



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Riunione CdA – 02 Febbraio 2017

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica

Nazionale e Regionale

Gennaio-Ottobre 2016

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, condotto sulla base dei dati di spesa convenzionata dell'OsMed 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) ed alla distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007), il 12 Gennaio 2017 (n° prot. 2400-A).

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-ottobre 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015

	gen – ott 2016 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	8.822	-263	-2,9
Spesa netta[^] (€)	6.842	-256	-3,6

Ricette	487	-10,5	-2,1
----------------	------------	--------------	-------------

Compartecipazione Totale* (€)	1.278	14,4	1,1
--	--------------	-------------	------------

[^] Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio-ottobre 2016 pari a 146,8 milioni di euro).

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

Legenda

Spesa Lorda: spesa farmaceutica a prezzi al pubblico comprensiva di IVA, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA.

Spesa Netta: spesa farmaceutica a carico del SSN comprensiva di IVA, al netto degli sconti a carico della filiera distributiva, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA. Questa spesa è stata ridotta sulla base della previsione di pay-back a carico delle aziende farmaceutiche versato alle regioni ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010, convertito in L. n.122/2010 e s.m.i.

Ricette: numero delle ricette erogate in regime di assistenza farmaceutica convenzionata, rilevato nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA.

Compartecipazione totale: spesa sostenuta dal cittadino per ogni forma di compartecipazione a suo carico, per l'acquisizione di medicinali erogati in regime di assistenza convenzionata, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AIFA.

Tabella 2 Riepilogo mensile delle variazioni percentuali della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-ottobre 2016

	Spesa lorda	Spesa netta*	Ricette
Gennaio 16	-10,4	-11,1	-9,4
Febbraio 16	-2,0	-2,7	0,2
Marzo 16	-3,9	-4,5	-2,2
Aprile 16	-3,6	-4,5	-2,6
Maggio 16	0,0	-0,9	1,2
Giugno 16	-3,4	-4,1	-2,4
Luglio 16	-5,5	-6,1	-4,9
Agosto 16	5,1	4,3	5,9
Settembre 16	-0,8	-1,4	-0,8
Ottobre 16	-2,1	-2,2	-4,0
Novembre 16			
Dicembre 16			
Gen – Ott 2016	-2,9	-3,6	-2,1

* spesa netta al lordo del pay-back sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A.

Legenda

Vedi legenda tabella 1

Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta* nel periodo gennaio-ottobre 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-ott 15	gen-ott 16	Var assoluta	Var %
BOLZANO	39.772.196	39.351.560	-420.635	-1,1%
FRIULI V.G.	148.013.481	145.481.345	-2.532.136	-1,7%
PUGLIA	539.597.997	529.656.169	-9.941.827	-1,8%
ABRUZZO	187.969.990	183.933.062	-4.036.928	-2,1%
LOMBARDIA	1.128.671.264	1.100.869.041	-27.802.223	-2,5%
UMBRIA	108.304.018	105.474.840	-2.829.178	-2,6%
MARCHE	202.124.240	195.993.666	-6.130.574	-3,0%
TRENTO	53.020.086	51.350.287	-1.669.798	-3,1%
BASILICATA	67.340.135	65.165.505	-2.174.630	-3,2%
VENETO	470.649.039	455.302.478	-15.346.562	-3,3%
CAMPANIA	722.587.728	697.260.439	-25.327.289	-3,5%
TOSCANA	394.182.371	379.808.239	-14.374.132	-3,6%
CALABRIA	265.757.460	255.519.925	-10.237.534	-3,9%
SICILIA	593.637.018	570.550.714	-23.086.304	-3,9%
LAZIO	762.044.489	730.171.783	-31.872.707	-4,2%
PIEMONTE	509.877.846	487.810.780	-22.067.067	-4,3%
LIGURIA	181.770.547	173.372.846	-8.397.701	-4,6%
E. ROMAGNA	431.299.030	409.016.746	-22.282.283	-5,2%
SARDEGNA	238.719.618	220.266.156	-18.453.462	-7,7%
MOLISE	38.401.027	34.821.308	-3.579.719	-9,3%
V. D'AOSTA	14.321.066	11.119.157	-3.201.909	-22,4%
ITALIA	7.098.060.644	6.842.296.047	-255.764.597	-3,6%

* La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda gli importi derivanti dal ticket (per ricetta e come compartecipazione al prezzo di riferimento), gli sconti obbligatori a carico del farmacista (media pari al 3%), gli extrasconti derivanti dalle misure di ripiano (0,6% a carico del produttore, dei farmacisti e dei grossisti) e gli sconti derivanti dai provvedimenti disposti dal D.L.78/2010 convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 agosto 2010, compreso le disposizioni contenute nell'art.15, comma 2, del D.L.95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135 (payback 1,83%, impatto gennaio-ottobre 2016 pari a 146,8 milioni di euro).

Legenda

Vedi legenda tabella 1

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-ottobre 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015. 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=C/A%	E=F/B%	F	G	H=B-F	I
Regione	gen-ott 15	gen-ott 16	Var assoluta	Var %	Inc.% Quota Prif.	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento	Var % rispetto al 2015	Ticket fisso per ricetta	Var % rispetto al 2015
V. D'AOSTA	1.389.969	3.225.179	1.835.210	132,0%	40,8%	1.315.585	-5,4%	1.909.594	-
TRENTO	5.898.875	7.526.871	1.627.996	27,6%	64,2%	4.831.131	4,8%	2.695.740	109,3%
TOSCANA	57.227.376	60.505.670	3.278.293	5,7%	73,5%	44.483.688	4,9%	16.021.982	8,1%
UMBRIA	15.187.125	15.743.052	555.927	3,7%	86,1%	13.552.102	3,1%	2.190.950	7,5%
MARCHE	23.438.846	24.207.101	768.255	3,3%	100,0%	24.207.101	3,3%	-	-
CAMPANIA	159.182.004	163.740.197	4.558.193	2,9%	59,5%	97.369.003	4,7%	66.371.194	0,3%
FRIULI V.G.	14.847.207	15.237.978	390.770	2,6%	100,0%	15.237.978	2,6%	-	-
BOLZANO	8.003.997	8.170.750	166.753	2,1%	53,9%	4.404.260	4,4%	3.766.490	-0,5%
PUGLIA	108.145.373	109.995.562	1.850.189	1,7%	61,7%	67.909.477	3,0%	42.086.084	-0,2%
LIGURIA	35.699.005	36.157.380	458.375	1,3%	57,4%	20.746.088	1,9%	15.411.292	0,4%
BASILICATA	14.040.939	14.207.090	166.151	1,2%	62,9%	8.937.400	3,2%	5.269.690	-2,1%
CALABRIA	42.928.228	43.324.309	396.080	0,9%	76,1%	32.963.916	3,0%	10.360.393	-5,0%
E. ROMAGNA	63.107.379	63.668.146	560.767	0,9%	79,2%	50.449.405	1,1%	13.218.740	-0,1%
ABRUZZO	27965053,98	28.171.328	206.274	0,7%	73,6%	20.720.488	2,1%	7.450.840	-3,0%
SICILIA	130.667.043	130.686.164	19.122	0,0%	67,1%	87.700.260	6,6%	42.985.904	-11,1%
LAZIO	134.142.466	134.039.089	-103.376	-0,1%	80,2%	107.482.148	-0,2%	26.556.941	0,5%
LOMBARDIA	220.272.467	220.094.877	-177.590	-0,1%	48,7%	107.254.658	2,0%	112.840.219	-2,0%
PIEMONTE	62.627.709	62.529.998	-97.711	-0,2%	88,3%	55.240.018	1,2%	7.289.980	-9,6%
VENETO	107.716.503	106.285.207	-1.431.296	-1,3%	50,9%	54.118.773	1,8%	52.166.433	-4,4%
SARDEGNA	23.568.477	23.214.021	-354.456	-1,5%	100,0%	23.214.021	-1,5%	-	-
MOLISE	7.694.676	7.386.793	-307.884	-4,0%	68,4%	5.050.578	-6,0%	2.336.214	0,6%
ITALIA	1.263.750.718	1.278.116.760	14.366.042	1,1%	66,3%	847.188.077	2,6%	430.928.682	-1,5%

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

** L'Ufficio Monitoraggio della spesa farmaceutica e rapporti con le Regioni sta procedendo ad una ulteriore verifica dei flussi, pertanto i dati sopra riportati sono da considerarsi provvisori.

Legenda

Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento: valore del differenziale tra il prezzo al pubblico del medicinale prescritto e il prezzo di riferimento stabilito dall'AIFA, in base a quanto previsto dall'articolo 11, comma 9, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Ticket fisso per ricetta: valore del ticket fisso per ricetta disposto con provvedimento regionale ai sensi dell'art. 4, comma 3, lettera a), del D.L. 18-9-2001 n. 347, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 16 novembre 2001, n. 405; nonché di quello previsto dall'art. 17, comma 1, lettera d), D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 15 luglio 2011, n. 111 e s.m.i..

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-ottobre 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-ott 15	gen-ott 16	Var assoluta	Var %
BOLZANO	2.502.246	2.471.079	-31.167	-1,2%
TRENTO	3.733.252	3.670.112	-63.140	-1,7%
MARCHE	14.337.678	14.239.211	-98.467	-0,7%
UMBRIA	8.921.401	8.821.279	-100.122	-1,1%
BASILICATA	5.348.664	5.240.711	-107.953	-2,0%
V. D'AOSTA	900.418	789.688	-110.730	-12,3%
FRIULI V.G.	9.659.709	9.538.759	-120.950	-1,3%
MOLISE	2.920.224	2.777.272	-142.952	-4,9%
CAMPANIA	50.667.065	50.446.166	-220.899	-0,4%
PUGLIA	38.192.397	37.872.877	-319.520	-0,8%
ABRUZZO	13.044.859	12.698.400	-346.459	-2,7%
LIGURIA	13.253.217	12.861.986	-391.231	-3,0%
VENETO	30.484.992	29.955.576	-529.416	-1,7%
SICILIA	46.700.779	45.977.247	-723.532	-1,5%
SARDEGNA	16.357.102	15.631.471	-725.631	-4,4%
TOSCANA	31.318.294	30.515.658	-802.636	-2,6%
PIEMONTE	36.483.538	35.667.210	-816.328	-2,2%
CALABRIA	19.434.818	18.594.590	-840.228	-4,3%
E. ROMAGNA	34.185.360	33.152.623	-1.032.737	-3,0%
LAZIO	52.877.621	51.584.113	-1.293.508	-2,4%
LOMBARDIA	65.848.999	64.195.851	-1.653.148	-2,5%
ITALIA	497.172.633	486.701.879	-10.470.754	-2,1%

Legenda

Vedi legenda tabella 1

Tabella 6 Riepilogo dell'andamento dei consumi (DDD - Dosi Definite Giornaliere) di fascia A nel periodo gennaio-ottobre 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-ott 15	gen-ott 16	Var assoluta	Var %
CAMPANIA	1.866.690.572	1.931.192.003	64.501.431	3,5%
LOMBARDIA	3.185.631.525	3.224.822.727	39.191.202	1,2%
PUGLIA	1.475.182.678	1.500.891.658	25.708.980	1,7%
VENETO	1.630.935.405	1.647.317.620	16.382.215	1,0%
SICILIA	1.665.584.234	1.679.467.821	13.883.587	0,8%
TOSCANA	1.312.219.906	1.322.773.790	10.553.885	0,8%
MARCHE	546.909.795	556.187.194	9.277.399	1,7%
ABRUZZO	480.391.690	486.533.622	6.141.932	1,3%
FRIULI V.G.	432.660.183	437.776.553	5.116.369	1,2%
BOLZANO	130.741.341	135.631.761	4.890.420	3,7%
TRENTO	169.951.573	174.536.967	4.585.393	2,7%
UMBRIA	339.158.837	342.812.203	3.653.366	1,1%
LAZIO	2.184.842.617	2.187.548.164	2.705.546	0,1%
CALABRIA	695.459.950	696.065.922	605.972	0,1%
PIEMONTE	1.492.476.167	1.492.875.993	399.827	0,0%
BASILICATA	188.364.072	188.055.897	-308.175	-0,2%
SARDEGNA	622.787.919	622.408.512	-379.407	-0,1%
LIGURIA	530.462.313	528.271.793	-2.190.520	-0,4%
MOLISE	107.903.063	104.736.629	-3.166.433	-2,9%
V. D'AOSTA	40.728.188	37.278.136	-3.450.053	-8,5%
E. ROMAGNA	1.506.060.534	1.495.239.469	-10.821.065	-0,7%
ITALIA	20.605.142.562	20.792.424.434	187.281.872	0,9%

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

Legenda

Vedi legenda tabella 1

Tabella 7 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-ottobre 2016, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2015

Regione	gen-ott 15 [^]	gen-ott 16 [^]	Var assoluta	Var %
UMBRIA	48.225.551	65.527.364	17.301.813	35,9%
TRENTO	24.754.393	33.042.801	8.288.408	33,5%
SARDEGNA	144.233.080	181.142.971	36.909.891	25,6%
MOLISE	20.429.443	25.582.456	5.153.013	25,2%
SICILIA	300.444.423	368.928.947	68.484.524	22,8%
PUGLIA	324.161.065	397.908.871	73.747.807	22,8%
PIEMONTE	250.074.917	306.657.747	56.582.830	22,6%
CAMPANIA	420.681.262	509.728.216	89.046.954	21,2%
LIGURIA	107.668.468	124.998.186	17.329.718	16,1%
LOMBARDIA	537.762.722	619.870.415	82.107.694	15,3%
VENETO	269.799.823	310.160.332	40.360.509	15,0%
BASILICATA	41.786.780	47.321.107	5.534.327	13,2%
LAZIO	405.363.237	454.592.605	49.229.368	12,1%
BOLZANO	25.130.539	28.121.085	2.990.545	11,9%
E. ROMAGNA	315.982.562	347.924.974	31.942.413	10,1%
ABRUZZO	73.757.658	80.890.374	7.132.717	9,7%
MARCHE	98.734.782	106.978.163	8.243.381	8,3%
TOSCANA	303.142.471	324.613.442	21.470.971	7,1%
V. D'AOSTA	6.054.815	6.428.241	373.426	6,2%
CALABRIA	135.057.738	141.939.384	6.881.646	5,1%
FRIULI V.G.	71.208.686	73.016.188	1.807.502	2,5%
ITALIA	3.924.454.414	4.555.373.869	630.919.455	16,1%

[^] Si sottolinea che tale valore 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

Tabella 8 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (11,35%) nel periodo gennaio-ottobre 2016

	Spesa territoriale	FSN	Tetto spesa programmata (11,35%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Territoriale	11.975	91.973	10.439	+1.536,5	13,0
Territoriale*	11.559	91.973	10.439	+1.119,8	12,6
Territoriale** (€)	10.389	91.973	10.439	-49,5	11,3

Dati in ml €

* Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni, riportati di seguito in dettaglio (vedi tabella 7bis)

** Spesa farmaceutica al netto della stima del fondo degli innovativi disciplinato ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 9 Ottobre 2015 e 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-ottobre 2016 pari a 108,3 milioni di euro**);
2. Pay-back dell'1,83 per cento relativo al periodo *1 gennaio 2016 – 31 ottobre 2016* 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 agosto 2010, e attuato con Determinazione AIFA del 18 febbraio 2011 (**impatto gennaio-ottobre 2016 pari a 146,8 milioni di euro**);
3. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto 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 settembre 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-ottobre 2016 pari a 74,5**);
4. Accordi negoziali dei farmaci per l'epatite: valori della scontistica degli accordi prezzo/volume attribuiti con criterio di competenza (**impatto gennaio-ottobre 2016 pari a 363,7 milioni di euro**) Tabella 8bis; capping (che rientra nelle tipologie degli accordi MEA) oltre la 12-ma settimana di trattamento attribuito con criterio di cassa (**impatto gennaio-ottobre 2016 pari a 444,4 milioni di euro**).
5. Modalità di riduzione di spesa a carico del SSN 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 e ss.mm.ii. (**impatto gennaio-ottobre 2016: 31,6milioni di euro**).

Legenda

FSN Fabbisogno Sanitario Nazionale valore del riparto comunicato dal Ministero della Salute il 15 Giugno 2016 (Prot. Ministero della Salute 0017897-P-15/06/2016) ed acquisito dall'AIFA il medesimo giorno (n° prot. 0062786-15/06/2016-AIFA-COD_UO-A).

Spesa farmaceutica territoriale: spesa farmaceutica netta, comprensiva del valore del ticket per ricetta, a cui si aggiunge la spesa per la distribuzione diretta e per conto di fascia A, ai sensi dell'art.5, comma 1, della L.222/2007 e s.m.i.

Tetto della spesa farmaceutica territoriale: valore della spesa farmaceutica territoriale massima finanziata dal SSN, fissato dall'art. 15, comma 3, del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135

Tabella 9 Spesa farmaceutica territoriale nel periodo gennaio-ottobre 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa dell'11,35%, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR

	A	B=A*11,35%	C	D	E	F	G	H=C+E+F-G	I=H-B	I=H/A*100
Regione	FSN gen-ott 2016	Tetto 11,35%	Spesa netta [^]	Quota prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta	Distribuzione diretta (#)	Payback ^{^^}	Spesa territoriale	Scostamento assoluto (#)	Inc.% su FSR
SARDEGNA	2.477.489.745	281.195.086	220.266.156	23.214.021	0	181.142.971	34.057.504	367.351.623	86.156.537	14,83
PUGLIA	6.124.372.317	695.116.258	529.656.169	67.909.477	42.086.084	351.874.436	104.731.205	818.885.485	123.769.227	13,37
CAMPANIA	8.676.859.162	984.823.515	697.260.439	97.369.003	66371193,75	452.492.147	127.995.913	1.088.127.867	103.304.352	12,54
LAZIO	8.835.043.595	1.002.777.448	730.171.783	107.482.148	26.556.941	417.812.204	81.529.493	1.093.011.435	90.233.987	12,37
ABRUZZO	2.030.932.272	230.510.813	183.933.062	20.720.488	7.450.840	72.868.886	14.479.162	249.773.626	19.262.813	12,30
CALABRIA	2.975.464.608	337.715.233	255.519.925	32.963.916	10.360.393	124.843.432	32.802.580	357.921.171	20.205.938	12,03
SICILIA	7.543.625.778	856.201.526	570.550.714	87.700.260	42.985.904	345.221.939	78.440.954	880.317.602	24.116.077	11,67
MARCHE	2.390.730.647	271.347.928	195.993.666	24.207.101	0	97.790.008	18.447.909	275.335.765	3.987.837	11,52
BASILICATA	888.821.535	100.881.244	65.165.505	8.937.400	5269689,5	42.385.046	10.537.201	102.283.040	1.401.796	11,51
UMBRIA	1.386.176.118	157.330.989	105.474.840	13.552.102	2.190.950	61.521.005	10.574.120	158.612.676	1.281.686	11,44
MOLISE	506.468.547	57.484.180	34.821.308	5.050.578	2.336.214	23.603.001	3.238.788	57.521.736	37.556	11,36
FRIULI V.G.	1.869.832.588	212.225.999	145.481.345	15.237.978	0	73.016.188	10.936.533	207.561.000	-4.664.998	11,10
PIEMONTE	6.812.379.796	773.205.107	487.810.780	55.240.018	7.289.980	282.603.695	58.686.548	719.017.907	-54.187.200	10,55
LOMBARDIA	15.083.325.391	1.711.957.432	1.100.869.041	107.254.658	112840219	540.672.089	183.971.462	1.570.409.887	-141.547.545	10,41
LIGURIA	2.582.094.489	293.067.725	173.372.846	20.746.088	15.411.292	111.646.664	31.692.357	268.738.445	-24.329.280	10,41
TRENTO	790.616.240	89.734.943	51.350.287	4.831.131	2.695.740	33.042.801	4.887.620	82.201.209	-7.533.734	10,40
TOSCANA	5.812.635.393	659.734.117	379.808.239	44.483.688	16.021.982	289.642.631	85.911.624	599.561.228	-60.172.889	10,31
E.ROMAGNA	6.807.082.086	772.603.817	409.016.746	50.449.405	13.218.740	317.533.457	66.250.059	673.518.884	-99.084.933	9,89
VENETO	7.435.427.893	843.921.066	455.302.478	54.118.773	52.166.433	284.445.279	57.505.980	734.408.210	-109.512.855	9,88
V. D'AOSTA	192.021.974	21.794.494	11.119.157	1.315.585	1.909.594	6.428.241	1.276.584	18.180.408	-3.614.086	9,47
BOLZANO	751.557.187	85.301.741	39.351.560	4.404.260	3.766.490	28.121.085	4.546.335	66.692.800	-18.608.941	8,87
ITALIA	91.972.957.358	10.438.930.660	6.842.296.047	847.188.077	430.928.682	4.138.707.202	1.022.499.929	10.389.432.002	-49.498.658	11,30

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

[^] Spesa calcolata al netto del payback 1,83% - impatto gennaio-ottobre 2016 pari a 146,8 milioni di euro.

(#) I dati sono al netto della stima del fondo dei farmaci innovativi, in attesa dei dati definitivi da parte del Ministero della Salute, relative alla ripartizione interregionale delle risorse per il rimborso dei farmaci innovativi relativi all'anno 2016, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 9 ottobre 2015.

^{^^} Somma dei Payback riportati in tabella 8bis ad eccezione del payback 1,83%.

Tabella 9 bis Spesa farmaceutica gennaio-ottobre 2016 per i medicinali innovativi[^] che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi della L.190/2014

Regione	A Spesa tracciabilità (spesa totale)	B=A/Totale*100 Inc. % spesa tracciabilità	C Spesa per distribuzione diretta A	D=C/A*100 Inc. % distrib. diretta	E Stima del fondo Innovatività ripartito su 10 mesi [^] #	F=C-E Spesa distribuzione diretta da tetto	G=A-E Spesa tracciabilità da tetto
PIEMONTE	115.916.263	6,7%	115.969.136	100,0%	24.054.052	91.915.085	91.862.212
V. D'AOSTA	2.239.223	0,1%	2.188.841	97,8%	0	2.188.841	2.239.223
LOMBARDIA	296.555.498	17,0%	298.943.716	100,8%	79.198.327	219.745.390	217.357.171
BOLZANO	7.712.777	0,4%	8.435.494	109,4%	0	8.435.494	7.712.777
TRENTO	8.321.915	0,5%	11.441.951	137,5%	0	11.441.951	8.321.915
VENETO	104.705.064	6,0%	105.230.443	100,5%	25.715.052	79.515.390	78.990.012
FRIULI V.G.	12.315.039	0,7%	15.177.681	123,2%	0	15.177.681	12.315.039
LIGURIA	40.207.151	2,3%	42.291.972	105,2%	13.351.522	28.940.450	26.855.629
E. ROMAGNA	117.430.512	6,7%	119.030.838	101,4%	30.391.518	88.639.320	87.038.994
TOSCANA	132.393.073	7,6%	124.192.319	93,8%	34.970.811	89.221.508	97.422.262
UMBRIA	21.510.811	1,2%	21.171.437	98,4%	4.006.359	17.165.078	17.504.452
MARCHE	27.318.541	1,6%	27.603.459	101,0%	9.188.155	18.415.304	18.130.386
LAZIO	159.053.225	9,1%	154.173.348	96,9%	36.780.402	117.392.947	122.272.824
ABRUZZO	22.497.145	1,3%	23.298.742	103,6%	8.021.488	15.277.254	14.475.657
MOLISE	7.556.056	0,4%	7.333.537	97,1%	1.979.455	5.354.082	5.576.601
CAMPANIA	247.697.379	14,2%	257.891.601	104,1%	57.236.069	200.655.532	190.461.311
PUGLIA	131.799.195	7,6%	136.099.355	103,3%	46.034.436	90.064.919	85.764.759
BASILICATA	17.789.141	1,0%	17.665.180	99,3%	4.936.061	12.729.119	12.853.081
CALABRIA	57.970.335	3,3%	39.919.009	68,9%	17.095.952	22.823.057	40.874.383
SICILIA	149.570.508	8,6%	142.902.170	95,5%	23.707.008	119.195.161	125.863.500
SARDEGNA	61.758.755	3,5%	63.557.986	102,9%	0	63.557.986	61.758.755
ITALIA	1.742.317.607	100,0%	1.734.518.216	99,6%	416.666.667	1.317.851.549	1.325.650.940

[^] L'elenco di medicinali che alla data del 31 ottobre 2016 accedono al fondo include: DAKLINZA, EXVIERA, HARVONI, KALYDECO, SOVALDI, VIEKIRAX, OLYSIO, corrispondente alle seguenti AIC: 043542012, 043542024, 043542036, 043542048, 043840014, 043731013, 043731025, 043519014, 043519026, 043196017, 043196029, 043841016, 043441017, 043441029.

Nota: l'eventuale scostamento % della diretta rispetto alla tracciabilità può essere dovuto a valori di magazzino delle farmacie e/o ad una trasmissione incompleta dei dati da parte delle Regioni. Si precisa, inoltre, che i valori riportati non utilizzano la fonte dei dati dei Registri di monitoraggio AIFA.

[^] (#) I dati sono al netto della stima del fondo dei farmaci innovativi, in attesa dei dati definitivi da parte del Ministero della Salute, relative alla ripartizione interregionale delle risorse per il rimborso dei farmaci innovativi relativi all'anno 2016, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 9 ottobre 2015.

Tabella 10 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica ospedaliera (3,5%) nel periodo gennaio-ottobre 2016

	Spesa	FSN	Tetto spesa programmata (3,5%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Ospedaliera*	4.922	91.973	3.219	+1.703	5,4
Spesa Ospedaliera**	5.037	91.973	3.219	+1.818	5,5
Spesa Ospedaliera***	4.773	91.973	3.219	+1.554	5,2

Dati in milioni di €

* Spesa farmaceutica ospedaliera 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.

Dalla spesa farmaceutica rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (DM 15-7-2004) è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in fascia A, la spesa per vaccini e la spesa per medicinali di fascia C e C-bis.

** Spesa ospedaliera come definita al precedente punto “*”, calcolata sulla base della procedura di consolidamento del dato della Tracciabilità contenuta nel documento: “Tracciabilità del Farmaco - Metodologia per la stima del valore economico mancante delle forniture di medicinali direttamente a carico del SSN” .

*** Spesa ospedaliera come definita al precedente punto “*” e al netto dei pay-back versati dalle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni (vedi tabella 11bis):

1. Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia 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-ottobre 2016 pari a 44,4 milioni di euro**);
2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto 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 settembre 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-ottobre pari a 12,0 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 Settembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (**impatto gennaio-ottobre pari a 70,5 milioni di euro**).
4. Modalità di riduzione di spesa a carico del SSN 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 e ss.mm.ii. (**impatto gennaio-ottobre: 21,8 milioni di euro**).

Legenda

FSN Fabbisogno Sanitario Nazionale :valore del riparto comunicato dal Ministero della Salute il 15 Giugno 2016 (Prot. Ministero della Salute 0017897-P-15/06/2016) ed acquisito dall'AIFA il medesimo giorno (n° prot. 0062786-15/06/2016-AIFA-COD_UO-A).

Spesa farmaceutica ospedaliera: spesa definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 luglio 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. Dalla spesa farmaceutica comunicata dalle aziende farmaceutiche e dalla filiera distributiva rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (istituita ai sensi del DM 15-7-2004) è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta e per conto dei farmaci di fascia A, la spesa per vaccini e la spesa per medicinali di fascia C e C-bis.

Tetto della spesa farmaceutica ospedaliera: valore della spesa farmaceutica territoriale massima finanziata dal SSN, fissato dall'art. 15, comma 4, del D.L. 6 luglio 2012, n.95, convertito, con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

Tabella 11 Spesa farmaceutica ospedaliera individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo gennaio-ottobre 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 3,5%, per regione

	A	B	C	D	E	F	G=C-D-E-F	H=G-B	I=G/A%
Regione	FSN gen-ott 2016	Tetto 3,5%	Spesa tracciabilità*^	Distribuzione diretta di fascia A	Spesa medicinali fascia C e C bis	Payback**	Spesa Ospedaliera	Scostamento assoluto	Inc. %
TOSCANA	5.812.635.393	203.442.239	747.357.891	289.642.631	30.655.469	11.414.416	415.645.375	212.203.136	7,2%
UMBRIA	1.386.176.118	48.516.164	154.781.032	61.521.005	7.284.344	2.409.048	83.566.635	35.050.471	6,0%
CALABRIA	2.975.464.608	104.141.261	312.834.169	124.843.432	10.284.293	3.732.200	173.974.244	69.832.982	5,8%
CAMPANIA	8.676.859.162	303.690.071	981.684.513	452.492.147	20.233.383	15.483.632	493.475.351	189.785.280	5,7%
MARCHE	2.390.730.647	83.675.573	255.637.464	97.790.008	18.713.549	4.878.598	134.255.310	50.579.737	5,6%
ABRUZZO	2.030.932.272	71.082.630	198.179.412	72.868.886	10.229.645	3.504.186	111.576.694	40.494.065	5,5%
LIGURIA	2.582.094.489	90.373.307	269.907.890	111.646.664	12.845.343	4.662.544	140.753.339	50.380.032	5,5%
BASILICATA	888.821.535	31.108.754	96.590.712	42.385.046	4.552.636	1.489.666	48.163.364	17.054.610	5,4%
SARDEGNA	2.477.489.745	86.712.141	330.796.986	181.142.971	12.264.307	3.782.348	133.607.360	46.895.219	5,4%
E. ROMAGNA	6.807.082.086	238.247.873	740.056.795	317.533.457	44.813.885	11.011.781	366.697.672	128.449.799	5,4%
PUGLIA	6.124.372.317	214.353.031	704.678.553	351.874.436	25.832.744	11.260.378	315.710.996	101.357.965	5,2%
LOMBARDIA	15.083.325.391	527.916.389	1.357.491.602	540.672.089	63.772.929	21.521.348	731.525.236	203.608.847	4,8%
PIEMONTE	6.812.379.796	238.433.293	651.450.004	282.603.695	31.860.251	10.568.007	326.418.050	87.984.757	4,8%
LAZIO	8.835.043.595	309.226.526	879.803.510	417.812.204	31.181.945	13.366.032	417.443.330	108.216.804	4,7%
VENETO	7.435.427.893	260.239.976	686.736.140	284.445.279	38.955.604	12.982.347	350.352.909	90.112.933	4,7%
BOLZANO	751.557.187	26.304.502	68.587.110	28.121.085	4.171.255	1.147.804	35.146.967	8.842.466	4,7%
FRIULI V.G.	1.869.832.588	65.444.141	174.987.121	73.016.188	10.513.536	4.159.358	87.298.039	21.853.898	4,7%
SICILIA	7.543.625.778	264.026.902	731.364.263	345.221.939	25.885.761	9.367.505	350.889.059	86.862.157	4,7%
MOLISE	506.468.547	17.726.399	48.863.638	23.603.001	1.887.250	441.969	22.931.418	5.205.019	4,5%
V. D'AOSTA	192.021.974	6.720.769	16.259.801	6.428.241	964.678	256.148	8.610.734	1.889.965	4,5%
TRENTO	790.616.240	27.671.568	63.225.470	33.042.801	3.504.406	1.291.179	25.387.083	-2.284.485	3,2%
ITALIA	91.972.957.358	3.219.053.508	9.471.274.075	4.138.707.202	410.407.214	148.730.494	4.773.429.164	1.554.375.657	5,2%

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

*^ la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche, con l'esclusione delle movimentazioni non valorizzate, ed al netto della stima dei fondi dei farmaci innovativi (vedi tab. 8 tris).

** Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo alla tabella 8 e tabella 8bis.

Tabella 12 Spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera nel periodo gennaio-ottobre 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 14,85%, per regione

	A=B/14,85%	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN gen-ott 2016	Tetto 14,85%	Spesa Territoriale*(#)	Spesa Ospedaliera**	Spesa complessiva (#)	Scostamento assoluto (#)	Inc. %
SARDEGNA	2.477.489.745	367.907.227	367.351.623	133.607.360	500.958.982	133.051.755	20,22%
PUGLIA	6.124.372.317	909.469.289	818.885.485	315.710.996	1.134.596.481	225.127.192	18,53%
CAMPANIA	8.676.859.162	1.288.513.586	1.088.127.867	493.475.351	1.581.603.217	293.089.632	18,23%
CALABRIA	2.975.464.608	441.856.494	357.921.171	173.974.244	531.895.414	90.038.920	17,88%
ABRUZZO	2.030.932.272	301.593.442	249.773.626	111.576.694	361.350.320	59.756.878	17,79%
UMBRIA	1.386.176.118	205.847.154	158.612.676	83.566.635	242.179.310	36.332.157	17,47%
TOSCANA	5.812.635.393	863.176.356	599.561.228	415.645.375	1.015.206.602	152.030.247	17,47%
MARCHE	2.390.730.647	355.023.501	275.335.765	134.255.310	409.591.075	54.567.574	17,13%
LAZIO	8.835.043.595	1.312.003.974	1.093.011.435	417.443.330	1.510.454.764	198.450.790	17,10%
BASILICATA	888.821.535	131.989.998	102.283.040	48.163.364	150.446.405	18.456.407	16,93%
SICILIA	7.543.625.778	1.120.228.428	880.317.602	350.889.059	1.231.206.662	110.978.234	16,32%
MOLISE	506.468.547	75.210.579	57.521.736	22.931.418	80.453.154	5.242.575	15,89%
LIGURIA	2.582.094.489	383.441.032	268.738.445	140.753.339	409.491.783	26.050.752	15,86%
FRIULI V.G.	1.869.832.588	277.670.139	207.561.000	87.298.039	294.859.039	17.188.900	15,77%
PIEMONTE	6.812.379.796	1.011.638.400	719.017.907	326.418.050	1.045.435.957	33.797.558	15,35%
E. ROMAGNA	6.807.082.086	1.010.851.690	673.518.884	366.697.672	1.040.216.556	29.364.866	15,28%
LOMBARDIA	15.083.325.391	2.239.873.821	1.570.409.887	731.525.236	2.301.935.123	62.061.302	15,26%
VENETO	7.435.427.893	1.104.161.042	734.408.210	350.352.909	1.084.761.120	-19.399.922	14,59%
V. D'AOSTA	192.021.974	28.515.263	18.180.408	8.610.734	26.791.142	-1.724.121	13,95%
TRENTO	790.616.240	117.406.512	82.201.209	25.387.083	107.588.292	-9.818.219	13,61%
BOLZANO	751.557.187	111.606.242	66.692.800	35.146.967	101.839.767	-9.766.475	13,55%
ITALIA	91.972.957.358	13.657.984.168	10.389.432.002	4.773.429.164	15.162.861.167	1.504.876.999	16,49%

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

* Spesa territoriale 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 7.

** Spesa farmaceutica ospedaliera 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, al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche vedi note in fondo a tabella 9.

(#) I dati sono al netto della stima del fondo dei farmaci innovativi, in attesa dei dati definitivi da parte del Ministero della Salute, relative alla ripartizione interregionale delle risorse per il rimborso dei farmaci innovativi relativi all'anno 2016, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 9 ottobre 2015.