167.812.094	166.624.785	1.187.309	0,7	134.557.351	128.531.935	6.025.416	4,7
FRIULI V.G.	47.719.884	46.714.741	1.005.143	2,2	46.480.746	46.378.706	102.040	0,2	42.022.247	40.437.018	1.585.229	3,9
LIGURIA	62.057.966	61.574.396	483.570	0,8	60.496.023	61.151.194	-655.171	-1,1	49.036.727	47.796.727	1.240.000	2,6
E. ROMAGNA	158.888.024	153.613.945	5.274.079	3,4	158.163.792	153.740.686	4.423.106	2,9	141.035.288	132.066.729	8.968.559	6,8
TOSCANA	135.484.440	133.984.061	1.500.379	1,1	133.412.959	133.480.788	-67.829	-0,1	120.579.130	115.773.137	4.805.992	4,2
UMBRIA	35.819.179	34.439.616	1.379.563	4,0	35.099.792	34.292.968	806.824	2,4	30.955.367	29.147.880	1.807.488	6,2
MARCHE	68.023.784	65.921.569	2.102.215	3,2	66.271.756	65.384.688	887.068	1,4	58.734.548	55.730.887	3.003.661	5,4
LAZIO	266.866.619	265.928.763	937.856	0,4	256.639.864	262.591.063	-5.951.199	-2,3	216.595.952	211.817.575	4.778.377	2,3
ABRUZZO	60.339.448	61.310.078	-970.630	-1,6	59.301.511	60.816.697	-1.515.186	-2,5	50.909.067	50.174.573	734.494	1,5
MOLISE	14.017.643	13.577.717	439.926	3,2	14.023.002	13.560.297	462.705	3,4	11.521.210	10.784.699	736.510	6,8
CAMPANIA	272.116.397	270.880.065	1.236.331	0,5	262.310.647	267.643.705	-5.333.058	-2,0	209.026.969	204.468.151	4.558.818	2,2
PUGLIA	190.985.193	184.346.304	6.638.889	3,6	184.909.465	182.316.380	2.593.085	1,4	152.003.522	143.071.693	8.931.829	6,2
BASILICATA	27.086.281	27.729.830	-643.549	-2,3	26.420.255	27.094.398	-674.143	-2,5	22.984.103	22.827.867	156.236	0,7
CALABRIA	93.154.072	91.115.108	2.038.963	2,2	91.120.628	90.555.127	565.501	0,6	76.265.398	72.970.557	3.294.842	4,5
SICILIA	216.234.527	215.928.224	306.303	0,1	208.449.364	214.678.641	-6.229.276	-2,9	167.878.553	165.153.278	2.725.275	1,7
SARDEGNA	74.340.412	74.052.786	287.626	0,4	71.962.227	73.227.527	-1.265.300	-1,7	63.919.052	63.316.869	602.183	1,0
ITALIA	2.601.133.369	2.539.301.709	61.831.660	2,4	2.507.129.281	2.512.124.367	-4.995.085	-0,2	2.120.034.362	2.035.821.280	84.213.082	4,1

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

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

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

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

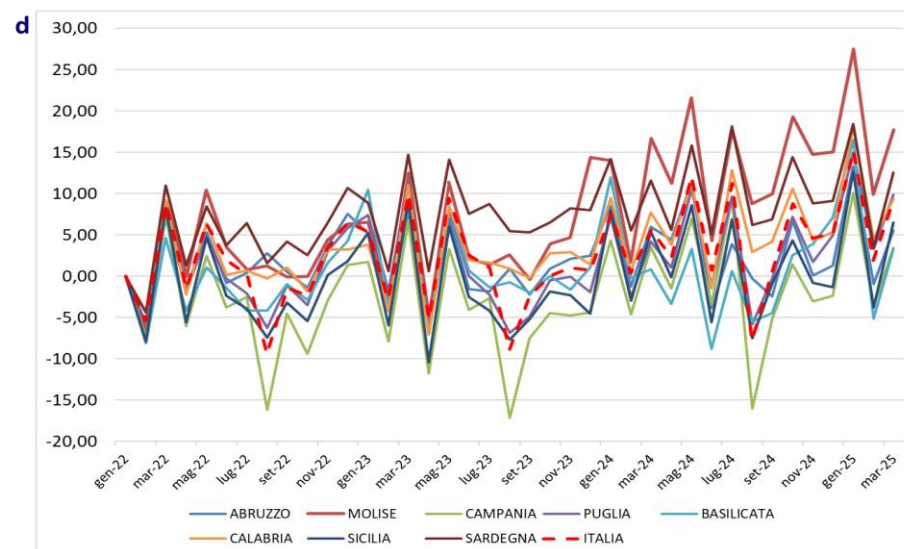
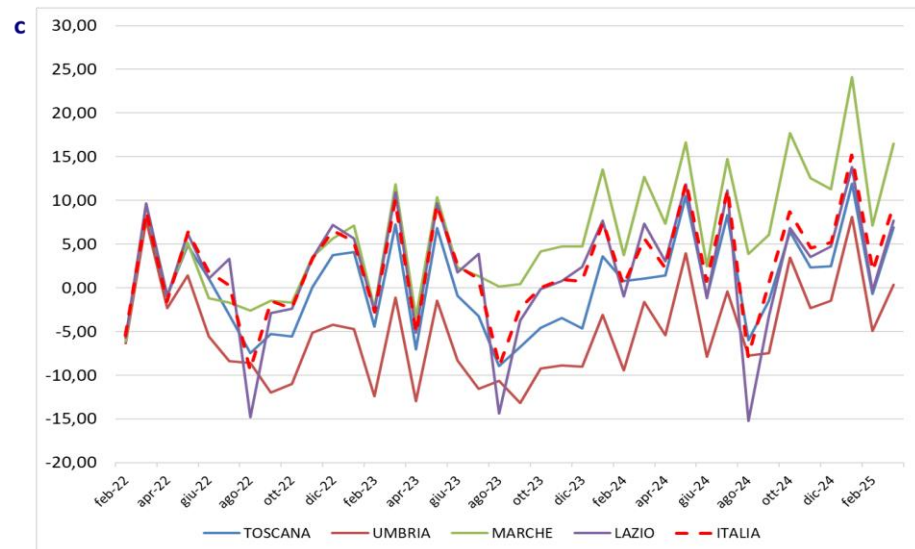
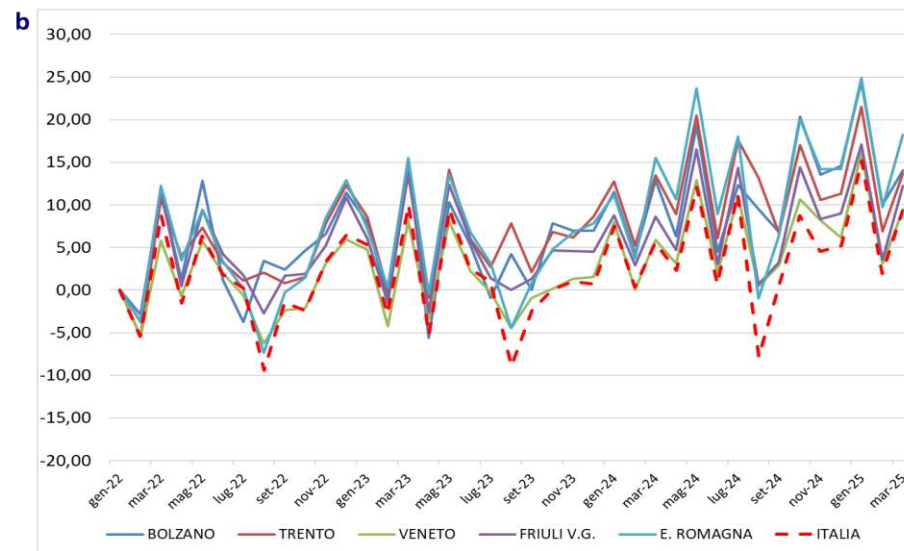
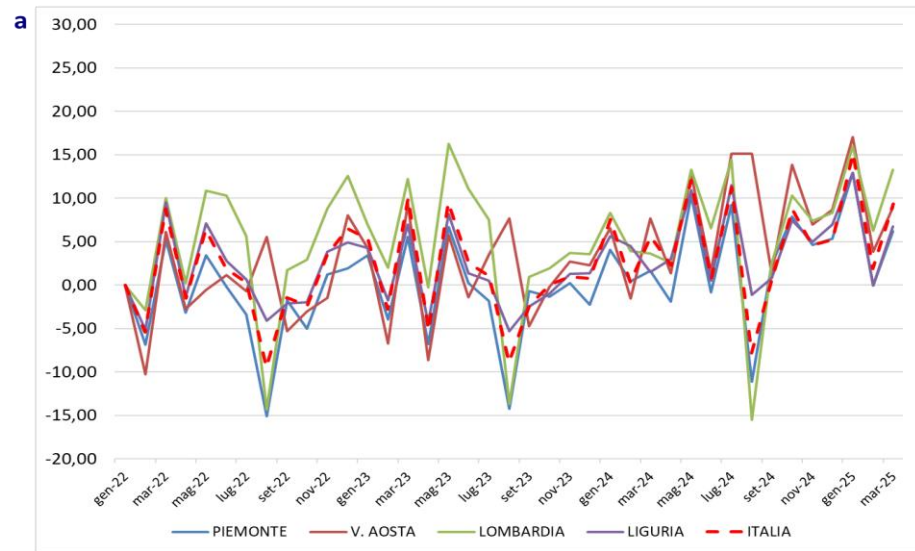


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Marzo 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico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

Regione	B Totale compartecip. Gen-Mar 24	C Totale compartecip. Gen-Mar 25	D=C-B Var assoluta	E=100*D/B Var %	F Quota di compartecip. sul prezzo di riferimento 2025	G Var % rispetto al 2024	H=C-F Ticket fisso per ricetta 2025	I Var % rispetto al 2024	J=100*F/C Inc % Quota Prif. Sulla compartecip. totale	K=100*H/C Inc % Ticket Fisso sul totale	L=G/B tab2 Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionata Gen-Mar 25	M=J/ B tab2 Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionata Gen-Mar 25	N=L/ B tab2 Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionat a Gen-Mar 25
PIEMONTE*	15.258.107	14.549.298	-708.809	-4,6	14.426.198	-4,7	123.101	8,1	99,2	0,8	9,1	9,1	0,1
V. D'AOSTA	796.711	805.869	9.158	1,1	413.416	-0,9	392.453	3,4	51,3	48,7	18,5	9,5	9,0
LOMBARDIA	69.804.396	71.109.559	1.305.163	1,9	35.320.323	-0,8	35.789.236	4,6	49,7	50,3	15,3	7,6	7,7
P.A. BOLZANO	2.790.549	2.827.569	37.020	1,3	1.571.951	0,2	1.255.618	2,8	55,6	44,4	18,7	10,4	8,3
P.A. TRENTO*	1.785.820	1.761.065	-24.755	-1,4	1.729.615	-1,7	31.450	19,3	98,2	1,8	9,0	8,8	0,2
VENETO	33.019.295	33.025.442	6.148	0,0	17.155.259	-2,1	15.870.183	2,4	51,9	48,1	19,7	10,2	9,5
FRIULI V.G.^	4.510.781	4.388.609	-122.172	-2,7	4.388.609	-2,7			100,0		9,4	9,4	
LIGURIA	11.498.094	11.403.983	-94.111	-0,8	7.710.807	23,7	3.693.175	-29,9	67,6	32,4	18,9	12,7	6,1
E. ROMAGNA*	17.028.141	16.924.271	-103.870	-0,6	16.813.166	-0,7	111.105	9,9	99,3	0,7	10,7	10,6	0,1
TOSCANA*	13.152.590	12.585.250	-567.340	-4,3	12.497.017	-4,4	88.233	8,1	99,3	0,7	9,4	9,4	0,1
UMBRIA*	4.162.381	4.102.097	-60.284	-1,4	4.089.407	-1,5	12.691	4,2	99,7	0,3	11,7	11,7	0,0
MARCHE^	7.454.875	7.449.607	-5.267	-0,1	7.424.338	-0,3	25.269	201,8	99,7	0,3	11,2	11,2	0,0
LAZIO	40.827.866	39.654.385	-1.173.480	-2,9	35.324.412	-2,4	4.329.973	-6,4	89,1	10,9	15,5	13,8	1,7
ABRUZZO	8.659.996	8.255.417	-404.579	-4,7	6.687.418	-4,0	1.567.999	-7,3	81,0	19,0	13,9	11,3	2,6
MOLISE	2.406.159	2.455.700	49.541	2,1	1.702.757	1,6	752.943	3,1	69,3	30,7	17,5	12,1	5,4
CAMPANIA	53.398.574	53.014.165	-384.409	-0,7	32.865.053	-1,3	20.149.112	0,2	62,0	38,0	20,2	12,5	7,7
PUGLIA	32.643.126	32.522.441	-120.684	-0,4	21.025.835	-0,9	11.496.607	0,6	64,7	35,3	17,6	11,4	6,2
BASILICATA*	3.351.887	3.311.889	-39.998	-1,2	3.301.182	-1,2	10.706	-5,3	99,7	0,3	12,5	12,5	0,0
CALABRIA	14.778.012	14.734.132	-43.880	-0,3	11.017.748	-1,5	3.716.384	3,4	74,8	25,2	16,2	12,1	4,1
SICILIA	40.867.700	40.271.512	-596.188	-1,5	27.314.633	-3,3	12.956.879	2,6	67,8	32,2	19,3	13,1	6,2
SARDEGNA^	7.257.803	7.066.266	-191.537	-2,6	7.032.419	-2,5	33.847	-26,8	99,5	0,5	9,8	9,8	0,0
ITALIA	385.452.862	382.218.527	-3.234.336	-0,8	269.811.564	-1,4	112.406.963	0,6	70,6	29,4	15,2	10,8	4,5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Regione	Pop. pesata 2024	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata† pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta convenzionata pro-capite (€) (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.422.520	0,8	1,7	12,0	10,9	1,1	0,0	1,1	14,0	33,0
V. D'AOSTA	125.900	0,7	1,9	11,5	9,4	2,1	1,0	1,1	14,1	30,1
LOMBARDIA	9.891.825	0,7	2,0	15,7	13,3	2,4	1,2	1,2	18,6	35,4
P.A. BOLZANO	497.416	0,5	1,9	10,1	8,2	1,9	0,8	1,1	15,0	28,0
P.A. TRENTO	534.806	0,8	1,8	12,2	11,1	1,1	0,0	1,1	14,4	34,6
VENETO	4.887.202	0,7	1,9	11,4	9,2	2,3	1,1	1,2	13,7	31,3
FRIULI V.G.	1.258.947	0,7	1,9	12,3	11,1	1,2		1,2	15,2	34,6
LIGURIA	1.635.507	0,7	1,8	12,3	10,0	2,3	0,8	1,6	13,7	30,4
E. ROMAGNA	4.490.048	0,8	1,8	11,7	10,5	1,3	0,0	1,2	13,2	35,5
TOSCANA	3.807.571	0,8	1,7	11,7	10,6	1,1	0,0	1,1	13,3	32,9
UMBRIA	892.263	0,9	1,6	13,1	11,6	1,5	0,0	1,5	12,3	35,7
MARCHE	1.530.434	0,9	1,7	14,4	12,8	1,6	0,0	1,6	14,2	36,4
LAZIO	5.667.881	0,9	1,8	15,1	12,7	2,3	0,3	2,1	14,0	35,9
ABRUZZO	1.296.819	1,0	1,7	15,2	13,1	2,1	0,4	1,7	13,7	35,3
MOLISE	300.520	1,0	1,7	15,6	12,8	2,7	0,8	1,9	12,9	38,6
CAMPANIA	5.217.037	1,0	1,8	16,8	13,4	3,4	1,3	2,1	13,8	39,2
PUGLIA	3.867.811	1,0	1,8	15,9	13,1	2,8	1,0	1,8	13,6	39,0
BASILICATA	541.808	1,1	1,6	16,3	14,1	2,0	0,0	2,0	13,1	38,0
CALABRIA	1.807.868	1,0	1,7	16,8	14,1	2,7	0,7	2,0	13,7	37,6
SICILIA	4.659.943	1,0	1,7	14,9	12,0	2,9	0,9	2,0	12,4	37,6
SARDEGNA	1.655.622	0,9	1,7	14,5	12,9	1,4	0,0	1,4	14,5	37,7
ITALIA	58.989.749	0,8	1,8	14,2	12,0	2,2	0,6	1,5	14,3	35,5

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

Regione	A N° di ricette Gen-Mar 24	B N° di ricette Gen-Mar 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Mar 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Mar 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Mar 24	J DDD Gen-Mar 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	10.094.948	10.290.901	195.953	1,9	1,79	1,74	-2,7	434.201.701	437.954.150	3.752.448	0,9
V. D'AOSTA	246.050	250.221	4.171	1,7	1,90	1,92	1,0	10.940.724	11.370.547	429.822	3,9
LOMBARDIA	20.739.624	21.195.800	456.176	2,2	2,01	2,00	-0,8	1.026.711.066	1.051.718.611	25.007.545	2,4
P.A. BOLZANO	806.201	814.268	8.067	1,0	1,92	1,91	-0,2	40.864.566	41.709.003	844.437	2,1
P.A. TRENTO	1.225.702	1.234.804	9.102	0,7	1,85	1,84	-0,6	54.116.103	55.440.102	1.323.998	2,4
VENETO	9.709.521	9.836.466	126.945	1,3	1,89	1,86	-1,2	457.585.048	459.536.912	1.951.864	0,4
FRIULI V.G.	2.781.415	2.760.228	-21.187	-0,8	1,88	1,88	-0,4	129.982.613	130.575.303	592.690	0,5
LIGURIA	3.607.536	3.573.431	-34.105	-0,9	1,77	1,76	-0,8	150.769.436	149.251.528	-1.517.908	-1,0
E. ROMAGNA	10.585.756	10.675.914	90.158	0,9	1,83	1,83	-0,3	471.714.236	478.171.913	6.457.677	1,4
TOSCANA	9.149.170	9.066.983	-82.187	-0,9	1,74	1,74	-0,3	378.534.067	376.111.543	-2.422.524	-0,6
UMBRIA	2.510.883	2.524.586	13.703	0,5	1,62	1,60	-0,9	94.978.843	95.561.241	582.398	0,6
MARCHE	4.097.556	4.123.741	26.185	0,6	1,76	1,74	-1,1	165.180.880	167.338.259	2.157.380	1,3
LAZIO	16.254.962	15.438.270	-816.692	-5,0	1,70	1,77	4,0	616.881.437	610.473.620	-6.407.818	-1,0
ABRUZZO	3.720.753	3.714.481	-6.272	-0,2	1,77	1,67	-5,6	145.761.149	137.200.297	-8.560.852	-5,9
MOLISE	848.438	893.312	44.874	5,3	1,78	1,74	-2,4	33.756.970	34.838.231	1.081.261	3,2
CAMPANIA	15.402.615	15.171.271	-231.344	-1,5	1,81	1,79	-1,2	622.690.904	612.865.654	-9.825.250	-1,6
PUGLIA	10.985.926	11.175.251	189.325	1,7	1,83	1,83	-0,1	444.648.831	452.789.649	8.140.818	1,8
BASILICATA	1.732.227	1.759.232	27.005	1,6	1,69	1,57	-7,1	65.330.413	61.718.286	-3.612.127	-5,5
CALABRIA	5.611.714	5.554.643	-57.071	-1,0	1,68	1,68	0,2	203.764.654	203.879.370	114.716	0,1
SICILIA	13.535.917	13.537.377	1.460	0,0	1,67	1,67	0,0	515.448.685	525.842.325	10.393.640	2,0
SARDEGNA	4.406.591	4.409.635	3.044	0,1	1,75	1,73	-0,8	185.140.206	187.057.132	1.916.926	1,0
ITALIA	148.053.505	148.000.815	-52.690	0,0	1,80	1,80	-0,4	6.249.002.533	6.281.403.674	32.401.141	0,5

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,1% degli AIC.

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

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Mar 2024
Convenzionata ^f	2.168,3	33.838,5	2.301,0	-132,7	6,41	6,34

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 ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Marzo 2025 pari a 43,1, milioni di euro).

3. Tetto di prodotto Gennaio-Marzo 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-Marzo 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-Marzo 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-Marzo 2025 pari a 7,5 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Marzo 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-Mar 25	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta convenzionata ^a	D Payback 1,83%	E Payback ^h	F=C-D-E Spesa netta ^b	G Ticket fisso per ricetta	H=F+G Spesa convenzionata da tetto	I=H-B Scostamento assoluto	J=H/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
LOMBARDIA	5.713.829.968	388.540.438	393.851.773	8.303.577	3.314.069	382.234.127	35.789.236	418.023.362	29.482.925	7,32	7,12
CALABRIA	1.071.886.251	72.888.265	76.265.398	1.544.492	940.530	73.780.377	3.716.384	77.496.761	4.608.496	7,23	7,13
BASILICATA	308.943.477	21.008.156	22.984.103	449.129	267.910	22.267.065	10.706	22.277.771	1.269.615	7,21	7,47
PUGLIA	2.234.385.352	151.938.204	152.003.522	3.165.584	1.648.782	147.189.156	11.496.607	158.685.763	6.747.559	7,10	6,89
CAMPANIA	3.154.888.631	214.532.427	209.026.969	4.508.976	2.397.187	202.120.806	20.149.112	222.269.917	7.737.490	7,05	7,09
MOLISE	172.301.948	11.716.532	11.521.210	232.539	137.625	11.151.046	752.943	11.903.988	187.456	6,91	6,70
ABRUZZO	735.049.608	49.983.373	50.909.067	1.000.773	747.196	49.161.098	1.567.999	50.729.097	745.723	6,90	7,00
SARDEGNA	900.421.930	61.228.691	63.919.052	1.232.002	748.191	61.938.860	33.847	61.972.707	744.016	6,88	7,17
MARCHE	859.235.934	58.428.044	58.734.548	1.127.022	620.097	56.987.429	25.269	57.012.698	-1.415.345	6,64	6,45
LAZIO	3.250.622.618	221.042.338	216.595.952	4.418.811	2.118.878	210.058.263	4.329.973	214.388.236	-6.654.102	6,60	6,77
SICILIA	2.721.109.826	185.035.468	167.878.553	3.591.001	1.522.014	162.765.538	12.956.879	175.722.417	-9.313.051	6,46	6,51
FRIULI V.G.	680.577.332	46.279.259	42.022.247	791.544	361.846	40.868.857		40.868.857	-5.410.402	6,01	5,90
UMBRIA	501.979.084	34.134.578	30.955.367	592.850	320.197	30.042.321	12.691	30.055.011	-4.079.566	5,99	5,69
P.A. TRENTO	302.733.225	20.585.859	17.826.902	334.901	159.538	17.332.463	31.450	17.363.913	-3.221.946	5,74	5,77
PIEMONTE	2.474.716.282	168.280.707	144.566.676	2.695.345	1.134.704	140.736.626	123.101	140.859.727	-27.420.980	5,69	5,59
LIGURIA	909.264.552	61.829.990	49.036.727	1.028.342	616.844	47.391.541	3.693.175	51.084.716	-10.745.273	5,62	5,70
TOSCANA	2.133.721.487	145.093.061	120.579.130	2.245.516	1.222.134	117.111.480	88.233	117.199.713	-27.893.348	5,49	5,38
V. D'AOSTA	71.093.931	4.834.387	3.531.515	73.123	37.171	3.421.222	392.453	3.813.674	-1.020.713	5,36	5,32
E. ROMAGNA	2.566.103.017	174.495.005	141.035.288	2.633.176	1.186.225	137.215.886	111.105	137.326.991	-37.168.014	5,35	5,14
VENETO	2.784.715.043	189.360.623	134.557.351	2.851.004	1.396.432	130.309.915	15.870.183	146.180.098	-43.180.525	5,25	5,15
P.A. BOLZANO	290.959.282	19.785.231	12.233.012	261.075	158.496	11.813.441	1.255.618	13.069.059	-6.716.172	4,49	4,38
ITALIA	33.838.538.775	2.301.020.637	2.120.034.362	43.080.781	21.056.066	2.055.897.515	112.406.963	2.168.304.478	-132.716.159	6,41	6,34

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

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

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

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

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

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

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionat a di fascia A ^g	Pay-back 5% Convenzionat a Fascia A ^h	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A ⁱ	Payback di manovra ^l	Retrocessione ^m	Totale Payback
PIEMONTE	2.695.345	0	544.697	118.582	471.426	3.830.049
V. D'AOSTA	73.123	0	26.381	1.900	8.890	110.294
LOMBARDIA	8.303.577	0	1.448.961	708.851	1.156.256	11.617.646
P.A. BOLZANO	261.075	0	101.420	14.905	42.170	419.571
P.A. TRENTO	334.901	0	100.970	19.599	38.968	494.439
VENETO	2.851.004	0	626.277	193.984	576.171	4.247.436
FRIULI V.G.	791.544	0	183.700	53.694	124.453	1.153.390
LIGURIA	1.028.342	0	352.430	67.210	197.204	1.645.187
E. ROMAGNA	2.633.176	0	516.769	148.561	520.895	3.819.401
TOSCANA	2.245.516	0	647.124	124.000	451.010	3.467.649
UMBRIA	592.850	0	110.347	55.919	153.931	913.047
MARCHE	1.127.022	0	265.443	123.996	230.659	1.747.119
LAZIO	4.418.811	0	972.195	353.398	793.285	6.537.689
ABRUZZO	1.000.773	0	482.648	109.676	154.872	1.747.969
MOLISE	232.539	0	67.137	28.312	42.176	370.164
CAMPANIA	4.508.976	0	1.093.684	378.754	924.750	6.906.163
PUGLIA	3.165.584	0	774.791	313.937	560.054	4.814.366
BASILICATA	449.129	0	98.955	87.196	81.759	717.038
CALABRIA	1.544.492	0	384.159	193.588	362.782	2.485.022
SICILIA	3.591.001	0	885.982	285.646	350.386	5.113.015
SARDEGNA	1.232.002	0	386.719	112.118	249.354	1.980.192
ITALIA	43.080.781	0	10.070.789	3.493.826	7.491.451	64.136.847

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

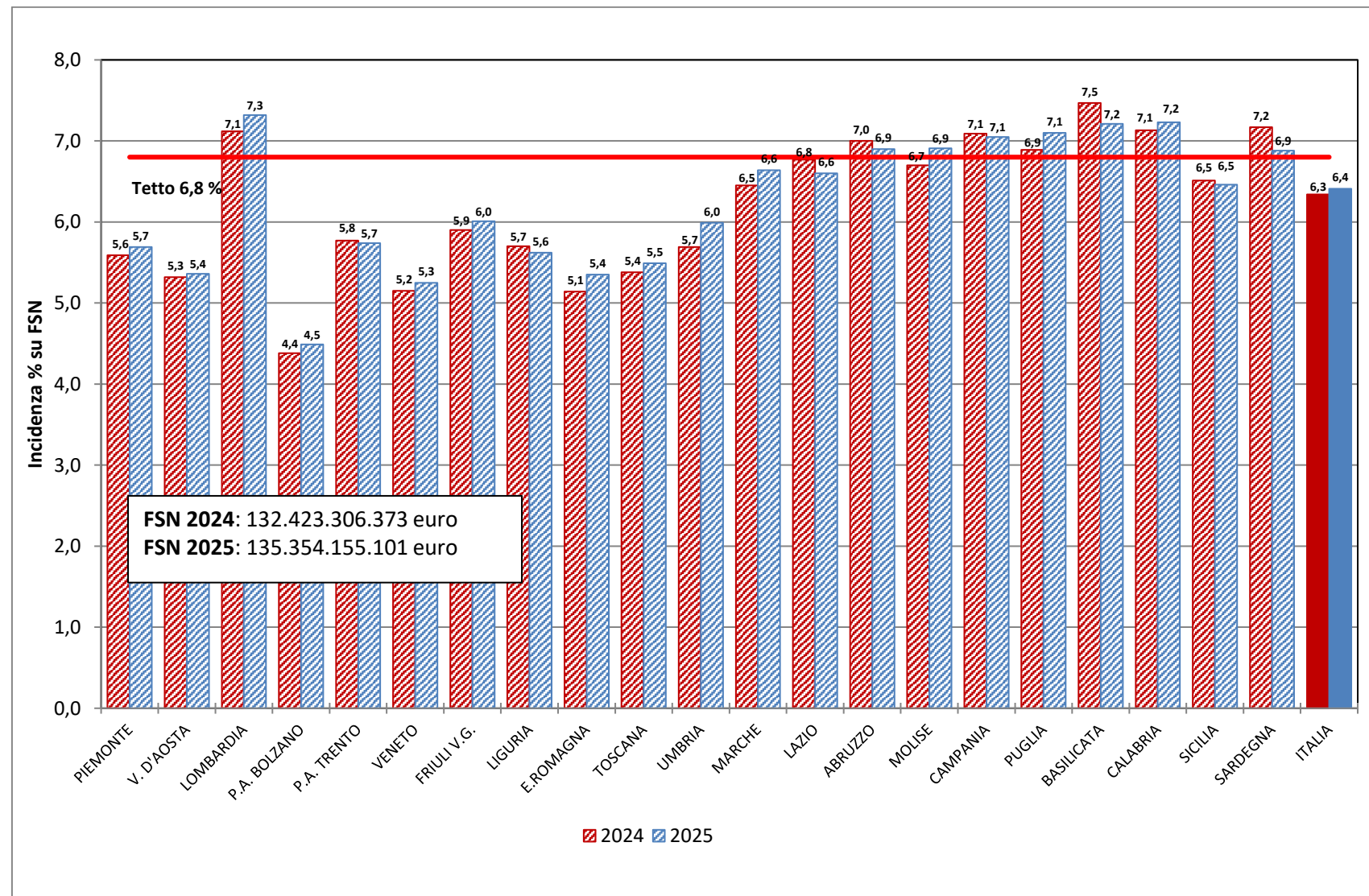


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Marzo 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

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	308.793.448	177.753.440	115.564.395	15.475.613	57,6	37,4	5,0
V. D'AOSTA	7.684.092	4.467.074	2.773.977	443.040	58,1	36,1	5,8
LOMBARDIA	689.199.739	404.301.809	253.894.613	31.003.317	58,7	36,8	4,5
P.A. BOLZANO	35.395.322	21.945.553	11.643.202	1.806.567	62,0	32,9	5,1
P.A. TRENTO	30.466.904	17.915.777	10.959.989	1.591.138	58,8	36,0	5,2
VENETO	377.798.961	227.743.076	127.817.992	22.237.893	60,3	33,8	5,9
FRIULI V.G.	88.365.651	55.980.568	28.166.816	4.218.267	63,4	31,9	4,8
LIGURIA	128.833.840	76.835.111	45.756.105	6.242.624	59,6	35,5	4,8
E. ROMAGNA	364.554.823	224.742.083	122.542.731	17.270.009	61,6	33,6	4,7
TOSCANA	296.884.506	180.247.654	102.479.549	14.157.303	60,7	34,5	4,8
UMBRIA	81.060.904	49.923.099	26.757.463	4.380.342	61,6	33,0	5,4
MARCHE	126.225.100	79.435.696	39.388.936	7.400.468	62,9	31,2	5,9
LAZIO	439.026.423	270.594.512	151.935.263	16.496.649	61,6	34,6	3,8
ABRUZZO	104.594.687	61.695.058	37.412.910	5.486.720	59,0	35,8	5,2
MOLISE	21.080.143	12.361.489	7.900.438	818.216	58,6	37,5	3,9
CAMPANIA	458.472.619	277.194.979	163.901.574	17.376.066	60,5	35,7	3,8
PUGLIA	311.133.811	181.655.767	116.636.564	12.841.480	58,4	37,5	4,1
BASILICATA	44.221.874	23.986.961	17.868.043	2.366.869	54,2	40,4	5,4
CALABRIA	142.772.419	79.174.796	58.518.721	5.078.902	55,5	41,0	3,6
SICILIA	363.998.664	209.364.860	137.381.069	17.252.735	57,5	37,7	4,7
SARDEGNA	123.112.872	73.835.766	43.681.608	5.595.498	60,0	35,5	4,5
ITALIA	4.543.676.802	2.711.155.127	1.622.981.959	209.539.716	59,7	35,7	4,6

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

ⁿ Si sottolinea che tale valore, per la classe A e H e per la classe C che comprende anche farmaci di classe Cnn, ed è calcolato non avendo ancora escluso dalla spesa farmaceutica le risorse 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-Marzo 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	1.183.801	19.804	114.360.790	10.635.837	826.140	166.291.463	15.475.613
V. D'AOSTA	93.478	0	2.680.500	94.168	20.160	4.352.746	443.040
LOMBARDIA	3.157.662	12.674	250.724.276	24.211.534	1.961.393	378.128.881	31.003.317
P.A. BOLZANO	173.107	0	11.470.096	1.000.882	29.931	20.914.740	1.806.567
P.A. TRENTO	126.402	0	10.833.587	772.921	10.786	17.132.070	1.591.138
VENETO	1.470.627	0	126.347.365	10.015.248	849.153	216.878.675	22.237.893
FRIULI V.G.	382.080	11.090	27.773.645	3.511.311	552.051	51.917.206	4.218.267
LIGURIA	846.296	7.921	44.901.887	3.856.060	918.231	72.060.820	6.242.624
E. ROMAGNA	1.004.152	0	121.538.579	13.064.222	1.001.950	210.675.911	17.270.009
TOSCANA	1.418.627	792	101.060.130	10.160.492	1.833.644	168.253.518	14.157.303
UMBRIA	252.050	20.596	26.484.818	1.889.030	1.039.844	46.994.225	4.380.342
MARCHE	553.322	0	38.835.615	3.663.253	580.373	75.192.071	7.400.468
LAZIO	1.625.710	0	150.309.553	10.840.913	3.493.485	256.260.114	16.496.649
ABRUZZO	366.986	0	37.045.923	2.821.413	663.827	58.209.818	5.486.720
MOLISE	103.864	0	7.796.574	336.241	34.260	11.990.987	818.216
CAMPANIA	1.624.154	0	162.277.420	12.103.954	2.340.481	262.750.543	17.376.066
PUGLIA	1.444.496	0	115.192.068	8.918.943	1.747.674	170.989.151	12.841.480
BASILICATA	220.499	0	17.647.544	838.152	356.015	22.792.795	2.366.869
CALABRIA	683.102	0	57.835.619	4.334.574	787.122	74.053.100	5.078.902
SICILIA	2.242.228	0	135.138.841	13.089.487	2.985.203	193.290.170	17.252.735
SARDEGNA	201.229	0	43.480.379	2.720.898	396.569	70.718.299	5.595.498
ITALIA	19.173.871	72.877	1.603.735.210	138.879.532	22.428.291	2.549.847.304	209.539.716

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

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

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

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

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

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A, H, C (al netto dei Gas Medicinali)	4.543.676.802	4.456.742.775	86.934.027	2,0
di cui				
Classe A e H	4.334.137.086	4.257.141.582	76.995.504	1,8
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	158.053.403	298.100.983	-140.047.579	-47,0
di cui				
classe A	19.173.871	101.609.641	-82.435.770	-81,1
classe H	138.879.532	196.491.341	-57.611.809	-29,3
Spesa farmaci non innovativi†	4.176.083.683	3.959.040.599	217.043.084	5,5
di cui				
classe A	1.603.808.088	1.517.444.899	86.363.189	5,7
classe H	2.572.275.595	2.441.595.700	130.679.895	5,4
classe C	209.539.716	199.601.193	9.938.523	5,0

Dati in euro.
Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.
† Per i farmaci innovativi, ai sensi dell'art. 1 comma 281 -291, è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate per permettere il confronto con il 2024.

Tabella 8.4 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio – Marzo 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-Mar 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 [‡]	E Stima spesa per farmaci innovativi per le sole indicazioni innovative [†] e dei farmaci reserve al netto dei PB coperta dal fondo(\$) ^²	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti(\$)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A% Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
UMBRIA	501.979.084	41.664.264	76.680.562	1.795.428	2.539.117	72.346.017	30.681.753	14,41	13,71
CAMPANIA	3.154.888.631	261.855.756	441.096.553	7.964.518	15.648.280	417.483.755	155.627.998	13,23	13,99
MARCHE	859.235.934	71.316.583	118.824.632	2.500.745	4.658.849	111.665.039	40.348.456	13,00	12,16
BASILICATA	308.943.477	25.642.309	41.855.004	1.094.491	1.202.152	39.558.362	13.916.054	12,80	11,97
SARDEGNA [#]	900.421.930	74.735.020	117.517.374	2.307.770	0	115.209.603	40.474.583	12,80	13,53
E. ROMAGNA	2.566.103.017	212.986.550	347.284.814	6.686.978	14.824.283	325.773.554	112.787.003	12,70	12,91
ABRUZZO	735.049.608	61.009.117	99.107.967	2.209.439	3.687.887	93.210.641	32.201.524	12,68	12,80
LIGURIA	909.264.552	75.468.958	122.591.216	2.762.091	5.269.958	114.559.168	39.090.210	12,60	12,43
PUGLIA	2.234.385.352	185.453.984	298.292.331	6.779.065	11.750.820	279.762.446	94.308.461	12,52	12,57
TOSCANA	2.133.721.487	177.098.883	282.727.203	5.923.606	13.058.898	263.744.700	86.645.816	12,36	12,07
LAZIO	3.250.622.618	269.801.677	422.529.775	7.540.026	14.650.845	400.338.904	130.537.227	12,32	11,47
SICILIA [#]	2.721.109.826	225.852.116	346.745.929	7.183.297	8.406.626	331.156.007	105.303.891	12,17	10,35
VENETO	2.784.715.043	231.131.349	355.561.068	7.805.895	11.982.085	335.773.088	104.641.740	12,06	11,59
CALABRIA	1.071.886.251	88.966.559	137.693.516	3.010.295	5.506.499	129.176.722	40.210.164	12,05	12,22
FRIULI V.G. [#]	680.577.332	56.487.919	84.147.384	2.228.579	0	81.918.805	25.430.886	12,04	13,38
MOLISE	172.301.948	14.301.062	20.261.927	482.466	448.252	19.331.209	5.030.148	11,22	14,92
P.A. BOLZANO	290.959.282	24.149.620	33.588.755	1.143.410	0	32.445.345	8.295.725	11,15	11,00
PIEMONTE	2.474.716.282	205.401.451	293.317.835	5.663.314	12.377.358	275.277.163	69.875.712	11,12	13,58
LOMBARDIA	5.713.829.968	474.247.887	658.196.422	15.946.081	28.583.575	613.666.766	139.418.879	10,74	9,53
V. D'AOSTA [#]	71.093.931	5.900.796	7.241.052	88.567	0	7.152.485	1.251.689	10,06	10,53
P.A. TRENTO [#]	302.733.225	25.126.858	28.875.766	797.142	0	28.078.624	2.951.766	9,28	9,66
ITALIA	33.838.538.775	2.808.598.718	4.334.137.086	91.913.202	175.846.044	4.066.377.840	1.257.779.122	12,02	11,82

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

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

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

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

[‡] Payback a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e Non Oncologici).

^² Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è stata considerata la distribuzione definitiva 2024 comunicata dal MdS il 23/07/2024

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

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

Tabella 10.1 Spesa farmaceutica Gennaio-Marzo 2025 per i medicinali innovativi^p, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^z.

Regione	A Spesa tracciabilità per le sole indicazioni innovative†	B Peso% delle sole indicazioni innovative† sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per le sole indicazioni innovative†	D=A-C Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei Payback	E Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che accedono al Fondo	F Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2024 Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	11.819.638	4,0	288.223	11.531.415	11.531.415		2,6
V. D'AOSTA#	187.646	2,6	23.369	164.276		164.276	1,3
LOMBARDIA	27.369.197	4,2	759.690	26.609.507	26.609.507		2,7
P.A. BOLZANO#	1.173.989	3,5	43.277	1.130.712		1.130.712	2,3
P.A. TRENTO#	899.323	3,1	31.600	867.722		867.722	1,6
VENETO	11.485.875	3,2	352.943	11.132.932	11.132.932		2,3
FRIULI V.G.#	3.893.391	4,6	95.243	3.798.149		3.798.149	3,0
LIGURIA	4.702.356	3,8	210.325	4.492.031	4.492.031		2,7
E. ROMAGNA	14.068.374	4,1	246.041	13.822.333	13.822.333		3,1
TOSCANA	11.579.118	4,1	354.657	11.224.461	11.224.461		2,9
UMBRIA	2.141.080	2,8	62.319	2.078.762	2.078.762		2,3
MARCHE	4.216.574	3,5	138.099	4.078.476	4.078.476		2,7
LAZIO	12.466.623	3,0	407.436	12.059.187	12.059.187		2,1
ABRUZZO	3.188.399	3,2	91.747	3.096.652	3.096.652		2,4
MOLISE	440.105	2,2	26.113	413.991	413.991		1,4
CAMPANIA	13.728.108	3,1	402.245	13.325.864	13.325.864		2,6
PUGLIA	10.363.438	3,5	360.292	10.003.147	10.003.147		2,6
BASILICATA	1.058.651	2,5	51.932	1.006.719	1.006.719		1,9
CALABRIA	5.017.676	3,6	168.909	4.848.767	4.848.767		2,7
SICILIA#	15.331.715	4,4	544.733	14.786.982	7.393.491	7.393.491	3,2
SARDEGNA#	2.922.127	2,5	49.335	2.872.791		2.872.791	1,7
ITALIA	158.053.403	3,6	4.708.527	153.344.876	137.117.735	16.227.142	2,6

[†]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.

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

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 4,7 mln;
- MEA: non presenti.

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

Tabella 10.2 Spesa farmaceutica Gennaio-Marzo 2025 per i medicinali agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (reserve)^q, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^z, (art.1 comma 289 legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207).

Regione	A Spesa tracciabilità per farmaci reserve‡	B Peso% delle dei farmaci reserve sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per farmaci reserve	D=A-C Spesa per farmaci reserve al netto dei Payback‡	E Spesa per farmaci reserve per le regioni che accedono al Fondo‡	F Spesa per farmaci reserve per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2024 Spesa per farmaci reserve al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	845.943	0,3	0	845.943	845.943		0,2
V. D'AOSTA#	20.160	0,3	0	20.160		20.160	0,2
LOMBARDIA	1.974.068	0,3	0	1.974.068	1.974.068		0,2
P.A. BOLZANO#	29.931	0,1	0	29.931		29.931	0,1
P.A. TRENTO#	10.786	0,0	0	10.786		10.786	0,0
VENETO	849.153	0,2	0	849.153	849.153		0,2
FRIULI V.G.#	563.141	0,7	0	563.141		563.141	0,4
LIGURIA	926.152	0,8	0	926.152	926.152		0,6
E. ROMAGNA	1.001.950	0,3	0	1.001.950	1.001.950		0,2
TOSCANA	1.834.436	0,6	0	1.834.436	1.834.436		0,5
UMBRIA	1.060.439	1,4	0	1.060.439	1.060.439		1,2
MARCHE	580.373	0,5	0	580.373	580.373		0,4
LAZIO	3.493.485	0,8	0	3.493.485	3.493.485		0,6
ABRUZZO	663.827	0,7	0	663.827	663.827		0,5
MOLISE	34.260	0,2	0	34.260	34.260		0,1
CAMPANIA	2.340.481	0,5	0	2.340.481	2.340.481		0,4
PUGLIA	1.747.674	0,6	0	1.747.674	1.747.674		0,5
BASILICATA	356.015	0,9	0	356.015	356.015		0,7
CALABRIA	787.122	0,6	0	787.122	787.122		0,4
SICILIA#	2.985.203	0,9	0	2.985.203	1.492.601	1.492.601	0,6
SARDEGNA#	396.569	0,3	0	396.569		396.569	0,2
ITALIA	22.501.168	0,5	0	22.501.168	19.987.980	2.513.187	0,4

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

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

^r Comprende per il periodo Gennaio-Marzo 2025:

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

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

Tabella 11.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Marzo 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	5.150.551	1.199.345	3.794.552	156.654	23,3	73,7	3,0
V. D'AOSTA	167.491	26.147	128.590	12.754	15,6	76,8	7,6
LOMBARDIA	8.774.007	1.452.019	6.986.821	335.168	16,5	79,6	3,8
P.A. BOLZANO	175.297	40.764	89.396	45.137	23,3	51,0	25,7
P.A. TRENTO	130.011	66.909	41.176	21.927	51,5	31,7	16,9
VENETO	2.742.921	1.084.673	1.295.973	362.275	39,5	47,2	13,2
FRIULI V.G.	859.111	167.460	580.560	111.092	19,5	67,6	12,9
LIGURIA	879.402	230.218	638.363	10.821	26,2	72,6	1,2
E. ROMAGNA	5.240.077	1.234.575	3.695.059	310.443	23,6	70,5	5,9
TOSCANA	3.291.812	427.954	2.534.214	329.644	13,0	77,0	10,0
UMBRIA	897.538	403.871	430.544	63.122	45,0	48,0	7,0
MARCHE	1.024.613	310.850	628.416	85.347	30,3	61,3	8,3
LAZIO	6.430.195	1.240.044	4.822.270	367.880	19,3	75,0	5,7
ABRUZZO	1.881.543	667.972	1.099.168	114.404	35,5	58,4	6,1
MOLISE	415.395	128.469	279.408	7.518	30,9	67,3	1,8
CAMPANIA	5.645.543	2.177.965	3.254.396	213.183	38,6	57,6	3,8
PUGLIA	4.628.063	1.059.780	3.300.470	267.813	22,9	71,3	5,8
BASILICATA	967.429	181.996	711.683	73.749	18,8	73,6	7,6
CALABRIA	3.235.450	789.014	2.381.230	65.207	24,4	73,6	2,0
SICILIA	7.623.911	2.176.743	5.193.851	253.318	28,6	68,1	3,3
SARDEGNA	1.745.986	554.236	1.130.773	60.977	31,7	64,8	3,5
ITALIA	61.906.348	15.621.002	43.016.912	3.268.433	25,2	69,5	5,3

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

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

Tabella 11.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti per Gas Medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio-Marzo 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-Mar 2025	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11)	D Payback ^y	E=C-D Spesa Acquisti diretti [§]	H=E/Pop pesata 2024 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
CALABRIA	1.071.886.251	2.143.773	3.170.244	0	3.170.244	1,8	1.026.471	0,30	0,32
BASILICATA	308.943.477	617.887	893.679	0	893.679	1,6	275.793	0,29	0,29
SICILIA	2.721.109.826	5.442.220	7.370.593	0	7.370.593	1,6	1.928.374	0,27	0,28
ABRUZZO	735.049.608	1.470.099	1.767.140	0	1.767.140	1,4	297.040	0,24	0,26
MOLISE	172.301.948	344.604	407.878	0	407.878	1,4	63.274	0,24	0,33
V. D'AOSTA	71.093.931	142.188	154.738	0	154.738	1,2	12.550	0,22	0,23
PIEMONTE	2.474.716.282	4.949.433	4.993.897	0	4.993.897	1,1	44.464	0,20	0,23
PUGLIA	2.234.385.352	4.468.771	4.360.250	0	4.360.250	1,1	-108.521	0,20	0,20
E. ROMAGNA	2.566.103.017	5.132.206	4.929.633	0	4.929.633	1,1	-202.573	0,19	0,20
SARDEGNA	900.421.930	1.800.844	1.685.009	0	1.685.009	1,0	-115.835	0,19	0,23
LAZIO	3.250.622.618	6.501.245	6.062.314	0	6.062.314	1,1	-438.931	0,19	0,18
CAMPANIA	3.154.888.631	6.309.777	5.432.361	0	5.432.361	1,0	-877.417	0,17	0,18
UMBRIA	501.979.084	1.003.958	834.415	0	834.415	0,9	-169.543	0,17	0,16
LOMBARDIA	5.713.829.968	11.427.660	8.438.839	0	8.438.839	0,9	-2.988.821	0,15	0,15
TOSCANA	2.133.721.487	4.267.443	2.962.168	0	2.962.168	0,8	-1.305.275	0,14	0,13
FRIULI V.G.	680.577.332	1.361.155	748.020	0	748.020	0,6	-613.135	0,11	0,15
MARCHE	859.235.934	1.718.472	939.266	0	939.266	0,6	-779.206	0,11	0,15
LIGURIA	909.264.552	1.818.529	868.581	0	868.581	0,5	-949.948	0,10	0,11
VENETO	2.784.715.043	5.569.430	2.380.646	0	2.380.646	0,5	-3.188.784	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	290.959.282	581.919	130.159	0	130.159	0,3	-451.759	0,04	0,07
P.A. TRENTO	302.733.225	605.466	108.084	0	108.084	0,2	-497.382	0,04	0,05
ITALIA	33.838.538.775	67.677.078	58.637.915	0	58.637.915	1,0	-9.039.163	0,17	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.

^yPayback a carico delle Aziende Farmaceutiche.

Tabella 12.1 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità^m del farmaco, per il periodo Gennaio-Marzo 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	313.943.999	298.311.732	11.819.638	845.943	285.646.150	4.993.897	280.652.254	5.663.314	288.223	5.375.091	0	275.277.163	4.993.897	12.377.358	-11.939.381
V. D'AOSTA [#]	7.851.583	7.395.789	187.646	20.160	7.187.983	154.738	7.033.246	88.567	23.369	65.197	0	6.968.048	154.738	184.436	184.436
LOMBARDIA	697.973.746	666.635.261	27.369.197	1.974.068	637.291.997	8.438.839	628.853.158	15.946.081	759.690	15.186.391	0	613.666.766	8.438.839	28.583.575	-38.446.595
P.A. BOLZANO	35.570.619	33.718.914	1.173.989	29.931	32.514.995	130.159	32.384.836	1.143.410	43.277	1.100.133	0	31.284.703	130.159	1.160.642	1.160.642
P.A. TRENTO [#]	30.596.916	28.983.850	899.323	10.786	28.073.741	108.084	27.965.657	797.142	31.600	765.542	0	27.200.116	108.084	878.508	878.508
VENETO	380.541.883	357.941.714	11.485.875	849.153	345.606.686	2.380.646	343.226.040	7.805.895	352.943	7.452.952	0	335.773.088	2.380.646	11.982.085	-19.121.866
FRIULI V.G. [#]	89.224.763	84.895.404	3.893.391	563.141	80.438.872	748.020	79.690.852	2.228.579	95.243	2.133.336	0	77.557.515	748.020	4.361.289	4.361.289
LIGURIA	129.713.242	123.459.797	4.702.356	926.152	117.831.289	868.581	116.962.708	2.762.091	210.325	2.551.766	0	114.410.942	868.581	5.418.183	-4.843.088
E. ROMAGNA	369.794.900	352.214.448	14.068.374	1.001.950	337.144.124	4.929.633	332.214.491	6.686.978	246.041	6.440.937	0	325.773.554	4.929.633	14.824.283	-15.204.771
TOSCANA	300.176.317	285.689.371	11.579.118	1.834.436	272.275.816	2.962.168	269.313.648	5.923.606	354.657	5.568.949	0	263.744.700	2.962.168	13.058.898	-12.474.501
UMBRIA	81.958.442	77.514.977	2.141.080	1.060.439	74.313.458	834.415	73.479.042	1.795.428	62.319	1.733.109	0	71.745.933	834.415	3.139.201	-3.445.509
MARCHE	127.249.713	119.763.898	4.216.574	580.373	114.966.951	939.266	114.027.685	2.500.745	138.099	2.362.646	0	111.665.039	939.266	4.658.849	-5.573.964
LAZIO	445.456.618	428.592.089	12.466.623	3.493.485	412.631.981	6.062.314	406.569.667	7.540.026	407.436	7.132.590	0	399.437.077	6.062.314	15.552.672	-19.040.709
ABRUZZO	106.476.230	100.875.107	3.188.399	663.827	97.022.881	1.767.140	95.255.741	2.209.439	91.747	2.117.692	0	93.138.049	1.767.140	3.760.479	-3.998.165
MOLISE	21.495.538	20.669.805	440.105	34.260	20.195.440	407.878	19.787.562	482.466	26.113	456.353	0	19.331.209	407.878	448.252	-1.078.005
CAMPANIA	464.118.162	446.528.913	13.728.108	2.340.481	430.460.324	5.432.361	425.027.963	7.964.518	402.245	7.562.273	0	417.465.690	5.432.361	15.666.344	-14.543.134
PUGLIA	315.761.874	302.652.581	10.363.438	1.747.674	290.541.469	4.360.250	286.181.219	6.779.065	360.292	6.418.773	0	279.762.446	4.360.250	11.750.820	-11.548.215
BASILICATA	45.189.303	42.748.684	1.058.651	356.015	41.334.018	893.679	40.440.338	1.094.491	51.932	1.042.559	0	39.397.780	893.679	1.362.734	-1.338.472
CALABRIA	146.007.869	140.863.760	5.017.676	787.122	135.058.962	3.170.244	131.888.719	3.010.295	168.909	2.841.386	0	129.047.333	3.170.244	5.635.889	-3.044.020
SICILIA [#]	371.622.575	354.116.523	15.331.715	2.985.203	335.799.605	7.370.593	328.429.011	7.183.297	544.733	6.638.565	0	321.790.447	7.370.593	17.772.185	4.601.439
SARDEGNA [#]	124.858.858	119.202.383	2.922.127	396.569	115.883.687	1.685.009	114.198.678	2.307.770	49.335	2.258.435	0	111.940.243	1.685.009	3.269.360	3.269.360
ITALIA	4.605.583.150	4.392.775.001	158.053.403	22.501.168	4.212.220.429	58.637.915	4.153.582.515	91.913.202	4.708.527	87.204.675	0	4.066.377.840	58.637.915	175.846.044	-149.153.956

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

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

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

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

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

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

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Mar 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	4.066,4	33.838,5	2.808,6	8,30%	1.257,8	12,02	11,82
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi [‡] al netto dei Gas Medicinali	4.066,4	33.838,5	2.808,6	8,30%	1.257,8	12,02	11,82
Spesa per farmaci innovativi [†] non coperta dal fondo	0,0	33.838,5	2.808,6			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	33.838,5	2.808,6			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	58,6	33.838,5	67,7	0,20%	-9,0	0,17	0,18
Spesa Complessiva	4.125,0	33.838,5		8,30 + 0,20%	1.257,8	12,19	12,00

Dati in milioni di €

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

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

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

[‡] 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 incorporando lo 0,20% come tetto per acquisti diretti di gas medicinali ATC V03AN.

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

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) e ss.mm.ii, e successive proroghe (dato effettivo Gennaio-Marzo 2025: procedimento non avviato)

2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziati P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326,,attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.) Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Marzo 2025 pari a 42,1 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Marzo 2025 pari a 37,6 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-Marzo 2025 pari a 12,3 milioni di euro); dati aggiornati al 01/05/2025 .

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

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H^a	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H^b	Note di credito relative ad accordi negoziali^c	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V^d	Totale Payback
PIEMONTE	0	2.751.542	2.289.832	621.941	5.663.314
V. D'AOSTA	0	40.097	48.470		88.567
LOMBARDIA	0	5.150.035	6.006.753	4.789.293	15.946.081
P.A. BOLZANO	0	393.016	618.088	132.305	1.143.410
P.A. TRENTO	0	527.356	269.787		797.142
VENETO	0	3.771.969	3.393.483	640.443	7.805.895
FRIULI V.G.	0	1.431.524	598.886	198.170	2.228.579
LIGURIA	0	1.321.385	1.192.491	248.214	2.762.091
E. ROMAGNA	0	3.381.201	2.626.359	679.418	6.686.978
TOSCANA	0	2.521.450	2.355.291	1.046.865	5.923.606
UMBRIA	0	734.417	778.711	282.299	1.795.428
MARCHE	0	1.225.632	1.123.106	152.007	2.500.745
LAZIO	0	3.141.944	3.654.039	744.044	7.540.026
ABRUZZO	0	1.327.615	874.328	7.495	2.209.439
MOLISE	0	224.786	208.905	48.775	482.466
CAMPANIA	0	4.372.885	2.567.372	1.024.261	7.964.518
PUGLIA	0	3.580.214	2.693.670	505.181	6.779.065
BASILICATA	0	342.889	594.937	156.665	1.094.491
CALABRIA	0	1.451.136	1.406.126	153.033	3.010.295
SICILIA	0	2.976.422	3.689.348	517.527	7.183.297
SARDEGNA	0	1.397.175	595.805	314.791	2.307.770
ITALIA	0	42.064.692	37.585.786	12.262.724	91.913.202

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

Regione	A FSN* Gen-Mar 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
UMBRIA	501.979.084	76.802.800	30.055.011	73.180.432	103.235.444	26.432.644	20,57	5,27	19,56
CAMPANIA	3.154.888.631	482.697.960	222.269.917	422.916.115	645.186.033	162.488.072	20,45	5,15	21,26
BASILICATA	308.943.477	47.268.352	22.277.771	40.452.042	62.729.813	15.461.461	20,30	5,00	19,72
SARDEGNA [#]	900.421.930	137.764.555	61.972.707	116.894.612	178.867.319	41.102.764	19,86	4,56	20,93
ABRUZZO	735.049.608	112.462.590	50.729.097	94.977.781	145.706.878	33.244.288	19,82	4,52	20,06
PUGLIA	2.234.385.352	341.860.959	158.685.763	284.122.696	442.808.459	100.947.500	19,82	4,52	19,66
MARCHE	859.235.934	131.463.098	57.012.698	112.604.305	169.617.003	38.153.905	19,74	4,44	18,75
CALABRIA	1.071.886.251	163.998.596	77.496.761	132.346.966	209.843.727	45.845.131	19,58	4,28	19,67
LAZIO	3.250.622.618	497.345.260	214.388.236	406.401.218	620.789.455	123.444.194	19,10	3,80	18,42
SICILIA [#]	2.721.109.826	416.329.803	175.722.417	338.526.600	514.249.017	97.919.213	18,90	3,60	17,14
MOLISE	172.301.948	26.362.198	11.903.988	19.739.087	31.643.075	5.280.877	18,36	3,06	21,95
LIGURIA	909.264.552	139.117.476	51.084.716	115.427.748	166.512.465	27.394.988	18,31	3,01	18,24
E. ROMAGNA	2.566.103.017	392.613.762	137.326.991	330.703.187	468.030.179	75.416.417	18,24	2,94	18,25
LOMBARDIA	5.713.829.968	874.215.985	418.023.362	622.105.605	1.040.128.968	165.912.983	18,20	2,90	16,79
FRIULI V.G. [#]	680.577.332	104.128.332	40.868.857	82.666.825	123.535.681	19.407.350	18,15	2,85	19,43
TOSCANA	2.133.721.487	326.459.387	117.199.713	266.706.867	383.906.580	57.447.193	17,99	2,69	17,57
VENETO	2.784.715.043	426.061.402	146.180.098	338.153.734	484.333.833	58.272.431	17,39	2,09	16,83
PIEMONTE	2.474.716.282	378.631.591	140.859.727	280.271.060	421.130.786	42.499.195	17,02	1,72	19,39
P.A. BOLZANO	290.959.282	44.516.770	13.069.059	32.575.505	45.644.564	1.127.793	15,69	0,39	15,45
V. D'AOSTA [#]	71.093.931	10.877.371	3.813.674	7.307.222	11.120.897	243.525	15,64	0,34	16,08
P.A. TRENTO [#]	302.733.225	46.318.183	17.363.913	28.186.708	45.550.621	-767.562	15,05	-0,25	15,48
ITALIA	33.838.538.775	5.177.296.433	2.168.304.478	4.125.015.755	6.293.320.233	1.116.023.800	18,60	3,30	18,34

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

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

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

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

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

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

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

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

Il valore totale Italia nelle colonne D, E ed F non corrisponde alla somma dei valori regionali (vedere tabella 8.4).

Tabella 14.1 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 1° trimestre 2025 e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo Gennaio-Marzo 2025, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

Regione	A Spesa da modello CE*	B Spesa tracciabilità**	C Spesa da flussi regionali***	B/A Inc% tracciabilità**	C/A Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	321.219.953	308.793.448	247.090.954	96,1	76,9
V. D'AOSTA [§]	7.500.000	7.684.092		102,5	
LOMBARDIA	656.465.783	689.199.739	501.922.914	105,0	76,5
P.A. BOLZANO	37.725.137	35.395.322	2.915.089	93,8	7,7
P.A. TRENTO	31.862.500	30.466.904	21.311.947	95,6	66,9
VENETO	378.303.370	377.798.961	360.037.943	99,9	95,2
FRIULI V.G.	80.198.003	88.365.651	100.824.944	110,2	125,7
LIGURIA	126.873.894	128.833.840	124.587.748	101,5	98,2
E. ROMAGNA	359.901.217	364.554.823	371.405.778	101,3	103,2
TOSCANA [§]	300.781.210	296.884.506		98,7	
UMBRIA	80.802.119	81.060.904	18.670.536	100,3	23,1
MARCHE	125.722.127	126.225.100	126.782.318	100,4	100,8
LAZIO	452.368.259	439.026.423	429.750.358	97,1	95,0
ABRUZZO	110.255.624	104.594.687	99.992.968	94,9	90,7
MOLISE	22.194.250	21.080.143	5.357.696	95,0	24,1
CAMPANIA	494.143.488	458.472.619	418.407.786	92,8	84,7
PUGLIA	321.709.271	311.133.811	200.239.409	96,7	62,2
BASILICATA	44.267.653	44.221.874	37.983.955	99,9	85,8
CALABRIA	149.617.330	142.772.419	124.810.137	95,4	83,4
SICILIA	375.053.686	363.998.664	316.112.322	97,1	84,3
SARDEGNA	120.098.099	123.112.872	109.309.212	102,5	91,0
ITALIA	4.597.062.971	4.543.676.802	3.617.514.013	98,8	78,7

* spesa conto economico associata al codice BA0040, relativa a Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali, e BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 1° trimestre del 2025.

** spesa farmaceutica rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle Ditte farmaceutiche (DM 15 luglio 2004) al netto dei vaccini.

*** spesa farmaceutica erogata ai pazienti e rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle regioni relativamente ai consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009) + i consumi in distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) al netto dei vaccini

[§] Per la Valle d'Aosta e la Toscana non sono presenti dati nei flussi della distribuzione diretta e per conto per il periodo Gennio – Marzo 2025

Tabella 14.2 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 1° trimestre 2025 per OSSIGENO e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo Gennaio-Marzo 2025, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

Regione	A Spesa da modello CE*	B Spesa tracciabilità**	C Spesa da flussi regionali***	B/A Inc% tracciabilità**	C/A Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	6.807.127	5.150.551	5.495.150	75,7	80,7
V. D'AOSTA	0	167.491			
LOMBARDIA	649.662	8.774.007	7.229.690	1.350,5	1.112,8
P.A. BOLZANO	378.014	175.297		46,4	
P.A. TRENTO	187.500	130.011	205.153	69,3	109,4
VENETO	2.608.952	2.742.921	2.406.041	105,1	92,2
FRIULI V.G.	778.383	859.111	310.207	110,4	39,9
LIGURIA	1.067.729	879.402	1.086.497	82,4	101,8
E. ROMAGNA	2.452.514	5.240.077	4.050.990	213,7	165,2
TOSCANA	4.130.310	3.291.812		79,7	
UMBRIA	1.738.287	897.538	375.435	51,6	21,6
MARCHE	1.680.481	1.024.613	1.251.541	61,0	74,5
LAZIO	6.328.973	6.430.195	4.834.266	101,6	76,4
ABRUZZO	1.937.184	1.881.543	2.395.081	97,1	123,6
MOLISE	834.460	415.395	94.186	49,8	11,3
CAMPANIA	7.089.940	5.645.543	3.778.623	79,6	53,3
PUGLIA	5.821.932	4.628.063	1.127.574	79,5	19,4
BASILICATA	868.706	967.429	254.102	111,4	29,3
CALABRIA	3.422.864	3.235.450	2.976.486	94,5	87,0
SICILIA	8.146.446	7.623.911	5.436.064	93,6	66,7
SARDEGNA	1.788.638	1.745.986	766.568	97,6	42,9
ITALIA	58.718.101	61.906.348	44.073.656	105,4	75,1

* spesa conto economico associata al codice BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 1° trimestre del 2025.

** spesa farmaceutica rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle Ditte farmaceutiche (DM 15 luglio 2004) al netto dei vaccini.

*** spesa farmaceutica erogata ai pazienti e rilevata attraverso il flusso informativo NSIS alimentato dalle regioni relativamente ai consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009) + i consumi in distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) al netto dei vaccini.

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

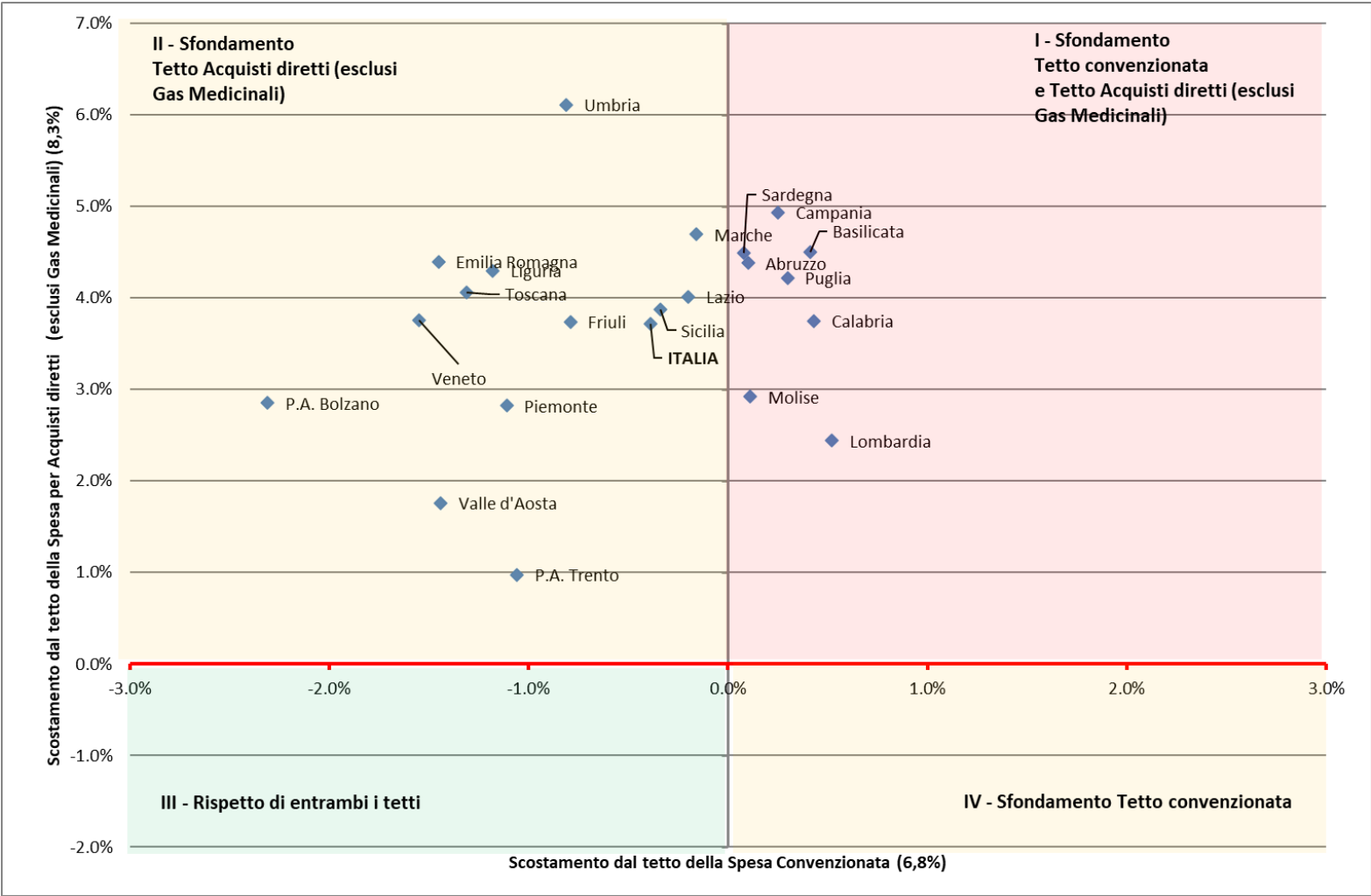


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

