



22.03.2019

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Novembre 2018

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, successivamente modificata dalla L. 232/2016 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-novembre 2018 (dati acquisiti dall'NSIS il 13 Febbraio 2019).

Il documento è articolato in 6 sezioni:

1. Verifica Provvisoria del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2018 (**importo pari a 112.773.952.810. Il dato è aggiornato a marzo 2019 come comunicato dal MdS**).
2. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto ai fondi innovativi non oncologici e fondo farmaci innovativi oncologici previsti dalla L. 11 dicembre 2016, n.232.
3. Verifica Provvisoria del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2018.
4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
5. Fonte dei dati.
6. Appendice.

Tetti 2018 e i due fondi per farmaci innovativi

La Legge n. 232/2016 (Legge di Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017) ha definito all'articolo 1, commi 398 e 399, i due nuovi tetti della spesa farmaceutica a partire dall'anno 2017, mantenendo invariate le risorse complessivo pari al 14,85% del FSN.

In particolare la legge di Bilancio 2017 ha così disposto :

- “comma 398: a decorrere dall'anno 2017, il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assume la denominazione di «**tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti**»;
- “comma 399. Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal comma 398 , il tetto della spesa farmaceutica territoriale, di cui all'articolo 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato nella misura del 7,96 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica territoriale assume la denominazione di «**tetto della spesa farmaceutica convenzionata**».

Inoltre la stessa 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;
- 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.

1. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale)

La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo gennaio-novembre 2018 calcolata al netto degli sconti, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e del pay-back 1,83% versato alle Regioni dalle aziende farmaceutiche, si è attestata a 7.163,2 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -299,6 ml di € (-4,0%). I consumi, espressi in numero di ricette (530,1 milioni di ricette), mostrano un lieve decremento pari a -0,5% rispetto al 2017, mentre l'incidenza del ticket aumenta del 4,2% (+59,8 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento del +2,4% (+458,3 milioni di dosi giornaliere) delle dosi giornaliere dispensate (**tabella 5bis**).

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

- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni pagano con DCR alle farmacie , cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie e di tutti i tipi di compartecipazione è stata pari a 7.317,1 milioni di Euro (**colonna I tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni di fatto sostengono, cioè quella 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 , è stata pari a 7.163,2 milioni di Euro (**colonna M tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte e anche dei diversi pay-back versati sempre alle Regioni (pari a 85,6 milioni di Euro – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 7.521,7 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-novembre del 2018, rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente, della spesa farmaceutica lorda, della spesa farmaceutica netta e del numero di ricette.

Le **tabelle 3-4-5-5bis** indicano, per ciascuna Regione, rispettivamente l'andamento della spesa farmaceutica convenzionata netta, della spesa per compartecipazioni a carico del cittadino, della spesa a carico del cittadino sulla quota data dalla differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto e dei consumi nel periodo gennaio-novembre 2018 rispetto allo stesso periodo del 2017 (numero di ricette e DDD).

La **tabella 4 bis** indica, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo pro-capite della farmaceutica convenzionata, considerando la popolazione pesata per l'anno 2018.

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6** riporta lo scostamento della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei pay-back vigenti rispetto al tetto del 7,96% (8.228,74 ml di €), pari a 7.521,69 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,28% generando un avanzo di 707,05 milioni di euro.

Nella **tabella 7** è indicata la composizione della spesa farmaceutica convenzionata come derivante dalle Distinte Contabili Riepilogative.

La **tabella 7 bis** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo gennaio-novembre 2018, con l'indicazione dello scostamento assoluto rispetto al tetto del 7,96% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

2. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto ai fondi innovativi non oncologici e fondo farmaci innovativi oncologici previsti dalla L. 11 dicembre 2016, n.232.

La **tabella 8** mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti, distinguendo tra spesa per l'erogazione di farmaci di fascia A e di fascia H.

Le **tabelle 9 e 9bis** fanno riferimento alla distribuzione regionale dei fondi dei farmaci innovativi, la cui ripartizione per l'anno 2018 è stata inviata da parte del Ministero della Salute a marzo 2019.

La **tabella 10**, invece, riporta la spesa farmaceutica, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (cioè la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi (A, H e C) ma anche per farmaci innovativi non oncologici, innovativi oncologici e non innovativi.

La **tabella 11** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-novembre 2018 per medicinali inseriti nel fondo per i medicinali innovativi non oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232, relativo ai rimborsi alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi.

La **tabella 11 bis** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-novembre 2018 per medicinali innovativi oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232 e relativo payback.

Si fa presente che :

- per medicinali inseriti nel fondo per i medicinali innovativi non oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232, la spesa gennaio-novembre al netto dei Pay Back è pari a 469,1 milioni di Euro (**Tabella 11**);
- per medicinali inseriti nel fondo per i medicinali innovativi oncologici previsto ai sensi dell'art.1, commi 402, 403 e 404 della L. 11 dicembre 2016, n.232, la spesa gennaio-novembre al netto dei Pay Back è pari a 557,6 milioni di Euro (**Tabella 11 bis**).

La **tabella 11 ter** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata tramite i farmaci innovativi non oncologici ed oncologici, dei relativi payback e del totale della spesa per acquisti diretti al netto dei relativi fondi.

3. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89% del fabbisogno sanitario nazionale)

La **tabella 12** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo gennaio-novembre 2018; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto al tetto del 6,89% e l'incidenza percentuale sul FSN 2018.

Il monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti e la verifica del rispetto del tetto del 6,89% 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 del 6,89% al netto dei pay-back vigenti e dei fondi per gli innovativi non oncologici e innovativi oncologici evidenzia un'incidenza del 9,03%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +2.208 ml €, di cui 110 si riferiscono alla spesa per farmaci innovativi Oncologici e non Oncologici non coperta dai rispettivi fondi.

La **tabella 13** riporta la spesa farmaceutica per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-novembre 2018 che si è attestata a 4.192,5 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -232,7 ml di € (-5,3%).

Nella **tabella 14** lo scostamento assoluto (+2.207,7 ml di €) rispetto al tetto programmato del 6,89% viene disaggregato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza sul FSR.

4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto delle risorse complessive

La **tabella 15** riporta, a livello nazionale, il trend della variazione percentuale della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata, del periodo gennaio-novembre 2018 rispetto allo stesso periodo del 2014, 2015, 2016 e 2017. La spesa farmaceutica convenzionata è definita come la spesa sostenuta dal SSN per l'erogazione di farmaci attraverso le farmacie aperte al pubblico, al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 luglio 2010; mentre la spesa farmaceutica non convenzionata è la spesa rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco (farmaci erogati sia in ospedale che in distribuzione diretta e per conto), al netto della spesa per vaccini (ATC: J07).

Nella **tabella 16** 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-novembre 2018 si è attestata a 16.852,0 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (15.351,4 ml di €) pari a +1.500,7 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 16,3 %. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7,96% per la spesa convenzionata e 6,89% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

5. Fonte dei dati

5.1 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.

5.2 Non convenzionata

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).

6. Appendice

Lista farmaci innovativi (aggiornata per il periodo gennaio-novembre 2018)

Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici
OLYSIO	ABRAXANE
KALYDECO	ZYDELIG
DAKLINZA	IMBRUVICA
EXVIERA	OPDIVO
VIEKIRAX	KEYTRUDA
EPCLUSA	IMNOVID
ZEPATIER	DARZALEX
STRIMVELIS *	TECENTRIQ
SPINRAZA	ALECENSA
MAVIRET	RYDAPT
OXERVATE	QARZIBA *
VOSEVI	
DUPIXENT	
PREVMIS*	

* Per i farmaci STRIMVELIS, QARZIBA e PREVMIS non compaiono dati nel flusso della tracciabilità.

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-novembre 2018 rispetto allo stesso periodo del 2017

	gen – nov 2017 (milioni)	gen – nov 2018 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	9.644,9	9.334,6	-310,2	-3,2
Spesa netta^a (€)	7.462,8	7.163,2	-299,6	-4,0

Ricette	532,9	530,1	-2,8	-0,5
----------------	--------------	--------------	-------------	-------------

Compartecipazione Totale^b (€)	1.419,4	1.479,2	59,8	4,2
---	----------------	----------------	-------------	------------

^a Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico, al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 Settembre 2010. (impatto PayBack 1,83% Gennaio - Novembre 2018 pari a 153,9 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5%

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

Tabella 2 Riepilogo mensile delle variazioni percentuali della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-novembre 2018 rispetto all'anno precedente (2017)

	Spesa lorda	Spesa netta^c	Ricette
gen-18	-0,7	-2,0	3,0
feb-18	-5,6	-7,0	-2,5
mar-18	-6,3	-7,5	-3,8
apr-18	-2,8	-3,9	-0,1
mag-18	-3,9	-4,8	-1,2
giu-18	-3,9	-4,7	-1,3
lug-18	-0,4	-1,0	2,5
ago-18	-2,3	-2,5	0,2
set-18	-6,0	-6,3	-3,8
ott-18	-0,7	-1,1	1,8
nov-18	-2,7	-3,0	-0,5
dic-18			
Gen-nov 2018	-3,2	-4,0	-0,5

^c Spesa netta al lordo del pay-back 1,83%.

Il payback 1,83% è calcolato sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A al netto del payback 5%. (Impatto gennaio-novembre pari a 153,9 milioni di euro).

Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta^a nel periodo gennaio-novembre 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

Regione	A	B	C=B - A	D=100*C/A
	Spesa netta gen-nov 17	Spesa netta gen-nov 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	538.572.802	509.600.432	-28.972.369	-5,4%
D'AOSTA	12.157.373	12.190.863	33.490	0,3%
LOMBARDIA	1.254.841.076	1.236.011.629	-18.829.447	-1,5%
P.A. BOLZANO	43.106.787	41.238.104	-1.868.684	-4,3%
P.A. TRENTO	57.128.085	55.034.707	-2.093.378	-3,7%
VENETO	494.587.336	463.929.621	-30.657.715	-6,2%
FRIULI V.G.	159.526.785	148.826.845	-10.699.940	-6,7%
LIGURIA	189.012.684	178.755.150	-10.257.535	-5,4%
E. ROMAGNA	446.052.538	427.881.982	-18.170.555	-4,1%
TOSCANA	424.648.355	405.614.084	-19.034.271	-4,5%
UMBRIA	117.253.874	113.566.072	-3.687.801	-3,1%
MARCHE	220.336.868	197.465.168	-22.871.700	-10,4%
LAZIO	809.750.143	769.140.172	-40.609.971	-5,0%
ABRUZZO	204.206.111	191.053.875	-13.152.236	-6,4%
MOLISE	38.866.060	36.840.487	-2.025.572	-5,2%
CAMPANIA	755.952.556	727.969.662	-27.982.894	-3,7%
PUGLIA	569.182.544	520.822.696	-48.359.848	-8,5%
BASILICATA	72.802.544	70.331.617	-2.470.927	-3,4%
CALABRIA	279.423.667	260.000.038	-19.423.629	-7,0%
SICILIA	608.790.163	576.434.242	-32.355.921	-5,3%
SARDEGNA	235.812.268	220.519.533	-15.292.735	-6,5%
ITALIA	7.532.010.618	7.163.226.980	-368.783.638	-4,9%

^a Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –novembre 2018 pari a 153,9 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al netto del payback 5%.

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-novembre 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto

	A	B	C=B-A	D=100*C/A	E	F	G=B-E	H	I=100*E/B	L=100*G/B	M	N	O
Regione	gen-nov 17	gen-nov 18	Var	Var %	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento 2018	Var % rispetto al 2017	Ticket fisso per ricetta 2018	Var % rispetto al 2017	Inc.% Quota Prif. Sulla compartecipazione totale	Inc.% Ticket Fisso sul totale	Peso % del TICKET TOTALE sulla Lorda cumulata gen-nov 2018 ^e	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-nov 2018 ^e	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata gen_nov 2018 ^e
PIEMONTE	63.229.115	64.351.945	1.122.830	1,8%	63.123.275	3,2	1.228.670	-40,5	98,1%	1,9%	10,5%	10,3%	0,2%
V. D'AOSTA	3.485.667	3.040.234	-445.433	-12,8%	1.598.737	9,2	1.441.498	-28,7	52,6%	47,4%	18,7%	9,8%	8,9%
LOMBARDIA	246.041.659	255.205.667	9.164.008	3,7%	131.359.205	8,4	123.846.462	-0,8	51,5%	48,5%	15,8%	8,1%	7,7%
P.A. BOLZANO	9.084.208	9.675.014	590.806	6,5%	5.543.056	10,7	4.131.958	1,4	57,3%	42,7%	17,7%	10,1%	7,6%
P.A. TRENTO	8.611.369	9.297.750	686.381	8,0%	6.271.747	11,8	3.026.003	0,8	67,5%	32,5%	13,5%	9,1%	4,4%
VENETO	116.834.947	119.875.800	3.040.853	2,6%	64.387.264	6,5	55.488.536	-1,6	53,7%	46,3%	19,1%	10,3%	8,9%
FRIULI V.G. [^]	17.176.575	18.104.494	927.919	5,4%	18.104.494	5,4	0		100,0%	0,0%	10,1%	10,1%	
LIGURIA	40.345.365	41.655.990	1.310.625	3,2%	24.684.094	5,4	16.971.896	0,3	59,3%	40,7%	17,6%	10,4%	7,2%
E. ROMAGNA	70.757.638	74.918.952	4.161.313	5,9%	60.271.128	7,1	14.647.824	1,3	80,4%	19,6%	14,0%	11,2%	2,7%
TOSCANA	67.367.848	68.749.257	1.381.410	2,1%	50.920.804	4,0	17.828.453	-3,2	74,1%	25,9%	13,5%	10,0%	3,5%
UMBRIA	17.895.222	19.399.428	1.504.206	8,4%	16.939.747	9,3	2.459.681	2,5	87,3%	12,7%	13,6%	11,9%	1,7%
MARCHE [^]	25.807.806	28.853.933	3.046.127	11,8%	28.853.933	11,8	0		100,0%	0,0%	11,8%	11,8%	
LAZIO ^d	150.038.292	156.034.651	5.996.360	4,0%	133.611.335	8,3	22.402.321	-15,9	85,6%	14,4%	15,5%	13,3%	2,2%
ABRUZZO	31.146.074	33.136.205	1.990.131	6,4%	25.963.610	10,3	7.172.594	-5,7	78,4%	21,6%	13,7%	10,7%	3,0%
MOLISE	8.358.092	8.684.908	326.816	3,9%	6.265.766	6,9	2.419.142	-3,1	72,1%	27,9%	17,9%	12,9%	5,0%
CAMPANIA	183.567.602	193.843.769	10.276.167	5,6%	123.210.086	10,4	70.633.683	-1,8	63,6%	36,4%	19,4%	12,3%	7,1%
PUGLIA	121.675.847	123.749.032	2.073.186	1,7%	81.303.934	5,9	42.445.098	-5,4	65,7%	34,3%	17,7%	11,6%	6,1%
BASILICATA	16.245.887	17.264.763	1.018.876	6,3%	11.372.441	9,2	5.892.322	1,1	65,9%	34,1%	18,3%	12,1%	6,3%
CALABRIA	48.990.214	52.102.803	3.112.588	6,4%	42.028.917	9,3	10.073.886	-4,5	80,7%	19,3%	15,6%	12,6%	3,0%
SICILIA	146.967.041	153.646.681	6.679.640	4,5%	111.644.271	8,8	42.002.410	-5,3	72,7%	27,3%	19,3%	14,0%	5,3%
SARDEGNA [^]	25.767.611	27.616.064	1.848.453	7,2%	27.616.064	7,2	0		100,0%	0,0%	10,3%	10,3%	
ITALIA	1.419.394.079	1.479.207.340	59.813.261	4,2%	1.035.073.907	7,8	444.112.437	-3,2	70,0%	30,0%	15,8%	11,1%	4,8%

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

^d Per la Regione Lazio la compartecipazione totale è diversa da ticket fisso più quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento.

^e Cfr. Tabella 7 colonna A: Spesa lorda

[^] Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta.

Tabella 4 bis Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata anno 2018, relativi al periodo Gennaio-Novembre 2018

Regione	Pop. Pesata 2018	Numero ricette pro-capite	Spesa Lorda pro-capite	Spesa netta DCR pro-capite	Spesa ticket totale pro-capite	di cui spesa ticket fisso pro-capite	di cui spesa compartecipazione pro-capite
		(Valore assoluto)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)
PIEMONTE	4.607.087	8,3	133,6	112,8	14,0	0,3	13,7
V. AOSTA	129.504	6,6	125,8	96,2	23,5	11,1	12,3
LOMBARDIA	10.016.642	7,0	161,4	126,0	25,5	12,4	13,1
BOLZANO	495.841	5,4	110,3	85,0	19,5	8,3	11,2
TRENTO	531.602	7,8	129,3	105,7	17,5	5,7	11,8
VENETO	4.942.473	6,5	126,7	96,0	24,3	11,2	13,0
FRIULI V.G.	1.296.848	7,9	138,7	117,0	14,0		14,0
LIGURIA	1.733.129	7,9	136,6	105,4	24,0	9,8	14,2
E. ROMAGNA	4.564.380	7,9	117,6	95,7	16,4	3,2	13,2
TOSCANA	3.925.046	8,5	130,0	105,5	17,5	4,5	13,0
UMBRIA	925.243	10,6	153,7	125,3	21,0	2,7	18,3
MARCHE	1.584.494	9,6	154,2	127,2	18,2		18,2
LAZIO	5.793.289	9,9	173,7	135,6	26,9	3,9	23,1
ABRUZZO	1.340.324	10,4	180,5	145,5	24,7	5,4	19,4
MOLISE	317.763	9,7	153,0	118,5	27,3	7,6	19,7
CAMPANIA	5.346.111	10,6	186,9	139,3	36,3	13,2	23,0
PUGLIA	3.957.930	10,2	176,5	134,5	31,3	10,7	20,5
BASILICATA	568.225	10,3	165,6	126,5	30,4	10,4	20,0
CALABRIA	1.895.300	10,8	176,5	140,1	27,5	5,3	22,2
SICILIA	4.826.929	10,2	164,8	122,1	31,8	8,7	23,1
SARDEGNA	1.685.815	9,9	158,8	133,4	16,4		16,4
ITALIA	60.483.973	8,8	154,3	121,0	24,5	7,3	17,1

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-novembre 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

	A	B	CD=B-A	D=100*C/A	E	F	G=100*(F-E)/E
Regione	N° di ricette gen-nov 17	N° di ricette gen-nov18	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-nov 17	N° medio di confezioni per ricetta Gen-nov 18	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	38.849.371	38.310.813	-538.558	-1,4%	1,85	1,84	-0,3%
V. D'AOSTA	854.706	860.322	5.616	0,7%	2,08	2,09	0,2%
LOMBARDIA	70.183.271	70.376.101	192.830	0,3%	2,20	2,19	-0,2%
P.A. BOLZANO	2.672.551	2.689.291	16.740	0,6%	2,13	2,14	0,2%
P.A. TRENTO	4.084.346	4.120.418	36.072	0,9%	2,01	2,02	0,2%
VENETO	32.287.179	31.893.616	-393.563	-1,2%	2,20	2,20	0,2%
FRIULI V.G.	10.457.787	10.307.656	-150.131	-1,4%	2,01	2,01	0,3%
LIGURIA	13.992.391	13.735.451	-256.940	-1,8%	1,84	1,84	0,0%
E. ROMAGNA	36.082.546	36.211.512	128.966	0,4%	1,94	1,95	0,6%
TOSCANA	33.672.943	33.251.674	-421.269	-1,3%	1,86	1,85	-0,8%
UMBRIA	9.751.473	9.813.310	61.837	0,6%	1,72	1,72	0,0%
MARCHE	15.928.668	15.263.359	-665.309	-4,2%	1,79	1,80	0,4%
LAZIO	57.236.523	57.373.153	136.630	0,2%	1,86	1,86	0,3%
ABRUZZO	13.907.620	13.963.502	55.882	0,4%	1,75	1,76	0,8%
MOLISE	3.086.861	3.070.429	-16.432	-0,5%	1,78	1,79	0,4%
CAMPANIA	55.665.348	56.492.619	827.271	1,5%	1,87	1,88	0,3%
PUGLIA	41.139.329	40.275.133	-864.196	-2,1%	1,91	1,90	-0,1%
BASILICATA	5.786.593	5.827.378	40.785	0,7%	1,76	1,77	0,8%
CALABRIA	20.521.244	20.420.790	-100.454	-0,5%	1,79	1,80	0,5%
SICILIA	49.953.508	49.137.034	-816.474	-1,6%	1,72	1,72	0,3%
SARDEGNA	16.776.414	16.719.160	-57.254	-0,3%	1,75	1,73	-1,1%
ITALIA	532.890.672	530.112.721	-2.777.951	-0,5%	1,91	1,91	0,1%

Tabella 5 bis Riepilogo dell'andamento dei consumi (DDD - Dosi Definite Giornaliere) di fascia A nel periodo gennaio-novembre 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

Regione	DDD gen-nov 17	DDD gen-nov 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	1.394.169.506	1.419.990.080	25.820.574	1,9%
V. D'AOSTA	35.064.605	35.720.268	655.662	1,9%
LOMBARDIA	3.000.838.674	3.116.168.342	115.329.667	3,8%
P.A. BOLZANO	117.368.831	120.267.980	2.899.149	2,5%
P.A. TRENTO	156.708.243	162.125.386	5.417.143	3,5%
VENETO	1.436.481.714	1.459.697.632	23.215.918	1,6%
FRIULI V.G.	410.495.491	415.692.962	5.197.471	1,3%
LIGURIA	494.314.437	501.358.682	7.044.246	1,4%
E. ROMAGNA	1.386.872.183	1.426.916.796	40.044.613	2,9%
TOSCANA	1.242.882.863	1.269.397.445	26.514.582	2,1%
UMBRIA	333.225.718	342.766.416	9.540.698	2,9%
MARCHE	534.790.709	537.902.044	3.111.335	0,6%
LAZIO	2.009.347.900	2.060.915.410	51.567.510	2,6%
ABRUZZO	455.903.637	466.502.062	10.598.425	2,3%
MOLISE	101.226.850	103.980.531	2.753.681	2,7%
CAMPANIA	1.879.958.721	1.953.720.127	73.761.406	3,9%
PUGLIA	1.426.984.268	1.433.940.332	6.956.065	0,5%
BASILICATA	188.586.557	194.606.911	6.020.354	3,2%
CALABRIA	668.938.448	681.056.908	12.118.460	1,8%
SICILIA	1.659.406.800	1.681.485.281	22.078.480	1,3%
SARDEGNA	562.933.874	570.614.005	7.680.131	1,4%
ITALIA	19.496.500.030	19.954.825.600	458.325.569	2,4%

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,50 % degli AIC.

Tabella 6 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (7,96%) nel periodo gennaio-novembre 2018

	Spesa convenzionata	FSN* 2018	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Convenzionata ^f (€)	7.521,69	103.376,12	8.228,74	-707,05	7,28

Dati in mln €

(*) Il Fsn 2018 di riferimento è quello definitivo comunicato dal Ministero della Salute a marzo 2019

^f Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni.

1. Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (**impatto gennaio-novembre 2018 pari a 46,2 milioni di euro**);
2. Pay-back dell'1,83 per cento relativo al periodo gennaio-novembre 2017 sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art.11 comma 6 del decreto legge del 30 maggio 2010, n.78, convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010, e attuato con Determinazione AIFA del 18 febbraio 2011 (**impatto gennaio-novembre 2018 pari a 153,9 milioni di euro**);
3. Ripiano sfondamento tetti di prodotto per farmaci di classe A disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 ottobre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, (**impatto gennaio-novembre 2018 pari a 39,5 milioni di euro**);

Tabella 7 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo gennaio-novembre 2018 per singola regione

Regione	A	B	C	D	E	F	G	H	I=A-B-C-D-E-F-G-H	L	M=L	N=M+C
Regione	Spesa lorda	Quota prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta	Sconto al SSN L. 662/96	Sconto Det. AIFA 30/12/05	Sconto Det. AIFA 09/02/07	Sconto Legge 135/12 (2,25% dal 15/08/12)	Rettifiche Regionali	Spesa netta DCR	Payback 1,83% ^g	Spesa netta ^a	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	615.641.662	63.123.275	1.228.670	17.602.852	1.175.487	3.952.330	8.782.370		519.776.677	10.176.245	509.600.432	510.829.102
V. D'AOSTA	16.286.442	1.598.737	1.441.498	439.960	32.376	104.544	209.507		12.459.820	268.957	12.190.863	13.632.361
LOMBARDIA	1.616.866.421	131.359.205	123.846.462	59.454.900	3.616.496	10.313.467	25.896.717		1.262.379.174	26.367.546	1.236.011.629	1.359.858.091
P.A. BOLZANO	54.710.648	5.543.056	4.131.958	1.661.012	108.866	352.568	772.859		42.140.327	902.224	41.238.104	45.370.061
P.A. TRENTO	68.738.811	6.271.747	3.026.003	1.763.205	118.546	441.371	948.255		56.169.684	1.134.977	55.034.707	58.060.710
VENETO	626.011.911	64.387.264	55.488.536	18.423.017	1.135.575	5.083.410	7.244.122		474.249.987	10.320.366	463.929.621	519.418.157
FRIULI V.G. [^]	179.818.160	18.104.494		5.511.948	345.393	1.153.930	2.907.856	231	151.794.309	2.967.464	148.826.845	148.826.845
LIGURIA	236.780.833	24.684.094	16.971.896	6.935.007	446.600	1.517.149	3.560.463		182.665.623	3.910.474	178.755.150	195.727.046
E. ROMAGNA	536.888.794	60.271.128	14.647.824	13.255.756	854.708	3.447.117	7.655.263		436.756.998	8.875.015	427.881.982	442.529.806
TOSCANA	510.149.042	50.920.804	17.828.453	14.960.736	1.213.607	3.260.200	7.918.419		414.046.821	8.432.737	405.614.084	423.442.537
UMBRIA	142.221.585	16.939.747	2.459.681	4.093.206	242.479	915.941	1.655.015		115.915.517	2.349.445	113.566.072	116.025.754
MARCHE [^]	244.353.637	28.853.933		7.916.167	451.825	1.570.877	4.059.772		201.501.063	4.035.895	197.465.168	197.465.168
LAZIO	1.006.025.957	133.611.335	22.402.321	37.439.521	2.310.041	5.972.755	18.527.476		785.741.513	16.601.341	769.140.172	791.542.493
ABRUZZO	241.929.331	25.963.610	7.172.594	8.139.466	483.142	1.527.714	3.599.912		195.042.892	3.989.018	191.053.875	198.226.469
MOLISE	48.608.411	6.265.766	2.419.142	1.285.701	94.362	298.980	600.088		37.644.372	803.885	36.840.487	39.259.629
CAMPANIA	999.394.696	123.210.086	70.633.683	35.286.426	1.716.683	6.340.895	17.700.905	-	744.506.018	16.536.356	727.969.662	798.603.346
PUGLIA	698.485.546	81.303.934	42.445.098	24.048.223	1.287.534	4.464.772	12.564.260		532.371.726	11.549.029	520.822.696	563.267.795
BASILICATA	94.092.575	11.372.441	5.892.322	2.860.250	176.548	603.156	1.302.737		71.885.121	1.553.504	70.331.617	76.223.939
CALABRIA	334.572.972	42.028.917	10.073.886	9.660.601	643.350	2.122.149	4.332.295	183.533	265.528.241	5.528.203	260.000.038	270.073.924
SICILIA	795.345.425	111.644.271	42.002.410	28.175.277	1.456.674	4.982.055	17.485.920		589.598.818	13.164.576	576.434.242	618.436.652
SARDEGNA [^]	267.724.676	27.616.064		8.611.439	524.857	1.719.632	4.309.884	3.178	224.939.621	4.420.088	220.519.533	220.519.533
ITALIA	9.334.647.532	1.035.073.907	444.112.437	307.524.671	18.435.150	60.145.012	152.034.095	186.942	7.317.114.324	153.887.344	7.163.226.980	7.607.339.417

^a Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio-novembre pari a 153,9 milioni di euro).

^g Il payback 1,83% è calcolato al netto del payback 5% (impatto gennaio-novembre pari a 46,2 milioni di euro).

[^] Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,96, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR

	A	B=A*7,96%	C	D	E	F	G=C-D+E-F	H=G-B	I=G/A×100
Regione	FSN gen-nov 2018	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR ^c	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback ^h	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
ABRUZZO	2.272.334.236	180.877.805	195.042.892	3.989.018	7.172.594	2.214.194	196.012.275	15.134.470	8,63%
PUGLIA	6.861.484.560	546.174.171	532.371.726	11.549.029	42.445.098	5.722.575	557.545.220	11.371.049	8,13%
CAMPANIA	9.740.328.238	775.330.128	744.506.018	16.536.356	70.633.683	7.445.760	791.157.586	15.827.458	8,12%
CALABRIA	3.313.125.386	263.724.781	265.528.241	5.528.203	10.073.886	2.591.295	267.482.629	3.757.848	8,07%
LOMBARDIA	17.098.456.569	1.361.037.143	1.262.379.174	26.367.546	123.846.462	15.956.589	1.343.901.501	-17.135.642	7,86%
SARDEGNA	2.771.719.584	220.628.879	224.939.621	4.420.088		2.719.677	217.799.856	-2.829.023	7,86%
LAZIO	9.972.826.804	793.837.014	785.741.513	16.601.341	22.402.321	10.008.136	781.534.357	-12.302.656	7,84%
BASILICATA	991.723.159	78.941.163	71.885.121	1.553.504	5.892.322	731.784	75.492.155	-3.449.009	7,61%
UMBRIA	1.550.254.793	123.400.281	115.915.517	2.349.445	2.459.681	1.416.181	114.609.573	-8.790.709	7,39%
MARCHE	2.658.757.662	211.637.110	201.501.063	4.035.895		2.291.053	195.174.115	-16.462.995	7,34%
SICILIA	8.486.589.423	675.532.518	589.598.818	13.164.576	42.002.410	6.343.902	612.092.751	-63.439.767	7,21%
MOLISE	541.065.513	43.068.815	37.644.372	803.885	2.419.142	402.095	38.857.534	-4.211.280	7,18%
FRIULI V.G.	2.078.292.668	165.432.096	151.794.309	2.967.464		1.638.289	147.188.556	-18.243.541	7,08%
LIGURIA	2.872.777.091	228.673.056	182.665.623	3.910.474	16.971.896	2.472.727	193.254.319	-35.418.737	6,73%
PIEMONTE	7.651.447.887	609.055.252	519.776.677	10.176.245	1.228.670	6.721.512	504.107.590	-104.947.662	6,59%
P.A. TRENTO	889.753.878	70.824.409	56.169.684	1.134.977	3.026.003	632.221	57.428.489	-13.395.920	6,45%
TOSCANA	6.509.949.352	518.191.968	414.046.821	8.432.737	17.828.453	5.396.643	418.045.894	-100.146.074	6,42%
D'AOSTA	213.190.370	16.969.953	12.459.820	268.957	1.441.498	423.956	13.208.405	-3.761.549	6,20%
VENETO	8.381.360.433	667.156.290	474.249.987	10.320.366	55.488.536	5.514.487	513.903.670	-153.252.621	6,13%
E. ROMAGNA	7.669.054.275	610.456.720	436.756.998	8.875.015	14.647.824	4.435.489	438.094.318	-172.362.403	5,71%
P.A. BOLZANO	851.631.530	67.789.870	42.140.327	902.224	4.131.958	569.611	44.800.450	-22.989.420	5,26%
ITALIA	103.376.123.409	8.228.739.423	7.317.114.324	153.887.344	444.112.437	85.648.175	7.521.691.242	-707.048.182	7,28%

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

^c Spesa al lordo del Payback 1,83%.

^h Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 6

Tabella 8 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-novembre 2018

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	776.827.613	442.216.707	302.324.669	32.286.237	56,9%	38,9%	4,2%
V. D'AOSTA	16.970.596	8.662.187	7.275.018	1.033.391	51,0%	42,9%	6,1%
LOMBARDIA	1.523.548.293	918.649.069	546.966.468	57.932.757	60,3%	35,9%	3,8%
P.A. BOLZANO	83.767.365	52.292.154	26.746.572	4.728.639	62,4%	31,9%	5,6%
P.A. TRENTO	76.007.156	41.690.991	30.115.537	4.200.629	54,9%	39,6%	5,5%
VENETO	816.880.925	467.947.872	308.567.892	40.365.160	57,3%	37,8%	4,9%
FRIULI V.G.	236.785.738	146.820.062	79.258.746	10.706.930	62,0%	33,5%	4,5%
LIGURIA	323.777.476	189.450.897	122.325.495	12.001.084	58,5%	37,8%	3,7%
E. ROMAGNA	886.938.930	505.834.204	338.858.725	42.246.002	57,0%	38,2%	4,8%
TOSCANA	741.630.635	428.567.246	281.846.	31.217.236	57,8%	38,0%	4,2%
UMBRIA	193.710.719	114.220.888	70.385.391	9.104.440	59,0%	36,3%	4,7%
MARCHE	318.710.696	185.816.487	112.558.373	20.335.836	58,3%	35,3%	6,4%
LAZIO	1.067.982.387	626.677.635	408.284.062	33.020.690	58,7%	38,2%	3,1%
ABRUZZO	260.451.501	152.657.609	98.280.704	9.513.188	58,6%	37,7%	3,7%
MOLISE	56.252.196	29.074.820	25.445.327	1.732.049	51,7%	45,2%	3,1%
CAMPANIA	1.099.012.678	611.086.161	455.706.328	32.220.188	55,6%	41,5%	2,9%
PUGLIA	859.596.238	472.494.605	358.093.368	29.008.266	55,0%	41,7%	3,4%
BASILICATA	119.177.201	63.670.603	49.744.421	5.762.178	53,4%	41,7%	4,8%
CALABRIA	382.223.118	194.373.138	174.214.906	13.635.074	50,9%	45,6%	3,6%
SICILIA	819.544.630	450.399.448	340.905.372	28.239.810	55,0%	41,6%	3,4%
SARDEGNA	335.652.979	170.532.082	154.316.179	10.804.719	50,8%	46,0%	3,2%
ITALIA	10.995.449.071	6.273.134.864	4.292.219.705	430.094.502	57,1%	39,0%	3,9%

^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. I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

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

Tabella 9 Fondo farmaci innovativi^ NON ONCOLOGICI - articolo 1, comma 400, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (legge di Bilancio 2017).

Regione	Ripartizione Regionale Fondo Farmaci innovativi (art. 1, comma 400, L. 232/2016)
	A titolo di acconto per il Fondo di cui all'articolo 1, comma 400, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, salvo i successivi conguagli da operarsi per tenere conto della spesa regionale di competenza sostenuta per i residenti (art. 3, comma 3 lett.b), DM 16/02/2018)
PIEMONTE	40.349.553
V. D'AOSTA	0
LOMBARDIA	106.132.692
P.A. BOLZANO	0
P.A. TRENTO	0
VENETO	41.071.740
FRIULI V.G.	0
LIGURIA	14.310.670
E ROMAGNA	35.014.185
TOSCANA	28.169.617
UMBRIA	8.136.471
MARCHE	10.976.847
LAZIO	35.926.684
ABRUZZO	10.073.250
MOLISE	1.429.200
CAMPANIA	53.115.971
PUGLIA	29.000.813
BASILICATA	6.111.730
CALABRIA	14.492.212
SICILIA	24.021.701
SARDEGNA	0
ITALIA	458.333.333,3

Ai sensi del comma 2, art. 5, del DM 16/02/2018 "Le operazioni di conguaglio, sulla base dei dati forniti dall'AIFA entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento, rispetto alla spesa di competenza di ciascuna regione, distinta per i residenti e per i non residenti, sono effettuate tenendo conto delle somme già erogate ai sensi del comma 1 a valere sul riparto dei Fondi di cui all'articolo 1, relativo all'anno successivo a quello di riferimento. "

Tabella 9bis Fondo farmaci innovativi^A ONCOLOGICI - articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (legge di Bilancio 2017).

Regione	Ripartizione Regionale Fondo Farmaci innovativi oncologici (art. 1, comma 401, L. 232/2016)
	in via definitiva, per il Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (art. 3, comma 3 lett. a), DM 16/02/2018)
PIEMONTE	38.031.351
V. D'AOSTA	0
LOMBARDIA	84.890.310
P.A. BOLZANO	0
P.A. TRENTO	0
VENETO	41.668.544
FRIULI V.G.	0
LIGURIA	13.895.169
E ROMAGNA	38.168.928
TOSCANA	32.408.255
UMBRIA	7.687.711
MARCHE	13.239.450
LAZIO	49.663.592
ABRUZZO	11.302.415
MOLISE	2.668.256
CAMPANIA	47.826.818
PUGLIA	34.108.953
BASILICATA	4.842.178
CALABRIA	16.464.581
SICILIA	21.466.822
SARDEGNA	0
ITALIA	458.333.333

Ai sensi del comma 1, art. 4, lett. (b, del DM 16/02/2018 "Per l'anno 2017, il Ministero della salute concorre a rimborsare alle regioni a statuto ordinario e alla regione Sicilia, in coerenza con la quota di compartecipazione statale al finanziamento derivante da quanto disposto dall'articolo 1, comma 830, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 sulla base: b) della quota regionale di competenza sulla base degli importi definiti dall'articolo 3, comma 3 lett.b), con riferimento alle risorse del Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n.232"

Tabella 10 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco^m, nel periodo gennaio-novembre 2018 per farmaci di classe A, H e C e dettaglio della spesa finanziata tramite i fondi per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici

Regione	Classe A			Classe H			Classe C
	Innovativi non oncologici ^o	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici ^o	Non innovativi	
PIEMONTE	39.428.288		262.896.380	6.743.510	43.709.263	391.763.933	32.286.237
V. D'AOSTA	772.756		6.502.262		793.390	7.868.797	1.033.391
LOMBARDIA	100.320.525		446.645.943	17.733.791	84.886.395	816.028.883	57.932.757
P.A. BOLZANO	2.521.066		24.225.507	353.690	6.179.408	45.759.056	4.728.639
P.A. TRENTO	2.808.212		27.307.325		3.642.749	38.048.242	4.200.629
VENETO	30.209.593		278.358.299	11.155.166	46.215.443	410.577.264	40.365.160
FRIULI V.G.	9.928.836		69.329.910	2.843.672	15.137.236	128.839.154	10.706.930
LIGURIA	13.379.017		108.946.478	2.307.928	23.305.734	163.837.235	12.001.084
E. ROMAGNA	43.135.929		295.722.796	5.293.477	55.941.123	444.599.604	42.246.002
TOSCANA	39.275.739		242.570.415	2.814.051	44.829.657	380.923.538	31.217.236
UMBRIA	7.594.100		62.791.291	1.281.280	12.301.839	100.637.769	9.104.440
MARCHE	9.400.591		103.157.782	3.089.689	18.324.314	164.402.485	20.335.836
LAZIO	36.285.936		371.998.125	10.387.102	74.437.101	541.853.432	33.020.690
ABRUZZO	5.847.588		92.433.117	695.948	12.530.920	139.430.741	9.513.188
MOLISE	1.553.972		23.891.356	231.000	2.303.126	26.540.694	1.732.049
CAMPANIA	59.230.122		396.476.206	6.856.102	58.728.885	545.501.174	32.220.188
PUGLIA	30.605.196		327.488.172	6.231.482	44.273.132	421.989.991	29.008.266
BASILICATA	4.561.600		45.182.821	513.872	5.102.755	58.053.976	5.762.178
CALABRIA	8.007.499		166.207.407	1.971.200	13.510.167	178.891.771	13.635.074
SICILIA	32.500.781		308.404.591	7.378.664	37.142.934	405.877.851	28.239.810
SARDEGNA	14.883.165		139.433.013	1.807.894	16.516.466	152.207.721	10.804.719
ITALIA	492.250.511		3.799.969.195	89.689.516	619.812.037	5.563.633.311	430.094.502

^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.

I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

^o Per i farmaci ABRAXANE, OPDIVO, IMBRUVICA, ALECENSA, DARZALEX, RYDAPT e VOSEVI il dato comprende la spesa per tutte le indicazioni terapeutiche.

- Vedi Elenco Innovativi **non oncologici ed innovativi oncologici** di classe A e H (Appendice).

Tabella 11 Spesa farmaceutica Gennaio-novembre 2018 per i medicinali innovativi^P NON ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 , legge di Bilancio 2017 - (Dato Tracciabilità DM 2004)

Regione	A	$B=(A/Totale) \cdot 100$	C	D=A-C	E	F
	Spesa tracciabilità ^Q	Inc. %	Payback innovativi	Spesa al netto dei PayBack	Spesa per le regioni che accedono ai Fondi	Spesa per le regioni che NON accedono ai Fondi
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	non Oncologici ^r			
PIEMONTE	46.171.799	7,9%	7.849.265	38.322.534	38.322.534	
V.D'AOSTA [#]	772.756	0,1%	109.157	663.599		663.599
LOMBARDIA	118.054.316	20,3%	11.987.251	106.067.065	106.067.065	
P.A. BOLZANO [#]	2.874.755	0,5%	199.443	2.675.312		2.675.312
P.A. TRENTO [#]	2.808.212	0,5%	617.321	2.190.891		2.190.891
VENETO	41.364.759	7,1%	5.905.916	35.458.843	35.458.843	
FRIULI V.G. [#]	12.772.508	2,2%	954.081	11.818.427		11.818.427
LIGURIA	15.686.945	2,7%	3.590.183	12.096.762	12.096.762	
E. ROMAGNA	48.429.406	8,3%	8.813.584	39.615.822	39.615.822	
TOSCANA	42.089.790	7,2%	4.443.967	37.645.824	37.645.824	
UMBRIA	8.875.380	1,5%	1.879.529	6.995.851	6.995.851	
MARCHE	12.490.280	2,1%	2.538.776	9.951.503	9.951.503	
LAZIO	46.673.038	8,0%	11.233.139	35.439.899	35.439.899	
ABRUZZO	6.543.536	1,1%	1.369.704	5.173.831	5.173.831	
MOLISE	1.784.972	0,3%	672.918	1.112.053	1.112.053	
CAMPANIA	66.086.224	11,4%	11.089.185	54.997.039	54.997.039	
PUGLIA	36.836.678	6,3%	6.131.569	30.705.109	30.705.109	
BASILICATA	5.075.471	0,9%	616.033	4.459.438	4.459.438	
CALABRIA	9.978.699	1,7%	3.121.185	6.857.514	6.857.514	
SICILIA	39.879.445	6,9%	18.804.726	21.074.719	10.537.360	10.537.360
SARDEGNA [#]	16.691.059	2,9%	10.867.605	5.823.454		5.823.454
ITALIA	581.940.027	100,0%	112.794.537	469.145.490	435.436.447	33.709.043

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

^P L'elenco di medicinali che accedono al fondo degli innovativi non oncologici alla data del 30 novembre 2018 include: OLYSIO (043441029), KALYDECO (043519026, 043519040), DAKLINZA (043542036), EXVIERA (043840014), VIEKIRAX (043841016), EPCLUSA (044928012), ZEPATIER (044929014), OXERVATE (045383015), SPINRAZA (045426018), MAVIRET (045445018), STRIMVELIS (044880019), VOSEVI (045494010), DUPIXENT (045676069), PREVYMIS (045890011, 045890023). Per il farmaco STRIMVELIS e PREVYMIS non sono presenti i dati di Tracciabilità, per il farmaco PREVYMIS l'AIC 045890023 l'inizio commercializzazione è alla fine di Novembre, per l'AIC 045890011 è alla fine di Dicembre 2018;

^Q I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA e VOSEVI sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti;

Comprende :

- Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume gennaio -novembre 2018 :27,8 milioni relativi al farmaco Kalydeco (GU 199 del 28-08-2018 - ripiano dell'eccedenza del tetto di spesa accertata, per la specialità medicinale KALYDECO, nel periodo dal 1° giugno 2016 al 31 maggio 2017) e al farmaco Maviret (GU 254 del 31-10-2018);

- MEA per un valore pari 85,0 milioni di euro; il valore complessivo comprende anche i MEA relativi a SOVALDI e HARVONI per i trattamenti avviati prima del 2 Giugno 2017 e alle relative dispensazioni. Con Determina AIFA del 22 maggio 2017 (G. U. n.126 del 01/06/2017) le specialità Sovaldi e Harvoni a partire dal 02/06/2017 sono riclassificati in fascia C, pertanto a far data dal 2 giugno 2017 sono esclusi dal Fondo degli Innovativi e non vengono considerati ai fini degli acquisti diretti.

In riferimento ai dati MEA sopra esposti, si precisa che l'Ufficio RM (Registri di Monitoraggio) ha avviato con le Regioni e con le strutture sanitarie una attività di verifica e validazione puntuale dei dati relativamente all'Importo dei MEA effettivamente pagato dalle Aziende farmaceutiche rispetto alle PDP (Proposte di Pagamento). Pertanto, i valori riportati potrebbero subire piccole variazioni all'esito delle verifiche sopra descritte. Sarà cura dell'Ufficio RM fornire i dati certificati a valle della verifica.

Tabella 11 bis Spesa farmaceutica gennaio-novembre 2018 per i medicinali innovativi⁵ ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, legge di Bilancio 2017 - (Dato Tracciabilità DM 2004).

Regione	A	$B=(A/Totale) \times 100$	C	D=A-C	E	F
	Spesa tracciabilità ^^	Inc. %	Payback innovativi	Spesa al netto dei PayBack	Spesa per le regioni che accedono ai Fondi	Spesa per le regioni che NON accedono ai Fondi
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	Oncologici ^t			
PIEMONTE	43.709.263	7,1%	3.976.769	39.732.494	39.732.494	
V.D'AOSTA [#]	793.390	0,1%	108.296	685.094		685.094
LOMBARDIA	84.886.395	13,7%	8.348.574	76.537.820	76.537.820	
P.A. BOLZANO [#]	6.179.408	1,0%	513.617	5.665.791		5.665.791
P.A. TRENTO [#]	3.642.749	0,6%	285.174	3.357.575		3.357.575
VENETO	46.215.443	7,5%	3.848.552	42.366.891	42.366.891	
FRIULI V.G. [#]	15.137.236	2,4%	1.586.074	13.551.162		13.551.162
LIGURIA	23.305.734	3,8%	1.839.830	21.465.905	21.465.905	
E. ROMAGNA	55.941.123	9,0%	6.457.696	49.483.427	49.483.427	
TOSCANA	44.829.657	7,2%	5.254.237	39.575.419	39.575.419	
UMBRIA	12.301.839	2,0%	989.540	11.312.299	11.312.299	
MARCHE	18.324.314	3,0%	1.768.501	16.555.813	16.555.813	
LAZIO	74.437.101	12,0%	6.633.507	67.803.595	67.803.595	
ABRUZZO	12.530.920	2,0%	1.253.299	11.277.621	11.277.621	
MOLISE	2.303.126	0,4%	381.320	1.921.807	1.921.807	
CAMPANIA	58.728.885	9,5%	7.256.819	51.472.066	51.472.066	
PUGLIA	44.273.132	7,1%	4.054.814	40.218.317	40.218.317	
BASILICATA	5.102.755	0,8%	567.150	4.535.605	4.535.605	
CALABRIA	13.510.167	2,2%	1.326.231	12.183.936	12.183.936	
SICILIA	37.142.934	6,0%	3.757.721	33.385.213	16.692.606	16.692.606
SARDEGNA [#]	16.516.466	2,7%	2.032.734	14.483.732		14.483.732
ITALIA	619.812.037	100,0%	62.240.454	557.571.583	503.135.621	54.435.962

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 Non Oncologici, **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

⁵L'elenco di medicinali che fino alla data del 30 novembre 2018 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ABRAXANE (039399011), IMNOVID (042927018, 042927020, 042927032, 042927044), ZYDELIG (043620018, 043620020), IMBRUVICA (043693011, 043693023), OPDIVO (044291019, 044291021), KEYTRUDA (044386011, 044386023), DARZALEX (044885022, 044885010), ALECENSA (045267010), QARZIBA (045427010), TECENTRIQ (045590015), RYDAPT(045612013) . Per il farmaco QARZIBA non sono presenti dati in Traccia.

Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore complessivo .

^t Comprende:

-Tetti di prodotto e Accordi prezzo/Volume gennaio-novembre 2018: 59,6 milioni relativi al farmaco OPDIVO.

- MEA per un valore pari 2,7 milioni di euro.

In riferimento ai dati MEA sopra esposti, si precisa che l'Ufficio RM ha avviato con le Regioni e con le strutture sanitarie una attività di verifica e validazione puntuale dei dati relativamente all'Importo dei MEA effettivamente pagato dalle Aziende farmaceutiche rispetto alle PDP (Proposte di Pagamento). Pertanto, i valori riportati potrebbero subire piccole variazioni all'esito delle verifiche sopra descritte. Sarà cura dell'Ufficio RM fornire i dati certificati a valle della verifica.

Tabella 11 ter Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-novembre 2018 : dettaglio della spesa finanziata tramite i fondi per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici e dei relativi payback e totale spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi

REGIONE	Spesa tracciabilità totale ^m	Spesa tracciabilità (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Spesa tracciabilità Innovativi Non Oncologici ^m	Spesa tracciabilità Innovativi Oncologici	Spesa tracciabilità A e H farmaci non Innovativi	Payback			Acquisti diretti farmaci Non Innovativi	Acquisti diretti farmaci Innovativi	Acquisti diretti farmaci Innovativi Non Oncologici al netto dei Fondi	Acquisti diretti farmaci Innovativi Oncologici al netto dei Fondi
						Totale Farmaci	di cui Farmaci innovativi	di cui Farmaci non Innovativi				
	A	B	C	D	E=B-C-D	F	G	H	I=E-H	L=C+D-G	M=C- PayBack (Colonna C tab 11) - Fondo	N=D - PayBack(Colonna C tab 11bis) - Fondo
PIEMONTE	776.827.613	744.541.375	46.171.799	43.709.263	654.660.314	20.713.867	11.826.034	8.887.834	645.772.480	78.055.028	-2.027.019	1.701.143
V. D'AOSTA [#]	16.970.596	15.937.205	772.756	793.390	14.371.059	409.909	217.453	192.455	14.178.603	1.348.693	663.599	685.094
LOMBARDIA	1.523.548.293	1.465.615.536	118.054.316	84.886.395	1.262.674.826	40.495.663	20.335.825	20.159.838	1.242.514.988	182.604.885	-65.627	-8.352.490
P.A. BOLZANO [#]	83.767.365	79.038.727	2.874.755	6.179.408	69.984.563	2.197.550	713.060	1.484.490	68.500.073	8.341.104	2.675.312	5.665.791
P.A. TRENTO [#]	76.007.156	71.806.528	2.808.212	3.642.749	65.355.567	1.816.207	902.495	913.712	64.441.854	5.548.466	2.190.891	3.357.575
VENETO	816.880.925	776.515.764	41.364.759	46.215.443	688.935.563	19.864.091	9.754.468	10.109.623	678.825.940	77.825.733	-5.612.897	698.347
FRIULI V.G. [#]	236.785.738	226.078.808	12.772.508	15.137.236	198.169.064	5.457.728	2.540.155	2.917.574	195.251.490	25.369.589	11.818.427	13.551.162
LIGURIA	323.777.476	311.776.392	15.686.945	23.305.734	272.783.713	9.559.436	5.430.012	4.129.423	268.654.290	33.562.667	-2.213.908	7.570.736
E. ROMAGNA	886.938.930	844.692.929	48.429.406	55.941.123	740.322.400	26.616.876	15.271.279	11.345.597	728.976.803	89.099.249	4.601.637	11.314.499
TOSCANA	741.630.635	710.413.400	42.089.790	44.829.657	623.493.953	21.307.763	9.698.204	11.609.559	611.884.394	77.221.243	9.476.207	7.167.164
UMBRIA	193.710.719	184.606.279	8.875.380	12.301.839	163.429.060	5.164.498	2.869.069	2.295.430	161.133.631	18.308.150	-1.140.619	3.624.588
MARCHE	318.710.696	298.374.860	12.490.280	18.324.314	267.560.267	8.113.267	4.307.277	3.805.990	263.754.277	26.507.317	-1.025.343	3.316.363
LAZIO	1.067.982.387	1.034.961.697	46.673.038	74.437.101	913.851.557	30.886.301	17.866.646	13.019.655	900.831.902	103.243.494	-486.784	18.140.002
ABRUZZO	260.451.501	250.938.313	6.543.536	12.530.920	231.863.857	5.597.879	2.623.003	2.974.875	228.888.982	16.451.452	-4.899.418	-24.794
MOLISE	56.252.196	54.520.147	1.784.972	2.303.126	50.432.049	1.962.597	1.054.238	908.359	49.523.690	3.033.860	-317.146	-746.450
CAMPANIA	1.099.012.678	1.066.792.489	66.086.224	58.728.885	941.977.380	32.942.179	18.346.005	14.596.174	927.381.206	106.469.105	1.881.068	3.645.248
PUGLIA	859.596.238	830.587.972	36.836.678	44.273.132	749.478.162	23.727.642	10.186.384	13.541.258	735.936.904	70.923.426	1.704.296	6.109.364
BASILICATA	119.177.201	113.415.023	5.075.471	5.102.755	103.236.797	2.372.970	1.183.183	1.189.786	102.047.011	8.995.043	-1.652.292	-306.573
CALABRIA	382.223.118	368.588.043	9.978.699	13.510.167	345.099.178	9.770.814	4.447.415	5.323.399	339.775.778	19.041.450	-7.634.698	-4.280.645
SICILIA [#]	819.544.630	791.304.821	39.879.445	37.142.934	714.282.442	33.172.320	22.562.447	10.609.874	703.672.568	54.459.932	-2.946.982	11.918.391
SARDEGNA [#]	335.652.979	324.848.260	16.691.059	16.516.466	291.640.735	16.214.594	12.900.339	3.314.254	288.326.480	20.307.186	5.823.454	14.483.732
ITALIA	10.995.449.071	10.565.354.569	581.940.027	619.812.037	9.363.602.506	318.364.151	175.034.990	143.329.160	9.220.273.345	1.026.717.073	10.812.157	99.238.250

^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
I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

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 Non Oncologici (cfr. Tab.9bis), **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

Tabella 12 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89%) nel periodo gennaio-novembre 2018

	Spesa	FSN 2018	Tetto spesa programmata (6,89%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti ^W	9.330	103.376	7.123	2.208	9,03%
di cui Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi per farmaci innovativi oncologici e non oncologici	110	103.376	7.123		0,11%
di cui Spesa al netto dei farmaci innovativi	9.220	103.376	7.123	2.098	8,92%

Dati in milioni di €

^W Spesa farmaceutica per acquisti diretti ai sensi dell'art. 1 comma 398 della L. 232 del 11 Dicembre 2017 che definisce il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, che assume la denominazione di «tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti» nella misura del 6,89 per cento.

Dalla spesa farmaceutica rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (DM 15-7-2004) sono stati considerati i medicinali di fascia A e H ed è stata eliminata la spesa per vaccini. Inoltre tale spesa è stata calcolata al netto dei pay-Back e al netto del fondo degli innovativi non oncologici ed innovativi oncologici disciplinato ai sensi del 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.

1. 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 (**impatto gennaio-novembre 2018 pari a 44,3 milioni di euro**);
2. Pay-back 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, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 ottobre 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.) (**impatto gennaio-novembre 2018 pari a 118,9 milioni di euro**);
3. Pay-back 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 Ottobre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (**impatto gennaio-novembre 2018 pari a 155,1 milioni di euro**).

Tabella 13 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta^X di fascia A nel periodo gennaio-novembre 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017

	A	B	C	D=B - A	E=D/A*100	F=B/C*100
Regione	gen-nov 17	gen-nov 18	Spesa Tracciabilità fascia A(gen-nov)	Var assoluta	Var %	Incidenza % Diretta/Traccia
PIEMONTE	324.839.002	341.209.627	302.324.669	16.370.624	5,0%	112,9%
V. D'AOSTA	6.243.264	7.037.116	7.275.018	793.853	12,7%	96,7%
LOMBARDIA	573.029.954	507.146.651	546.966.468	-65.883.302	-11,5%	92,7%
P.A. BOLZANO	24.395.763	25.058.480	26.746.572	662.717	2,7%	93,7%
P.A. TRENTO	29.202.735	25.768.657	30.115.537	-3.434.078	-11,8%	85,6%
VENETO	292.379.287	269.946.596	308.567.892	-22.432.691	-7,7%	87,5%
FRIULI V.G.	78.004.791	76.175.408	79.258.746	-1.829.383	-2,3%	96,1%
LIGURIA	132.921.186	132.283.714	122.325.495	-637.472	-0,5%	108,1%
E. ROMAGNA	332.842.708	318.101.671	338.858.725	-14.741.037	-4,4%	93,9%
TOSCANA	307.380.365	238.798.869	281.846.154	-68.581.495	-22,3%	84,7%
UMBRIA	64.560.899	68.185.705	70.385.391	3.624.806	5,6%	96,9%
MARCHE	110.067.708	110.848.929	112.558.373	781.221	0,7%	98,5%
LAZIO	451.269.522	440.009.111	408.284.062	-11.260.411	-2,5%	107,8%
ABRUZZO	90.095.565	83.107.838	98.280.704	-6.987.727	-7,8%	84,6%
MOLISE	24.891.134	26.987.691	25.445.327	2.096.556	8,4%	106,1%
CAMPANIA	470.663.225	419.633.014	455.706.328	-51.030.211	-10,8%	92,1%
PUGLIA	362.563.663	348.280.235	358.093.368	-14.283.428	-3,9%	97,3%
BASILICATA	45.123.232	45.831.577	49.744.421	708.344	1,6%	92,1%
CALABRIA	173.387.080	162.871.223	174.214.906	-10.515.857	-6,1%	93,5%
SICILIA	363.957.524	383.172.077	340.905.372	19.214.553	5,3%	112,4%
SARDEGNA	167.432.341	162.084.328	154.316.179	-5.348.012	-3,2%	105,0%
ITALIA	4.425.250.949	4.192.538.518	4.292.219.705	-232.712.431	-5,3%	97,7%

^XFlusso NSIS – Distribuzione diretta , dati trasmessi dalle Regioni in ottemperanza del DM 31 Luglio 2007 del Ministero della Salute.

Tabella 14 Spesa farmaceutica per acquisti diretti individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,89%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

	A	B	C	D	E	F	G=C-D-E-F	H=G-B	I=G/A%
Regione	FSN Gen-nov 2018	Tetto 6,89%	Spesa tracciabilità ^m (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Payback ^y	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^z coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^z coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti ([§])	Scostamento assoluto	Inc. %
SARDEGNA [#]	2.771.719.584	190.971.479	324.848.260	16.214.594	0	0	308.633.667	117.662.187	11,14%
PUGLIA	6.861.484.560	472.756.286	830.587.972	23.727.642	29.000.813	34.108.953	743.750.564	270.994.278	10,84%
UMBRIA	1.550.254.793	106.812.555	184.606.279	5.164.498	6.995.851	7.687.711	164.758.218	57.945.663	10,63%
FRIULI V. G. [#]	2.078.292.668	143.194.365	226.078.808	5.457.728	0	0	220.621.080	77.426.715	10,62%
BASILICATA	991.723.159	68.329.726	113.415.023	2.372.970	4.459.438	4.535.605	102.047.011	33.717.286	10,29%
CALABRIA	3.313.125.386	228.274.339	368.588.043	9.770.814	6.857.514	12.183.936	339.775.778	111.501.439	10,26%
ABRUZZO	2.272.334.236	156.563.829	250.938.313	5.597.879	5.173.831	11.277.621	228.888.982	72.325.153	10,07%
MARCHE	2.658.757.662	183.188.403	298.374.860	8.113.267	9.951.503	13.239.450	267.070.640	83.882.237	10,04%
E. ROMAGNA	7.669.054.275	528.397.840	844.692.929	26.616.876	35.014.185	38.168.928	744.892.940	216.495.100	9,71%
TOSCANA	6.509.949.352	448.535.510	710.413.400	21.307.763	28.169.617	32.408.255	628.527.765	179.992.255	9,65%
LIGURIA	2.872.777.091	197.934.342	311.776.392	9.559.436	12.096.762	13.895.169	276.225.026	78.290.684	9,62%
CAMPANIA	9.740.328.238	671.108.616	1.066.792.489	32.942.179	53.115.971	47.826.818	932.907.521	261.798.905	9,58%
LAZIO	9.972.826.804	687.127.767	1.034.961.697	30.886.301	35.439.899	49.663.592	918.971.905	231.844.138	9,21%
MOLISE	541.065.513	37.279.414	54.520.147	1.962.597	1.112.053	1.921.807	49.523.690	12.244.276	9,15%
P. A. BOLZANO [#]	851.631.530	58.677.412	79.038.727	2.197.550	0	0	76.841.176	18.163.764	9,02%
SICILIA [#]	8.486.589.423	584.726.011	791.304.821	33.172.320	10.537.360	16.692.606	730.902.534	146.176.523	8,61%
PIEMONTE	7.651.447.887	527.184.759	744.541.375	20.713.867	38.322.534	38.031.351	647.473.623	120.288.864	8,46%
VENETO	8.381.360.433	577.475.734	776.515.764	19.864.091	35.458.843	41.668.544	679.524.287	102.048.553	8,11%
P. A. TRENTO [#]	889.753.878	61.304.042	71.806.528	1.816.207	0	0	69.990.321	8.686.278	7,87%
V. D'AOSTA [#]	213.190.370	14.688.816	15.937.205	409.909	0	0	15.527.297	838.480	7,28%
LOMBARDIA	17.098.456.569	1.178.083.658	1.465.615.536	40.495.663	106.067.065	76.537.820	1.242.514.988	64.431.330	7,27%
ITALIA	103.376.123.409	7.122.614.903	10.565.354.569	318.364.151	458.333.333	458.333.333	9.330.323.752	2.207.708.849	9,03%

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

^m la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute. I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

^y Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche; **il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e non oncologici) riportati nelle tabelle 11 e 11bis.**

^z La distribuzione regionale del Fondo 2018 sia per i farmaci Innovativi Oncologici sia per i Non Oncologici, è quella definitiva del 2018 comunicata dal Ministero a marzo 2019

[#] 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 Non Oncologici, **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

(§) Il valore totale Italia nelle colonne E ed F 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 G e H che da queste derivano.

Tabella 15 Spesa farmaceutica convenzionata e tracciabilità nei periodi gennaio-novembre 2018, rispetto agli stessi periodi del 2017, 2016, 2015 e 2014

Periodo	Convenzionata ^a		Acquisti diretti (Tracciabilità fascia A e H) ^{cc}		Totale	
	Valore	Δ %	Valore	Δ %	Valore	Δ %
gen-nov 2014	7.871.117.938		7.607.073.232		15.478.191.169	
gen-nov 2015	7.771.801.203	-1,26%	9.568.038.458	25,78%	17.339.839.662	12,03%
gen-nov 2016	7.550.081.336	-2,85%	10.498.632.138	9,73%	18.048.713.475	4,09%
gen-nov 2017	7.462.812.303	-1,16%	10.431.073.244	-0,64%	17.893.885.547	-0,86%
gen-nov 2018	7.163.226.980	-4,01%	10.565.354.569	1,29%	17.728.581.549	-0,92%

^a Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico, al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 luglio 2010.

^{cc} Spesa farmaceutica rilevata attraverso la tracciabilità del farmaco e relativa alla spesa per farmaci a carico del SSN di fascia A e H al lordo dei payback e della spesa coperta dai fondi per i farmaci Innovativi Oncologici e non Oncologici.

Per il 2015 utilizzati i dati NSIS aggiornati all'8 settembre 2017

Per il 2016 i dati NSIS aggiornati al 28 settembre e rettificati dalle aziende a seguito delle audizioni AIFA

Tabella 16 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

	A	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN	RISORSE 14,85%	Spesa	Spesa	Spesa	Scostamento	Inc.%
	Gen-nov 2018		Convenzionata ^f	per Acquisti diretti ^w (°)	complessiva (°)	assoluto (°)	
SARDEGNA [#]	2.771.719.584	411.600.358	217.799.856	308.633.667	526.433.523	114.833.164	18,99%
PUGLIA	6.861.484.560	1.018.930.457	557.545.220	743.750.564	1.301.295.784	282.365.326	18,97%
ABRUZZO	2.272.334.236	337.441.634	196.012.275	228.888.982	424.901.257	87.459.623	18,70%
CALABRIA	3.313.125.386	491.999.120	267.482.629	339.775.778	607.258.408	115.259.288	18,33%
UMBRIA	1.550.254.793	230.212.837	114.609.573	164.758.218	279.367.791	49.154.955	18,02%
BASILICATA	991.723.159	147.270.889	75.492.155	102.047.011	177.539.166	30.268.277	17,90%
CAMPANIA	9.740.328.238	1.446.438.743	791.157.586	932.907.521	1.724.065.107	277.626.364	17,70%
FRIULI V. G. [#]	2.078.292.668	308.626.461	147.188.556	220.621.080	367.809.636	59.183.175	17,70%
MARCHE	2.658.757.662	394.825.513	195.174.115	267.070.640	462.244.754	67.419.241	17,39%
LAZIO	9.972.826.804	1.480.964.780	781.534.357	918.971.905	1.700.506.262	219.541.481	17,05%
LIGURIA	2.872.777.091	426.607.398	193.254.319	276.225.026	469.479.345	42.871.947	16,34%
MOLISE	541.065.513	80.348.229	38.857.534	49.523.690	88.381.224	8.032.996	16,33%
TOSCANA	6.509.949.352	966.727.479	418.045.894	628.527.765	1.046.573.659	79.846.180	16,08%
SICILIA [#]	8.486.589.423	1.260.258.529	612.092.751	730.902.534	1.342.995.285	82.736.756	15,82%
E. ROMAGNA	7.669.054.275	1.138.854.560	438.094.318	744.892.940	1.182.987.257	44.132.698	15,43%
LOMBARDIA	17.098.456.569	2.539.120.800	1.343.901.501	1.242.514.988	2.586.416.489	47.295.689	15,13%
PIEMONTE	7.651.447.887	1.136.240.011	504.107.590	647.473.623	1.151.581.213	15.341.202	15,05%
P. A. TRENTO [#]	889.753.878	132.128.451	57.428.489	69.990.321	127.418.810	-4.709.641	14,32%
P. A. BOLZANO [#]	851.631.530	126.467.282	44.800.450	76.841.176	121.641.626	-4.825.656	14,28%
VENETO	8.381.360.433	1.244.632.024	513.903.670	679.524.287	1.193.427.956	-51.204.068	14,24%
V. D'AOSTA [#]	213.190.370	31.658.770	13.208.405	15.527.297	28.735.702	-2.923.068	13,48%
ITALIA	103.376.123.409	15.351.354.326	7.521.691.242	9.330.323.752	16.852.014.994	1.500.660.668	16,30%

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

^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 pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo a tabella 6.

^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 al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche (vedi note in fondo a tabella 12).

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 Non Oncologici (cfr. Tab.9bis), **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

(^o) I dati sono al netto del fondo dei farmaci innovativi, non oncologici e oncologici, relativi alla ripartizione interregionale delle risorse per il rimborso dei farmaci innovativi per l'anno 2015, ai sensi del 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.

I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, SPINRAZA, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

N.B. Il valore totale Italia nelle colonne D, E ed F non corrisponde alla somma dei valori regionali.