



18.01.2019

## **Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Settembre 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-settembre 2018 (dati acquisiti dall'NSIS il 11 Dicembre 2018).

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 112.681.625.194**).
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-settembre 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-settembre 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 5.847,1 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -312,8 ml di € (-5,1%). I consumi, espressi in numero di ricette (431,5 milioni di ricette), mostrano un lieve decremento pari a -0,8% rispetto al 2017, mentre l'incidenza del ticket aumenta del 4,3% (+49,4 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento del +2,0% (+323,2 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 5.972,7milioni 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 5.847,1 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 77,3 milioni di Euro – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 6.132,8 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-settembre 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-settembre 2018 rispetto allo stesso periodo del 2017 (numero di ricette e DDD).

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% (6.727,09 ml di €), pari a 6.132,83 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,26% generando un avanzo di 594,26 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-settembre 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** non compaiono nel documento di monitoraggio perché fanno riferimento alla distribuzione regionale dei fondi dei farmaci innovativi, la cui ripartizione per l'anno 2018 non è ancora stata inviata da parte del Ministero della Salute.

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-settembre 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-settembre 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-settembre al netto dei Pay Back è pari a 388,6 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-settembre al netto dei Pay Back è pari a 425,8 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-settembre 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 8,89%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.694 ml €, di cui 64 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-settembre 2018 si è attestata a 3.287,5 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -318,3 ml di € (-8,8%).

Nella **tabella 14** lo scostamento assoluto (+1693,6 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-settembre 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-settembre 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-settembre 2018 si è attestata a 13.649,3 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (12.549,9 ml di €) pari a +1.099,4 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 16,15 %. 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.

La **tabella 17** contiene differenti flussi informativi e viene pubblicata nel monitoraggio della spesa farmaceutica in coincidenza con la rilevazione trimestrale dei dati economici da parte del Ministero della Salute attraverso i modelli di Conto Economico (CE). Pertanto la tabella è presente solo nei Monitoraggi di marzo, giugno, settembre e dicembre.

Dal confronto emerge che i dati trasmessi delle Regioni non sono in linea rispetto a quanto rilevato dal CE (incidenza del flusso regionale 94,3% e incidenza del flusso della tracciabilità 95,9% ).

## 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-settembre 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 *	
VOSEVI	

\* Per il farmaco STRIMVELIS e OXERVATE non compaiono dati nel flusso della tracciabilità.

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

	gen – set 2017 (milioni)	gen – set 2018 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
<b>Spesa lorda (€)</b>	<b>7.899,5</b>	<b>7.618,1</b>	<b>-281,4</b>	<b>-3,6</b>
<b>Spesa netta<sup>^</sup> (€)</b>	<b>6.159,9</b>	<b>5.847,1</b>	<b>-312,8</b>	<b>-5,1</b>

<b>Ricette</b>	<b>434,9</b>	<b>431,5</b>	<b>-3,4</b>	<b>-0,8</b>
----------------	--------------	--------------	-------------	-------------

<b>Compartecipazione Totale* (€)</b>	<b>1.155,0</b>	<b>1.204,3</b>	<b>49,4</b>	<b>4,3</b>
--	----------------	----------------	-------------	------------

<sup>^</sup> Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio-settembre 2018 pari a 125,6 milioni di euro), degli sconti e della compartecipazione totale . Il payback 1,83% è calcolato al netto del payback 5%.

\* 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-settembre 2018 rispetto all'anno precedente (2017)**

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

\* Spesa netta al lordo del pay-back ( 1,83%) sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A.

Il payback 1,83% è calcolato al netto del payback 5%. (Impatto gennaio-settembre pari a 125,6 milioni di euro).

**Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta\* nel periodo gennaio-settembre 2018, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2017**

Regione	Spesa netta gen-set 17	Spesa netta gen-set 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	440.980.713	415.744.188	-25.236.525	-5,72%
D'AOSTA	9.947.110	9.942.113	-4.997	-0,05%
LOMBARDIA	1.021.461.523	1.009.238.089	-12.223.434	-1,20%
P.A. BOLZANO	35.150.490	33.696.194	-1.454.296	-4,14%
P.A. TRENTO	46.680.791	44.971.189	-1.709.601	-3,66%
VENETO	404.342.621	380.098.330	-24.244.292	-6,00%
FRIULI V.G.	130.295.518	121.636.533	-8.658.985	-6,65%
LIGURIA	154.742.183	146.385.697	-8.356.486	-5,40%
E. ROMAGNA	363.408.072	348.495.463	-14.912.609	-4,10%
TOSCANA	347.076.364	331.488.420	-15.587.944	-4,49%
UMBRIA	95.563.155	92.445.128	-3.118.027	-3,26%
MARCHE	181.592.713	161.105.344	-20.487.369	-11,28%
LAZIO	662.589.256	627.523.943	-35.065.313	-5,29%
ABRUZZO	166.673.409	157.663.398	-9.010.012	-5,41%
MOLISE	31.711.020	30.045.522	-1.665.498	-5,25%
CAMPANIA	617.938.153	592.154.343	-25.783.809	-4,17%
PUGLIA	467.051.735	425.356.088	-41.695.647	-8,93%
BASILICATA	59.650.244	57.247.883	-2.402.361	-4,03%
CALABRIA	228.924.176	211.869.697	-17.054.479	-7,45%
SICILIA	500.608.062	469.887.545	-30.720.517	-6,14%
SARDEGNA	193.538.857	180.134.605	-13.404.252	-6,93%
<b>ITALIA</b>	<b>6.159.926.166</b>	<b>5.847.129.713</b>	<b>-312.796.453</b>	<b>-5,08%</b>

\* Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –settembre 2018 pari a 125,6 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-settembre 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**

Regione	A gen-set 17	B gen-set 18	C=B-A Var	D=100*C/A 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_set 2018 **	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-set 2018 **	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata gen_set 2018 **
PIEMONTE	51.527.821	52.422.007	894.186	1,7%	51.406.220	4,1	1.015.787	-42,0	98,1%	1,9%	10,4%	10,2%	0,2%
V. D'AOSTA	2.840.093	2.484.416	-355.677	-12,5%	1.304.953	10,6	1.179.464	-28,5	52,5%	47,5%	18,7%	9,8%	8,9%
LOMBARDIA	200.125.072	207.873.320	7.748.247	3,9%	106.774.976	9,3	101.098.343	-0,7	51,4%	48,6%	15,7%	8,1%	7,7%
P.A. BOLZANO	7.387.633	7.868.157	480.524	6,5%	4.494.397	11,5	3.373.760	1,4	57,1%	42,9%	17,6%	10,1%	7,6%
P.A. TRENTO	6.998.351	7.564.031	565.680	8,1%	5.095.533	13,2	2.468.498	0,7	67,4%	32,6%	13,5%	9,1%	4,4%
VENETO	95.006.652	97.791.230	2.784.579	2,9%	52.431.723	7,6	45.359.507	-1,3	53,6%	46,4%	19,1%	10,2%	8,9%
FRIULI V.G.^	13.941.847	14.730.086	788.239	5,7%	14.730.086	6,6	0		100,0%	0,0%	10,0%	10,0%	
LIGURIA	32.853.973	34.012.226	1.158.253	3,5%	20.130.957	6,6	13.881.269	0,4	59,2%	40,8%	17,5%	10,4%	7,2%
E. ROMAGNA	57.432.616	60.875.981	3.443.364	6,0%	48.936.400	8,2	11.939.581	1,3	80,4%	19,6%	13,9%	11,2%	2,7%
TOSCANA	55.038.506	56.232.706	1.194.199	2,2%	41.586.263	4,8	14.646.443	-3,8	74,0%	26,0%	13,5%	10,0%	3,5%
UMBRIA	14.478.241	15.754.806	1.276.565	8,8%	13.739.014	10,7	2.015.793	2,9	87,2%	12,8%	13,6%	11,9%	1,7%
MARCHE^	20.669.065	23.434.684	2.765.619	13,4%	23.434.684	15,3	0		100,0%	0,0%	11,8%	11,8%	
LAZIO*	122.192.486	126.922.981	4.730.495	3,9%	108.471.901	9,1	18.430.084	-16,4	85,5%	14,5%	15,5%	13,2%	2,2%
ABRUZZO	25.264.992	26.961.214	1.696.222	6,7%	21.099.071	12,1	5.862.143	-6,1	78,3%	21,7%	13,5%	10,6%	2,9%
MOLISE	6.789.408	7.053.853	264.445	3,9%	5.083.852	7,9	1.970.001	-3,2	72,1%	27,9%	17,8%	12,8%	5,0%
CAMPANIA	149.570.504	157.671.738	8.101.234	5,4%	99.927.668	11,2	57.744.071	-2,2	63,4%	36,6%	19,4%	12,3%	7,1%
PUGLIA	99.224.253	100.667.600	1.443.347	1,5%	66.062.385	6,6	34.605.215	-6,1	65,6%	34,4%	17,7%	11,6%	6,1%
BASILICATA	13.216.164	13.990.972	774.808	5,9%	9.205.320	9,7	4.785.652	0,5	65,8%	34,2%	18,3%	12,0%	6,3%
CALABRIA	39.844.855	42.292.869	2.448.014	6,1%	34.043.571	10,0	8.249.298	-4,7	80,5%	19,5%	15,5%	12,5%	3,0%
SICILIA	119.577.263	125.185.694	5.608.431	4,7%	90.852.560	11,3	34.333.134	-6,5	72,6%	27,4%	19,3%	14,0%	5,3%
SARDEGNA^	20.994.414	22.534.064	1.539.650	7,3%	22.534.064	8,2	0		100,0%	0,0%	10,3%	10,3%	
<b>ITALIA</b>	<b>1.154.974.208</b>	<b>1.204.324.632</b>	<b>49.350.424</b>	<b>4,3%</b>	<b>841.345.596</b>	<b>8,9</b>	<b>362.958.041</b>	<b>-3,5</b>	<b>69,9%</b>	<b>30,1%</b>	<b>15,8%</b>	<b>11,0%</b>	<b>4,8%</b>

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

\* Cfr. Tabella 7 colonna A: Spesa lorda

^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

\* Per la Regione Lazio la compartecipazione totale è diversa da ticket fisso più quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento

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

Regione	N° di ricette gen-set 17	N° di ricette gen-set 18	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-set 17	N° medio di confezioni per ricetta Gen-set 18	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	31.720.958	31.196.981	-523.977	-1,7%	1,8	1,8	-0,3%
V. D'AOSTA	697.333	701.637	4.304	0,6%	2,1	2,1	0,3%
LOMBARDIA	57.177.215	57.239.543	62.328	0,1%	2,2	2,2	0,1%
P.A. BOLZANO	2.179.469	2.189.793	10.324	0,5%	2,1	2,1	0,3%
P.A. TRENTO	3.333.383	3.355.932	22.549	0,7%	2,0	2,0	0,3%
VENETO	26.335.321	26.036.566	-298.755	-1,1%	2,2	2,2	0,2%
FRIULI V.G.	8.530.130	8.396.377	-133.753	-1,6%	2,0	2,0	0,6%
LIGURIA	11.431.143	11.225.802	-205.341	-1,8%	1,8	1,8	0,0%
E. ROMAGNA	29.359.861	29.487.155	127.294	0,4%	1,9	1,9	0,5%
TOSCANA	27.494.558	27.139.241	-355.317	-1,3%	1,9	1,9	-0,8%
UMBRIA	7.938.915	7.975.680	36.765	0,5%	1,7	1,7	0,1%
MARCHE	13.074.725	12.413.626	-661.099	-5,1%	1,8	1,8	0,5%
LAZIO	46.687.913	46.684.383	-3.530	0,0%	1,9	1,9	0,3%
ABRUZZO	11.330.401	11.369.598	39.197	0,3%	1,7	1,8	0,9%
MOLISE	2.511.866	2.496.566	-15.300	-0,6%	1,8	1,8	0,3%
CAMPANIA	45.329.722	45.877.461	547.739	1,2%	1,9	1,9	0,4%
PUGLIA	33.619.916	32.786.020	-833.896	-2,5%	1,9	1,9	-0,1%
BASILICATA	4.725.766	4.723.583	-2.183	0,0%	1,8	1,8	1,0%
CALABRIA	16.765.458	16.588.359	-177.099	-1,1%	1,8	1,8	0,6%
SICILIA	40.960.371	39.976.819	-983.552	-2,4%	1,7	1,7	0,2%
SARDEGNA	13.732.829	13.633.793	-99.036	-0,7%	1,8	1,7	-1,2%
<b>ITALIA</b>	<b>434.937.253</b>	<b>431.494.915</b>	<b>-3.442.338</b>	<b>-0,8%</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>0,2%</b>



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

Regione	DDD gen-set 17	DDD gen-set 18	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	1.140.176.116	1.155.818.726	15.642.610	1,4%
V. D'AOSTA	28.622.736	29.105.370	482.634	1,7%
LOMBARDIA	2.447.001.767	2.538.731.627	91.729.860	3,7%
P.A. BOLZANO	95.585.617	97.800.917	2.215.301	2,3%
P.A. TRENTO	127.987.300	132.017.361	4.030.061	3,1%
VENETO	1.171.895.347	1.190.098.707	18.203.360	1,6%
FRIULI V.G.	334.601.332	338.897.179	4.295.847	1,3%
LIGURIA	404.374.938	409.203.904	4.828.966	1,2%
E. ROMAGNA	1.129.200.473	1.160.980.960	31.780.487	2,8%
TOSCANA	1.016.159.393	1.035.471.947	19.312.553	1,9%
UMBRIA	271.649.843	278.653.468	7.003.625	2,6%
MARCHE	437.523.524	437.574.900	51.376	0,0%
LAZIO	1.641.932.225	1.678.095.413	36.163.187	2,2%
ABRUZZO	371.811.792	380.030.533	8.218.741	2,2%
MOLISE	82.533.967	84.389.158	1.855.191	2,2%
CAMPANIA	1.533.350.871	1.587.830.098	54.479.227	3,6%
PUGLIA	1.166.727.997	1.167.120.813	392.816	0,0%
BASILICATA	154.003.392	157.997.136	3.993.744	2,6%
CALABRIA	546.721.036	553.313.311	6.592.275	1,2%
SICILIA	1.360.315.110	1.368.418.551	8.103.442	0,6%
SARDEGNA	461.161.232	464.970.585	3.809.353	0,8%
<b>ITALIA</b>	<b>15.923.336.008</b>	<b>16.246.520.662</b>	<b>323.184.654</b>	<b>2,0%</b>

\* Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,7 % degli AIC.

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

	Spesa convenzionata	FSN 2018	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto DA 2017	% su FSN
Convenzionata * (€)	6.132,83	84.511,22	6.727,09	-594,26	7,26

Dati in ml €

\* 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-settembre 2018 pari a 37,8 milioni di euro**);
2. Pay-back dell'1,83 per cento relativo al periodo gennaio-settembre 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-settembre 2018 pari a 125,6 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-settembre 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-settembre 2018 per singola regione**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I=A-B-C-D-E-F-G-H	L	M=L-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% <sup>^</sup>	Spesa netta*	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	502.292.247	51.406.220	1.015.787	14.458.520	970.447	3.224.513	7.170.070		424.046.689	8.302.501	415.744.188	416.759.975
V. D'AOSTA	13.287.578	1.304.953	1.179.464	358.784	26.595	85.287	170.956		10.161.540	219.426	9.942.113	11.121.577
LOMBARDIA	1.319.889.236	106.774.976	101.098.343	48.698.652	2.982.352	8.419.632	21.153.926		1.030.761.354	21.523.265	1.009.238.089	1.110.336.433
P.A. BOLZANO	44.674.318	4.494.397	3.373.760	1.362.883	90.266	287.865	632.263		34.432.884	736.690	33.696.194	37.069.954
P.A. TRENTO	56.147.614	5.095.533	2.468.498	1.452.406,43	98.704,44	360.485,42	773.756,02		45.898.231	927.041	44.971.189	47.439.687
VENETO	512.405.133	52.431.723	45.359.507	15.164.502	940.865	4.356.691	5.605.807		388.546.038	8.447.708	380.098.330	425.457.837
FRIULI V.G. <sup>^</sup>	146.954.744	14.730.086		4.548.750	286.320	942.872	2.381.010	231	124.065.476	2.428.943	121.636.533	121.636.533
LIGURIA	193.852.212	20.130.957	13.881.269	5.718.416	371.241	1.242.192	2.920.918		149.587.219	3.201.522	146.385.697	160.266.966
E. ROMAGNA	437.243.344	48.936.400	11.939.581	10.877.379	706.013	2.807.281	6.250.044		355.726.647	7.231.185	348.495.463	360.435.043
TOSCANA	417.076.817	41.586.263	14.646.443	12.328.629	948.853	2.665.219	6.518.379		338.383.031	6.894.611	331.488.420	346.134.863
UMBRIA	115.761.344	13.739.014	2.015.793	3.351.952	200.378	745.542	1.351.189		94.357.478	1.912.349	92.445.128	94.460.921
MARCHE <sup>^</sup>	199.327.423	23.434.684		6.513.816	374.691	1.281.338	3.325.410		164.397.483	3.292.140	161.105.344	161.105.344
LAZIO	820.626.180	108.471.901	18.430.084	30.722.293	1.560.273	5.217.365	15.137.578		641.065.689	13.541.746	627.523.943	645.954.027
ABRUZZO	199.362.777	21.099.071	5.862.143	6.815.062	409.510	1.258.355	2.970.410		160.948.225	3.284.828	157.663.398	163.525.540
MOLISE	39.624.834	5.083.852	1.970.001	1.057.234	78.424	243.620	490.955		30.700.749	655.226	30.045.522	32.015.523
CAMPANIA	813.176.010	99.927.668	57.744.071	28.886.884	1.415.778	5.158.594	14.433.528		605.609.487	13.455.144	592.154.343	649.898.414
PUGLIA	570.190.943	66.062.385	34.605.215	19.760.243	1.068.960	3.643.458	10.266.905		434.783.778	9.427.690	425.356.088	459.961.303
BASILICATA	76.552.542	9.205.320	4.785.652	2.349.165	145.915	490.675	1.064.210		58.511.606	1.263.723	57.247.883	62.033.535
CALABRIA	272.556.601	34.043.571	8.249.298	7.926.966	535.765	1.727.067	3.534.629	165.891	216.373.415	4.503.718	211.869.697	220.118.995
SICILIA	648.393.740	90.852.560	34.333.134	23.157.765	1.198.835	4.053.511	14.178.412		480.619.523	10.731.978	469.887.545	504.220.679
SARDEGNA <sup>^</sup>	218.729.456	22.534.064		7.074.518	433.900	1.404.417	3.533.686	3.178	183.745.693	3.611.088	180.134.605	180.134.605
<b>ITALIA</b>	<b>7.618.125.093</b>	<b>841.345.596</b>	<b>362.958.041</b>	<b>252.584.818</b>	<b>14.844.086</b>	<b>49.615.980</b>	<b>123.864.043</b>	<b>169.300</b>	<b>5.972.722.234</b>	<b>125.592.522</b>	<b>5.847.129.713</b>	<b>6.210.087.753</b>

\* Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio-settembre pari a 125,6 milioni di euro).

<sup>^</sup> Il payback 1,83% è calcolato al netto del payback 5% (impatto gennaio-settembre pari a 37,8 milioni di euro).

<sup>^^</sup> Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

**Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-settembre 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-set 2018	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR <sup>^</sup>	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback <sup>^^</sup>	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto (#)	Inc.% su FSR
ABRUZZO	1.859.939.493	148.051.184	160.948.225	3.284.828	5.862.143	1.979.445	161.546.096	13.494.912	8,69%
PUGLIA	5.617.618.866	447.162.462	434.783.778	9.427.690	34.605.215	5.097.132	454.864.171	7.701.709	8,10%
CAMPANIA	7.965.693.928	634.069.237	605.609.487	13.455.144	57.744.071	6.651.773	643.246.641	9.177.405	8,08%
CALABRIA	2.711.802.714	215.859.496	216.373.415	4.503.718	8.249.298	2.308.548	217.810.448	1.950.952	8,03%
LOMBARDIA	13.965.627.589	1.111.663.956	1.030.761.354	21.523.265	101.098.343	14.356.593	1.095.979.839	-15.684.117	7,85%
SARDEGNA	2.267.317.333	180.478.460	183.745.693	3.611.088		2.463.880	177.670.725	-2.807.734	7,84%
LAZIO	8.169.512.579	650.293.201	641.065.689	13.541.746	18.430.084	9.071.265	636.882.762	-13.410.439	7,80%
BASILICATA	810.999.037	64.555.523	58.511.606	1.263.723	4.785.652	652.394	61.381.142	-3.174.382	7,57%
UMBRIA	1.268.384.293	100.963.390	94.357.478	1.912.349	2.015.793	1.291.133	93.169.788	-7.793.602	7,35%
MARCHE	2.177.026.585	173.291.316	164.397.483	3.292.140		2.052.154	159.053.189	-14.238.127	7,31%
SICILIA	6.873.075.922	547.096.843	480.619.523	10.731.978	34.333.134	5.673.864	498.546.816	-48.550.028	7,25%
MOLISE	443.921.104	35.336.120	30.700.749	655.226	1.970.001	362.377	31.653.146	-3.682.974	7,13%
FRIULI V.G.	1.700.190.038	135.335.127	124.065.476	2.428.943		1.475.847	120.160.686	-15.174.441	7,07%
LIGURIA	2.350.526.556	187.101.914	149.587.219	3.201.522	13.881.269	2.245.377	158.021.589	-29.080.325	6,72%
PIEMONTE	6.256.911.179	498.050.130	424.046.689	8.302.501	1.015.787	6.133.181	410.626.794	-87.423.336	6,56%
P.A. TRENTO	727.900.016	57.940.841	45.898.231	927.041	2.468.498	571.567	46.868.120	-11.072.721	6,44%
TOSCANA	5.332.427.697	424.461.245	338.383.031	6.894.611	14.646.443	4.929.163	341.205.700	-83.255.545	6,40%
D'AOSTA	174.357.725	13.878.875	10.161.540	219.426	1.179.464	407.320	10.714.257	-3.164.618	6,14%
VENETO	6.859.129.166	545.986.682	388.546.038	8.447.708	45.359.507	4.965.631	420.492.206	-125.494.476	6,13%
E. ROMAGNA	6.282.150.056	500.059.144	355.726.647	7.231.185	11.939.581	4.046.142	356.388.901	-143.670.243	5,67%
P.A. BOLZANO	696.707.018	55.457.879	34.432.884	736.690	3.373.760	519.339	36.550.615	-18.907.264	5,25%
<b>ITALIA</b>	<b>84.511.218.895</b>	<b>6.727.093.024</b>	<b>5.972.722.234</b>	<b>125.592.522</b>	<b>362.958.041</b>	<b>77.254.124</b>	<b>6.132.833.630</b>	<b>-594.259.394</b>	<b>7,26%</b>

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

<sup>^</sup> Spesa al lordo del Payback 1,83%.

<sup>^^</sup> 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-settembre 2018**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)*	B Spesa tracciabilità (fascia H)^	C Spesa per tracciabilità (fascia A)^	D Spesa tracciabilità (fascia C)^^	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	630.949.220	358.578.574	245.353.268	27.017.378	56,8%	38,9%	4,3%
V. D'AOSTA	14.067.298	7.152.932	6.045.849	868.517	50,8%	43,0%	6,2%
LOMBARDIA	1.225.604.721	734.064.824	444.764.203	46.775.695	59,9%	36,3%	3,8%
P.A. BOLZANO	66.452.353	42.344.901	20.470.396	3.637.056	63,7%	30,8%	5,5%
P.A. TRENTO	61.680.909	34.466.395	23.685.833	3.528.681	55,9%	38,4%	5,7%
VENETO	671.649.928	383.150.076	255.728.811	32.771.042	57,0%	38,1%	4,9%
FRIULI V.G.	190.902.941	114.201.980	68.431.576	8.269.386	59,8%	35,8%	4,3%
LIGURIA	260.642.812	152.709.810	97.869.197	10.063.805	58,6%	37,5%	3,9%
E. ROMAGNA	715.288.763	408.667.212	272.569.996	34.051.556	57,1%	38,1%	4,8%
TOSCANA	600.448.458	348.132.199	227.119.816	25.196.443	58,0%	37,8%	4,2%
UMBRIA	156.782.538	93.225.441	56.109.836	7.447.261	59,5%	35,8%	4,8%
MARCHE	260.134.259	152.280.693	90.255.679	17.597.888	58,5%	34,7%	6,8%
LAZIO	866.445.031	506.192.858	333.369.491	26.882.682	58,4%	38,5%	3,1%
ABRUZZO	211.565.107	124.108.346	79.672.601	7.784.159	58,7%	37,7%	3,7%
MOLISE	44.624.720	23.604.011	19.607.050	1.413.659	52,9%	43,9%	3,2%
CAMPANIA	879.812.107	486.326.107	367.604.514	25.881.485	55,3%	41,8%	2,9%
PUGLIA	691.769.472	381.396.081	286.562.060	23.811.331	55,1%	41,4%	3,4%
BASILICATA	91.611.360	50.228.626	36.832.892	4.549.842	54,8%	40,2%	5,0%
CALABRIA	312.442.232	158.075.293	143.108.360	11.258.579	50,6%	45,8%	3,6%
SICILIA	656.375.517	361.772.515	272.020.633	22.582.368	55,1%	41,4%	3,4%
SARDEGNA	272.105.831	135.375.261	128.182.328	8.548.243	49,8%	47,1%	3,1%
<b>ITALIA</b>	<b>8.881.355.578</b>	<b>5.056.054.134</b>	<b>3.475.364.388</b>	<b>349.937.056</b>	<b>56,9%</b>	<b>39,1%</b>	<b>3,9%</b>

\* 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.

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

^^Comprende anche farmaci di classe Cnn.

**Tabella 10 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, nel periodo gennaio-settembre 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 <sup>*^</sup>	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici	Non innovativi	
PIEMONTE	32.825.512		212.527.757	5.852.000	34.174.002	318.552.572	27.017.378
V. D'AOSTA	783.434		5.262.415		659.440	6.493.492	868.517
LOMBARDIA	75.000.906		369.763.297	14.245.000	65.686.319	654.133.504	46.775.695
P.A. BOLZANO	1.486.356		18.984.039	462.000	5.041.029	36.841.873	3.637.056
P.A. TRENTO	2.171.651		21.514.181		2.958.158	31.508.237	3.528.681
VENETO	24.060.181		231.668.629	9.856.000	36.674.589	336.619.487	32.771.042
FRIULI V.G.	6.527.512		61.904.064	2.695.000	11.648.881	99.858.099	8.269.386
LIGURIA	10.981.033		86.888.164	1.617.000	18.386.955	132.705.855	10.063.805
E. ROMAGNA	34.802.539		237.767.456	4.543.000	44.004.057	360.120.155	34.051.556
TOSCANA	33.613.873		193.505.943	2.387.000	35.265.383	310.479.816	25.196.443
UMBRIA	6.001.667		50.108.169	1.078.000	9.692.997	82.454.444	7.447.261
MARCHE	8.822.417		81.433.262	2.541.000	15.470.254	134.269.439	17.597.888
LAZIO	29.709.001		303.660.490	8.778.000	58.552.610	438.862.249	26.882.682
ABRUZZO	4.708.064		74.964.537	462.000	10.233.576	113.412.771	7.784.159
MOLISE	1.287.386		18.319.664	385.000	1.768.671	21.450.340	1.413.659
CAMPANIA	46.559.470		321.045.045	5.390.000	45.435.959	435.500.149	25.881.485
PUGLIA	24.533.684		262.028.376	4.774.000	34.905.096	341.716.986	23.811.331
BASILICATA	3.951.778		32.881.114	385.000	3.959.906	45.883.719	4.549.842
CALABRIA	6.940.846		136.167.514	1.617.000	10.460.920	145.997.374	11.258.579
SICILIA	25.504.291		246.516.343	6.160.000	29.700.722	325.911.793	22.582.368
SARDEGNA	12.142.838		116.039.490	1.386.000	12.681.260	121.308.000	8.548.243
<b>ITALIA</b>	<b>392.414.441</b>		<b>3.082.949.947</b>	<b>74.613.000</b>	<b>487.360.783</b>	<b>4.494.080.352</b>	<b>349.937.056</b>

\* 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.

Su segnalazione del Ministero della Salute i dati di Tracciabilità per il mese di luglio relativi all'AIC 021076070 (EPARMEFOLIN) per la regione Lombardia non sono stati considerati in quanto affetti da errori.

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

\*\*Per i farmaci ABRAAXANE, OPDIVO e ALECENSA 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-settembre 2018 per i medicinali innovativi<sup>^</sup> 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	$B=(A/Totale) \times 100$	C	D=A-C	E	F
	Spesa tracciabilità <sup>^^</sup>	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 Classe A**			
PIEMONTE	38.677.512	8,3%	5.770.277	32.907.235	32.907.235	
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	783.434	0,2%	59.507	723.927		723.927
LOMBARDIA	89.245.906	19,1%	5.991.583	83.254.323	83.254.323	
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	1.948.356	0,4%	71.036	1.877.320		1.877.320
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	2.171.651	0,5%	352.594	1.819.057		1.819.057
VENETO	33.916.181	7,3%	3.609.351	30.306.831	30.306.831	
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	9.222.512	2,0%	260.594	8.961.918		8.961.918
LIGURIA	12.598.033	2,7%	1.453.253	11.144.780	11.144.780	
E. ROMAGNA	39.345.539	8,4%	3.994.336	35.351.203	35.351.203	
TOSCANA	36.000.873	7,7%	2.461.863	33.539.011	33.539.011	
UMBRIA	7.079.667	1,5%	1.554.176	5.525.491	5.525.491	
MARCHE	11.363.417	2,4%	904.378	10.459.039	10.459.039	
LAZIO	38.487.001	8,2%	8.794.880	29.692.121	29.692.121	
ABRUZZO	5.170.064	1,1%	941.275	4.228.789	4.228.789	
MOLISE	1.672.386	0,4%	482.365	1.190.021	1.190.021	
CAMPANIA	51.949.470	11,1%	7.250.788	44.698.682	44.698.682	
PUGLIA	29.307.684	6,3%	4.456.098	24.851.587	24.851.587	
BASILICATA	4.336.778	0,9%	441.715	3.895.063	3.895.063	
CALABRIA	8.557.846	1,8%	2.889.731	5.668.115	5.668.115	
SICILIA <sup>#</sup>	31.664.291	6,8%	17.611.799	14.052.491	7.026.246	7.026.246
SARDEGNA <sup>#</sup>	13.528.838	2,9%	9.088.167	4.440.671		4.440.671
<b>ITALIA</b>	<b>467.027.441</b>	<b>100,0%</b>	<b>78.439.765</b>	<b>388.587.676</b>	<b>363.738.536</b>	<b>24.849.139</b>

# 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%).

<sup>^</sup> L'elenco di medicinali che accedono al fondo degli innovativi non oncologici alla data del 30 settembre 2018 include: OLYSIO, KALYDECO, DAKLINZA, EXVIERA, VIEKIRAX, EPLUSA, ZEPATIER, SPINRAZA, MAVIRET, OXERVATE, STRIMVELIS e VOSEVI corrispondente alle seguenti AIC: 043441029, 043519026, 043519040, 043542036, 043840014, 043841016, 044928012, 044929014, 045426018, 045445018, 045383015, 045494010, 044880019. Per i farmaci STRIMVELIS e OXERVATE non sono presenti dati di Tracciabilità;

<sup>^^</sup>I dati di Tracciabilità per i farmaci EPLUSA, SPINRAZA e VOSEVI sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti;

\*\*Comprende :

- Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume gennaio -settembre 2018 :1,7 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);

- MEA per un valore pari 76,7 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-settembre 2018 per i medicinali innovativi<sup>^</sup> 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	non Oncologici Classe A^^			
PIEMONTE	34.174.002	7,0%	3.941.113	30.232.889	30.232.889	
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	659.440	0,1%	108.296	551.144		551.144
LOMBARDIA	65.686.319	13,5%	8.145.467	57.540.853	57.540.853	
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	5.041.029	1,0%	510.078	4.530.951		4.530.951
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	2.958.158	0,6%	260.599	2.697.559		2.697.559
VENETO	36.674.589	7,5%	3.757.601	32.916.988	32.916.988	
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	11.648.881	2,4%	1.578.977	10.069.904		10.069.904
LIGURIA	18.386.955	3,8%	1.818.943	16.568.012	16.568.012	
E. ROMAGNA	44.004.057	9,0%	6.367.634	37.636.424	37.636.424	
TOSCANA	35.265.383	7,2%	5.154.029	30.111.354	30.111.354	
UMBRIA	9.692.997	2,0%	987.417	8.705.581	8.705.581	
MARCHE	15.470.254	3,2%	1.757.793	13.712.461	13.712.461	
LAZIO	58.552.610	12,0%	6.595.722	51.956.888	51.956.888	
ABRUZZO	10.233.576	2,1%	1.253.299	8.980.276	8.980.276	
MOLISE	1.768.671	0,4%	378.182	1.390.489	1.390.489	
CAMPANIA	45.435.959	9,3%	7.253.000	38.182.958	38.182.958	
PUGLIA	34.905.096	7,2%	4.052.200	30.852.896	30.852.896	
BASILICATA	3.959.906	0,8%	567.150	3.392.756	3.392.756	
CALABRIA	10.460.920	2,1%	1.298.210	9.162.710	9.162.710	
SICILIA <sup>#</sup>	29.700.722	6,1%	3.756.777	25.943.945	12.971.973	12.971.973
SARDEGNA <sup>#</sup>	12.681.260	2,6%	2.032.734	10.648.526		10.648.526
<b>ITALIA</b>	<b>487.360.783</b>	<b>100,0%</b>	<b>61.575.220</b>	<b>425.785.562</b>	<b>384.315.507</b>	<b>41.470.055</b>

# 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**

<sup>^</sup> L'elenco di medicinali che fino alla data del 30 settembre 2018 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ABRAXANE, DARZALEX, IMBRUVICA, IMNOVID, KEYTRUDA, OPDIVO, ZYDELIG, TECENTRIQ, RYDAPT corrispondente alle seguenti AIC: 039399011, 042927018, 042927020, 042927032, 042927044, 042682017, 043620018, 043620020, 043693011, 043693023, 044291019, 044291021, 044386011, 044386023, 044885022, 044885010, 045590015, 045612013.

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

<sup>^^</sup> Comprende:

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

- MEA per un valore pari 2 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-settembre 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 <sup>^</sup>	Spesa tracciabilità (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Spesa tracciabilità Innovativi Non Oncologici <sup>^</sup>	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-fondo	N= D-fondo
PIEMONTE	630.949.220	603.931.842	38.677.512	34.174.002	531.080.328	17.567.637	9.711.390	7.856.248	523.224.080	63.140.124	<b>1.728.040</b>	<b>-946.307</b>
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	14.067.298	13.198.781	783.434	659.440	11.755.908	332.718	167.803	164.915	11.590.993	1.275.071	<b>723.927</b>	<b>551.144</b>
LOMBARDIA	1.225.604.721	1.178.829.027	89.245.906	65.686.319	1.023.896.801	31.389.688	14.137.049	17.252.639	1.006.644.163	140.795.176	<b>13.949.411</b>	<b>-111.764.060</b>
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	66.452.353	62.815.297	1.948.356	5.041.029	55.825.912	1.806.651	581.114	1.225.537	54.600.375	6.408.271	<b>1.877.320</b>	<b>4.530.951</b>
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	61.680.909	58.152.228	2.171.651	2.958.158	53.022.419	1.420.005	613.194	806.811	52.215.607	4.516.616	<b>1.819.057</b>	<b>2.697.559</b>
VENETO	671.649.928	638.878.886	33.916.181	36.674.589	568.288.116	16.110.164	7.366.951	8.743.213	559.544.903	63.223.819	<b>-3.779.645</b>	<b>-1.169.487</b>
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	190.902.941	182.633.556	9.222.512	11.648.881	161.762.163	4.343.225	1.839.571	2.503.654	159.258.509	19.031.822	<b>8.961.918</b>	<b>10.069.904</b>
LIGURIA	260.642.812	250.579.007	12.598.033	18.386.955	219.594.019	6.758.907	3.272.196	3.486.711	216.107.308	27.712.792	<b>-269.901</b>	<b>5.153.331</b>
E. ROMAGNA	715.288.763	681.237.208	39.345.539	44.004.057	597.887.611	20.110.027	10.361.970	9.748.057	588.139.554	72.987.627	<b>4.128.947</b>	<b>6.414.168</b>
TOSCANA	600.448.458	575.252.015	36.000.873	35.265.383	503.985.759	17.732.870	7.615.892	10.116.978	493.868.780	63.650.364	<b>7.015.741</b>	<b>3.588.084</b>
UMBRIA	156.782.538	149.335.277	7.079.667	9.692.997	132.562.612	4.550.126	2.541.592	2.008.534	130.554.079	14.231.072	<b>-776.477</b>	<b>2.403.613</b>
MARCHE	260.134.259	242.536.371	11.363.417	15.470.254	215.702.701	5.885.262	2.662.171	3.223.092	212.479.609	24.171.500	<b>-406.467</b>	<b>2.846.955</b>
LAZIO	866.445.031	839.562.349	38.487.001	58.552.610	742.522.738	27.065.373	15.390.602	11.674.771	730.847.968	81.649.009	<b>-10.841.260</b>	<b>11.423.507</b>
ABRUZZO	211.565.107	203.780.947	5.170.064	10.233.576	188.377.308	4.838.897	2.194.574	2.644.323	185.732.985	13.209.066	<b>-5.037.504</b>	<b>-286.016</b>
MOLISE	44.624.720	43.211.061	1.672.386	1.768.671	39.770.004	1.613.501	860.548	752.954	39.017.050	2.580.509	<b>-1.001.963</b>	<b>-801.495</b>
CAMPANIA	879.812.107	853.930.621	51.949.470	45.435.959	756.545.193	27.223.074	14.503.788	12.719.286	743.825.907	82.881.640	<b>5.574.189</b>	<b>-941.534</b>
PUGLIA	691.769.472	667.958.141	29.307.684	34.905.096	603.745.361	20.417.291	8.508.298	11.908.993	591.836.368	55.704.482	<b>-3.078.395</b>	<b>2.922.914</b>
BASILICATA	91.611.360	87.061.518	4.336.778	3.959.906	78.764.833	2.064.713	1.008.865	1.055.848	77.708.985	7.287.819	<b>-83.823</b>	<b>-586.130</b>
CALABRIA	312.442.232	301.183.653	8.557.846	10.460.920	282.164.887	8.934.958	4.187.940	4.747.017	277.417.870	14.830.825	<b>-7.816.986</b>	<b>-4.322.392</b>
SICILIA <sup>#</sup>	656.375.517	633.793.148	31.664.291	29.700.722	572.428.135	30.769.355	21.368.576	9.400.778	563.027.357	39.996.437	<b>-3.539.126</b>	<b>8.352.328</b>
SARDEGNA <sup>#</sup>	272.105.831	263.557.589	13.528.838	12.681.260	237.347.490	14.028.807	11.120.901	2.907.905	234.439.585	15.089.197	<b>4.440.671</b>	<b>10.648.526</b>
<b>ITALIA</b>	<b>8.881.355.578</b>	<b>8.531.418.522</b>	<b>467.027.441</b>	<b>487.360.783</b>	<b>7.577.030.299</b>	<b>264.963.249</b>	<b>140.014.985</b>	<b>124.948.263</b>	<b>7.452.082.036</b>	<b>814.373.238</b>	<b>13.587.676</b>	<b>50.785.562</b>

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

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

Su segnalazione del Ministero della Salute i dati di Tracciabilità per il mese di luglio relativi all'AIC 021076070 (EPARMEFOLIN) per la regione Lombardia non sono stati considerati in quanto affetti da errori.

# 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-settembre 2018**

	Spesa	FSN 2018	Tetto spesa programmata (6,89%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti *	7.516	84.511	5.823	1.694	8,89%
di cui Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi per farmaci innovativi oncologici e non oncologici	64	84.511	5.823		0,08%
di cui Spesa al netto dei farmaci innovativi	7.452	84.511	5.823	1.629	8,82%

*Dati in milioni di €*

\* 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-settembre 2018 pari a 36,3 milioni di euro**);
2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziali P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, 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-settembre 2018 pari a 92,8 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-settembre 2018 pari a 135,9 milioni di euro**).

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

Regione	gen-set 17	gen-set 18	Spesa Tracciabilità fascia A( gen-set)	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	256.345.530	276.754.843	245.353.268	20.409.313	8,0%
V. D'AOSTA	5.000.970	5.835.583	6.045.849	834.612	16,7%
LOMBARDIA	473.430.893	404.020.256	444.764.203	-69.410.637	-14,7%
P.A. BOLZANO	19.666.165	20.347.918	20.470.396	681.753	3,5%
P.A. TRENTO	24.651.625	20.746.560	23.685.833	-3.905.065	-15,8%
VENETO	240.424.092	220.112.131	255.728.811	-20.311.961	-8,4%
FRIULI V.G.	63.248.584	62.415.875	68.431.576	-832.709	-1,3%
LIGURIA	104.152.536	107.959.436	97.869.197	3.806.901	3,7%
E. ROMAGNA	274.643.437	259.472.772	272.569.996	-15.170.665	-5,5%
TOSCANA	257.919.999	187.413.540	227.119.816	-70.506.459	-27,3%
UMBRIA	52.479.772	54.330.838	56.109.836	1.851.067	3,5%
MARCHE	90.306.295	89.731.880	90.255.679	-574.415	-0,6%
LAZIO	359.350.572	255.005.688	333.369.491	-104.344.884	-29,0%
ABRUZZO	71.002.137	65.493.336	79.672.601	-5.508.800	-7,8%
MOLISE	20.048.999	21.337.852	19.607.050	1.288.853	6,4%
CAMPANIA	390.582.840	336.034.965	367.604.514	-54.547.875	-14,0%
PUGLIA	298.610.804	284.251.524	286.562.060	-14.359.279	-4,8%
BASILICATA	35.247.116	36.830.434	36.832.892	1.583.318	4,5%
CALABRIA	141.439.547	132.931.260	143.108.360	-8.508.286	-6,0%
SICILIA	291.505.965	314.862.601	272.020.633	23.356.636	8,0%
SARDEGNA	135.720.984	131.572.066	128.182.328	-4.148.918	-3,1%
<b>ITALIA*</b>	<b>3.605.778.862</b>	<b>3.287.461.360</b>	<b>3.475.364.388</b>	<b>-318.317.502</b>	<b>-8,8%</b>

Flusso 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\* del farmaco nel periodo gennaio-settembre 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-set 2018	Tetto 6,89%	Spesa tracciabilità* (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Payback**	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ***coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ***coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti (##)	Scostamento assoluto	Inc. %
SARDEGNA <sup>#</sup>	2.267.317.333	156.218.164	263.557.589	14.028.807	0	0	249.528.782	93.310.618	11,01%
PUGLIA	5.617.618.866	387.053.940	667.958.141	20.417.291	24.851.587	27.929.982	594.759.282	207.705.342	10,59%
FRIULI V. G. <sup>#</sup>	1.700.190.038	117.143.094	182.633.556	4.343.225	0	0	178.290.331	61.147.237	10,49%
UMBRIA	1.268.384.293	87.391.678	149.335.277	4.550.126	5.525.491	6.301.968	132.957.692	45.566.014	10,48%
CALABRIA	2.711.802.714	186.843.207	301.183.653	8.934.958	5.668.115	9.162.710	277.417.870	90.574.663	10,23%
ABRUZZO	1.859.939.493	128.149.831	203.780.947	4.838.897	4.228.789	8.980.276	185.732.985	57.583.154	9,99%
MARCHE	2.177.026.585	149.997.132	242.536.371	5.885.262	10.459.039	10.865.506	215.326.565	65.329.433	9,89%
BASILICATA	810.999.037	55.877.834	87.061.518	2.064.713	3.895.063	3.392.756	77.708.985	21.831.152	9,58%
E. ROMAGNA	6.282.150.056	432.840.139	681.237.208	20.110.027	31.222.256	31.222.256	598.682.669	165.842.530	9,53%
TOSCANA	5.332.427.697	367.404.268	575.252.015	17.732.870	26.523.269	26.523.269	504.472.606	137.068.338	9,46%
LIGURIA	2.350.526.556	161.951.280	250.579.007	6.758.907	11.144.780	11.414.681	221.260.639	59.309.359	9,41%
CAMPANIA	7.965.693.928	548.836.312	853.930.621	27.223.074	39.124.493	38.182.958	749.400.096	200.563.785	9,41%
LAZIO	8.169.512.579	562.879.417	839.562.349	27.065.373	29.692.121	40.533.381	742.271.475	179.392.058	9,09%
MOLISE	443.921.104	30.586.164	43.211.061	1.613.501	1.190.021	1.390.489	39.017.050	8.430.886	8,79%
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	696.707.018	48.003.114	62.815.297	1.806.651	0	0	61.008.646	13.005.532	8,76%
SICILIA <sup>#</sup>	6.873.075.922	473.554.931	633.793.148	30.769.355	7.026.246	12.971.973	583.025.575	109.470.644	8,48%
PIEMONTE	6.256.911.179	431.101.180	603.931.842	17.567.637	31.179.196	30.232.889	524.952.120	93.850.940	8,39%
VENETO	6.859.129.166	472.594.000	638.878.886	16.110.164	30.306.831	32.916.988	559.544.903	86.950.903	8,16%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	727.900.016	50.152.311	58.152.228	1.420.005	0	0	56.732.223	6.579.912	7,79%
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	174.357.725	12.013.247	13.198.781	332.718	0	0	12.866.063	852.816	7,38%
LOMBARDIA	13.965.627.589	962.231.741	1.178.829.027	31.389.688	69.304.913	57.540.853	1.020.593.573	58.361.832	7,31%
<b>ITALIA</b>	<b>84.511.218.895</b>	<b>5.822.822.982</b>	<b>8.531.418.522</b>	<b>264.963.249</b>	<b>375.000.000</b>	<b>375.000.000</b>	<b>7.516.455.274</b>	<b>1.693.632.292</b>	<b>8,89%</b>

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 in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

Su segnalazione del Ministero della Salute i dati di Tracciabilità per il mese di luglio relativi all'AIC 021076070 (EPARMEFOLIN) per la regione Lombardia non sono stati considerati in quanto affetti da errori.

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

\*\* 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.**

\*\*\* Per la distribuzione regionale del Fondo 2018 sia per i farmaci Innovativi Oncologici sia per i Non Oncologici, attualmente non disponibile, si è assunta la distribuzione 2017 per il Fondo farmaci Innovativi **Non Oncologici.**

# 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, **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.**

**Si evidenzia comunque che i valori regionali sono puramente indicativi in quanto basati sulla distribuzione regionale dei fondi provvisoria.**

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

Periodo	Convenzionata*		Non convenzionata ( Tracciabilità fascia A e H) **		Totale	
	Valore	Δ %	Valore	Δ %	Valore	Δ %
gen-set 2014	6.455.986.256		6.258.688.870		12.714.675.126	
gen-set 2015	6.405.106.747	-0,79%	7.704.869.564	23,11%	14.109.976.311	10,97%
gen-set 2016	6.165.675.408	-3,74%	8.678.789.846	12,64%	14.844.465.254	5,21%
gen-set 2017	6.159.926.166	-0,09%	8.422.061.701	-2,96%	14.581.987.867	-1,77%
gen-set 2018	5.847.129.713	-5,08%	8.531.418.522	1,30%	14.378.548.235	-1,40%

\* 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.

\*\* 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-settembre 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-set		Convenzionata*	per Acquisti diretti** (Λ)	complessiva (Λ)	assoluto (Λ)	
SARDEGNA <sup>#</sup>	2.267.317.333	336.696.624	177.670.725	249.528.782	427.199.507	90.502.883	18,84%
PUGLIA	5.617.618.866	834.216.402	454.864.171	594.759.282	1.049.623.453	215.407.051	18,68%
ABRUZZO	1.859.939.493	276.201.015	161.546.096	185.732.985	347.279.080	71.078.066	18,67%
CALABRIA	2.711.802.714	402.702.703	217.810.448	277.417.870	495.228.318	92.525.614	18,26%
UMBRIA	1.268.384.293	188.355.068	93.169.788	132.957.692	226.127.479	37.772.412	17,83%
FRIULI V. G. <sup>#</sup>	1.700.190.038	252.478.221	120.160.686	178.290.331	298.451.017	45.972.796	17,55%
CAMPANIA	7.965.693.928	1.182.905.548	643.246.641	749.400.096	1.392.646.737	209.741.189	17,48%
MARCHE	2.177.026.585	323.288.448	159.053.189	215.326.565	374.379.754	51.091.306	17,20%
BASILICATA	810.999.037	120.433.357	61.381.142	77.708.985	139.090.127	18.656.770	17,15%
LAZIO	8.169.512.579	1.213.172.618	636.882.762	742.271.475	1.379.154.237	165.981.619	16,88%
LIGURIA	2.350.526.556	349.053.194	158.021.589	221.260.639	379.282.228	30.229.035	16,14%
MOLISE	443.921.104	65.922.284	31.653.146	39.017.050	70.670.196	4.747.912	15,92%
TOSCANA	5.332.427.697	791.865.513	341.205.700	504.472.606	845.678.306	53.812.793	15,86%
SICILIA <sup>#</sup>	6.873.075.922	1.020.651.774	498.546.816	583.025.575	1.081.572.391	60.920.616	15,74%
E. ROMAGNA	6.282.150.056	932.899.283	356.388.901	598.682.669	955.071.570	22.172.286	15,20%
LOMBARDIA	13.965.627.589	2.073.895.697	1.095.979.839	1.020.593.573	2.116.573.413	42.677.716	15,16%
PIEMONTE	6.256.911.179	929.151.310	410.626.794	524.952.120	935.578.913	6.427.603	14,95%
VENETO	6.859.129.166	1.018.580.681	420.492.206	559.544.903	980.037.108	-38.543.573	14,29%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	727.900.016	108.093.152	46.868.120	56.732.223	103.600.343	-4.492.809	14,23%
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	696.707.018	103.460.992	36.550.615	61.008.646	97.559.261	-5.901.731	14,00%
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	174.357.725	25.892.122	10.714.257	12.866.063	23.580.320	-2.311.802	13,52%
<b>ITALIA</b>	<b>84.511.218.895</b>	<b>12.549.916.006</b>	<b>6.132.833.630</b>	<b>7.516.455.274</b>	<b>13.649.288.903</b>	<b>1.099.372.897</b>	<b>16,15%</b>

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

\* 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.

\*\* 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**

(^) 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.

Su segnalazione di Ministero della Salute i dati di Tracciabilità per il mese di luglio relativi all'AIC 021076070 (EPARMEFOLIN) per la regione Lombardia non sono stati considerati in quanto affetti da errori.

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.**

**Si evidenzia comunque che i valori regionali sono puramente indicativi in quanto basati sulla distribuzione regionale dei fondi per i farmaci innovativi provvisoria.**

**Tabella 17 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 3° trimestre 2018 e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo gennaio- settembre 2018, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.**

	A	B	C	B/A	C/A
Regione	Spesa da modello CE*	Spesa tracciabilità**	Spesa da flussi regionali***	Inc% tracciabilità	Inc% flussi regionali
PIEMONTE	647.076.000	630.949.220	674.637.309	97,5%	104,3%
V. D'AOSTA	14.059.000	14.067.298	14.294.345	100,1%	101,7%
LOMBARDIA	1.256.599.000	1.225.604.721	1.197.943.452	97,5%	95,3%
BOLZANO	71.425.000	66.452.353	68.604.129	93,0%	96,1%
TRENTO	60.599.000	61.680.909	60.297.009	101,8%	99,5%
VENETO	684.364.000	671.649.928	656.713.665	98,1%	96,0%
FRIULI V.G.	207.251.000	190.902.941	199.212.048	92,1%	96,1%
LIGURIA	268.380.000	260.642.812	274.411.191	97,1%	102,2%
E. ROMAGNA	723.175.000	715.288.763	737.798.042	98,9%	102,0%
TOSCANA	696.727.000	600.448.458	579.554.340	86,2%	83,2%
UMBRIA	162.081.000	156.782.538	158.364.426	96,7%	97,7%
MARCHE	276.638.000	260.134.259	265.280.195	94,0%	95,9%
LAZIO	879.720.000	866.445.031	768.292.711	98,5%	87,3%
ABRUZZO	213.888.000	211.565.107	172.238.989	98,9%	80,5%
MOLISE	45.152.000	44.624.720	47.400.675	98,8%	105,0%
CAMPANIA	958.967.000	879.812.107	843.777.695	91,7%	88,0%
PUGLIA	714.699.000	691.769.472	673.279.546	96,8%	94,2%
BASILICATA	98.075.000	91.611.360	76.012.696	93,4%	77,5%
CALABRIA	325.773.000	312.442.232	276.835.874	95,9%	85,0%
SICILIA	674.200.000	656.375.517	710.880.259	97,4%	105,4%
SARDEGNA	283.042.000	272.105.831	282.344.146	96,1%	99,8%
<b>ITALIA</b>	<b>9.261.890.000</b>	<b>8.881.355.578</b>	<b>8.738.172.744</b>	<b>95,9%</b>	<b>94,3%</b>

\* spesa conto economico associata al codice BA0040 relativa a: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, al termine del 3° trimestre del 2018.

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

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