



22.07.2019

## **Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Marzo 2019**

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-marzo 2019 (dati acquisiti dall'NSIS il 5 Giugno 2019).

Il documento è articolato in 6 sezioni:

1. Verifica Provvisoria del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio ( importo pari a 113.832.430.696. Il dato è aggiornato a giugno 2019 come comunicato dal MdS).**
2. Spesa per farmaci Innovativi e verifica dell'eventuale eccedenza di spesa rispetto ai fondi innovativi non oncologici e fondo farmaci innovativi oncologici previsti dalla L. 11 dicembre 2016, n.232.
3. Verifica Provvisoria del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio.**
4. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-marzo 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
5. Fonte dei dati.
6. Appendice.

## Tetti 2019 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-marzo 2019 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 2.015,2 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -16,1 ml di € (-0,8%). I consumi, espressi in numero di ricette (149,9 milioni di ricette), mostrano un decremento pari a -0,3% rispetto al 2018, mentre l'incidenza del ticket aumenta del 0,4% (+1,7 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento del +1,2% (+68,4 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 2.058,8 milioni di Euro (**colonna I tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni di fatto sostengono, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, di tutti i tipi di compartecipazione e anche del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte, è stata pari a 2.015,2 milioni di Euro (**colonna M tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte e anche dei diversi pay-back versati sempre alle Regioni (importo non quantificato – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 2.137,7 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-marzo del 2019, 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-marzo 2019 rispetto allo stesso periodo del 2018 (numero di ricette e DDD).

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata, il dato dell'Emilia Romagna e del Piemonte mostrano una notevole diminuzione. Va considerato che a partire dal 1 gennaio 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna n. 2075/2018 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia – Romagna".

Ai residenti e non residenti con scelta del medico di medicina generale in Emilia-Romagna e reddito familiare fiscale lordo  $\leq$  100.000 € non è dovuta la quota fissa di partecipazione per l'assistenza farmaceutica.

A partire dal 1 marzo 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale del Piemonte n.39-8425/2019 "Eliminazione della quota fissa di compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte degli assistiti. Revoca allegato C della DGR n.57-5740 del 3 aprile 2002 e s.m.i."

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

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6** riporta lo scostamento della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei pay-back vigenti rispetto al tetto del 7,96% (2.265,27 ml di €), pari a 2.137,7 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,51% generando un disavanzo di -127,56 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-marzo 2019, 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.

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-marzo 2019 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-marzo 2019 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-marzo al netto dei Pay Back è pari a 322,7 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-marzo al netto dei Pay Back è pari a 187,2 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-marzo 2019; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto al tetto del 6,89% e l'incidenza percentuale sul FSN 2019 provvisorio.

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 10,31%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +973 ml €, di cui 260 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-marzo 2019 che si è attestata a 1.082,6 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -128,1 ml di € (-10,6%).

Nella **tabella 14** lo scostamento assoluto (+972,6 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-marzo 2019 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-marzo 2019 rispetto allo stesso periodo del 2015, 2016, 2017 e 2018. 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-marzo 2019 si è attestata a 5.071 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (4.226 ml di €) pari a +845 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 17,82 %. 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 95,7% e incidenza del flusso della tracciabilità 107,3% ).

## **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-marzo 2019)

Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici
ZEPATIER	IMBRUVICA
STRIMVELIS *	OPDIVO
SPINRAZA	KEYTRUDA
MAVIRET	DARZALEX
OXERVATE	TECENTRIQ
VOSEVI	ALECENSA
DUPIXENT	RYDAPT
PREVYMIS	QARZIBA *
HEMLIBRA	
EPCLUSA	

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

**Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-marzo 2019 rispetto allo stesso periodo del 2018**

	<b>gen-mar 2018 (milioni)</b>	<b>gen-mar 2019 (milioni)</b>	<b>Δ assoluta (milioni)</b>	<b>Δ %</b>
<b>Spesa lorda (€)</b>	<b>2.643,8</b>	<b>2.626,5</b>	<b>-17,3</b>	<b>-0,7</b>
<b>Spesa netta<sup>a</sup> (€)</b>	<b>2.031,3</b>	<b>2.015,2</b>	<b>-16,1</b>	<b>-0,8</b>

<b>Ricette</b>	<b>150,3</b>	<b>149,9</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,3</b>
----------------	--------------	--------------	-------------	-------------

<b>Compartecipazione Totale<sup>b</sup> (€)</b>	<b>416,3</b>	<b>418,0</b>	<b>1,7</b>	<b>0,4</b>
---	--------------	--------------	------------	------------

<sup>a</sup> Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico, al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 Settembre 2010. (impatto PayBack 1,83% Gennaio - Marzo 2019 pari a 43,6 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5% (procedimento non avviato- importo non quantificato).

<sup>b</sup> 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-marzo 2019 rispetto all'anno precedente (2018)**

	<b>Spesa lorda</b>	<b>Spesa netta<sup>c</sup></b>	<b>Ricette</b>
<b>gen-19</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>-0,1</b>
<b>feb-19</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>2,4</b>
<b>mar-19</b>	<b>-3,7</b>	<b>-3,7</b>	<b>-3,0</b>
<b>apr-19</b>			
<b>mag-19</b>			
<b>giu-19</b>			
<b>lug-19</b>			
<b>ago-19</b>			
<b>set-19</b>			
<b>ott-19</b>			
<b>nov-19</b>			
<b>dic-19</b>			
<b>Gen-mar 2019</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,3</b>

<sup>c</sup> Spesa netta al lordo del pay-back 1,83%.

Il payback 1,83% è calcolato sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A al lordo del payback 5%. (Impatto gennaio-marzo non quantificato – procedimento non avviato).

**Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta<sup>a</sup> nel periodo gennaio-marzo 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

Regione	A	B	C=B - A	D=100*C/A
	Spesa netta gen-mar 18	Spesa netta gen-mar 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	144.412.277	142.055.017	-2.357.260	-1,6%
D'AOSTA	3.402.458	3.397.358	-5.099	-0,1%
LOMBARDIA	341.019.204	350.623.066	9.603.862	2,8%
P.A. BOLZANO	11.724.139	11.223.896	-500.243	-4,3%
P.A. TRENTO	15.519.719	15.204.288	-315.430	-2,0%
VENETO	132.546.370	127.927.920	-4.618.450	-3,5%
FRIULI V.G.	42.278.072	40.724.308	-1.553.764	-3,7%
LIGURIA	50.262.279	49.042.125	-1.220.154	-2,4%
E. ROMAGNA	121.256.385	123.260.082	2.003.697	1,7%
TOSCANA	115.395.409	113.173.340	-2.222.068	-1,9%
UMBRIA	32.141.911	31.982.035	-159.876	-0,5%
MARCHE	56.448.965	54.922.913	-1.526.052	-2,7%
LAZIO	219.717.281	218.217.301	-1.499.980	-0,7%
ABRUZZO	55.655.067	50.091.183	-5.563.883	-10,0%
MOLISE	10.502.508	10.282.762	-219.746	-2,1%
CAMPANIA	208.799.610	207.925.587	-874.022	-0,4%
PUGLIA	147.631.900	146.161.998	-1.469.902	-1,0%
BASILICATA	19.915.718	19.888.089	-27.629	-0,1%
CALABRIA	74.562.332	73.816.860	-745.472	-1,0%
SICILIA	164.640.508	164.583.120	-57.388	0,0%
SARDEGNA	63.455.383	60.674.380	-2.781.002	-4,4%
<b>ITALIA</b>	<b>2.031.287.494</b>	<b>2.015.177.630</b>	<b>-16.109.864</b>	<b>-0,8%</b>

<sup>a</sup> Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –marzo 2019 pari a 43,6 milioni di euro ). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5%.(Impatto gennaio-marzo non quantificato – procedimento non avviato)

**Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-marzo 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto**

	A	B	C=B-A	D=100*C/A	E	F	G=B-E	H	I=100*E/B	L=100*G/B	M	N	O
Regione	gen-mar 18	gen-mar 19	Var	Var %	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento 2019	Var % rispetto al 2018	Ticket fisso per ricetta 2019	Var % rispetto al 2018	Inc.% Quota Prif. Sulla compartecipazione totale	Inc.% Ticket Fisso sul totale	Peso % del TICKET TOTALE sulla Lorda cumulata gen-mar 2019 <sup>e</sup>	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-mar 2019 <sup>e</sup>	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata gen_mar 2019 <sup>e</sup>
PIEMONTE	18.180.144	17.900.453	-279.690	-1,5%	17.662.241	-0,9	238.212	-33,7	98,7%	1,3%	10,4%	10,3%	0,1%
V. D'AOSTA	859.366	845.778	-13.588	-1,6%	445.765	0,6	400.013	-3,9	52,7%	47,3%	18,7%	9,8%	8,8%
LOMBARDIA	72.005.955	73.064.804	1.058.849	1,5%	37.586.195	3,2	35.478.609	-0,3	51,4%	48,6%	15,9%	8,2%	7,7%
P.A. BOLZANO	2.724.532	2.736.134	11.602	0,4%	1.581.408	2,4	1.154.726	-2,2	57,8%	42,2%	18,1%	10,5%	7,7%
P.A. TRENTO	2.596.486	2.652.469	55.984	2,2%	1.799.714	3,5	852.756	-0,5	67,9%	32,1%	13,9%	9,4%	4,5%
VENETO	34.195.386	34.031.257	-164.130	-0,5%	18.058.997	0,3	15.972.259	-1,3	53,1%	46,9%	19,6%	10,4%	9,2%
FRIULI V.G. <sup>^</sup>	5.048.111	4.995.141	-52.970	-1,0%	4.995.141	-1,0	0		100,0%	0,0%	10,2%	10,2%	
LIGURIA	11.694.254	11.690.269	-3.985	0,0%	6.907.174	0,1	4.783.095	-0,2	59,1%	40,9%	17,9%	10,6%	7,3%
E. ROMAGNA	20.976.233	18.122.039	-	-13,6%	17.115.119	2,2	1.006.919	-76,2	94,4%	5,6%	12,0%	11,4%	0,7%
TOSCANA	19.271.127	19.194.214	-76.913	-0,4%	14.239.710	-0,6	4.954.504	0,1	74,2%	25,8%	13,5%	10,0%	3,5%
UMBRIA	5.414.070	5.505.124	91.054	1,7%	4.805.167	1,6	699.956	1,9	87,3%	12,7%	13,7%	11,9%	1,7%
MARCHE <sup>^</sup>	8.078.034	8.170.092	92.058	1,1%	8.170.092	1,1	0		100,0%	0,0%	12,0%	12,0%	
LAZIO <sup>d</sup>	43.741.359	44.697.013	955.654	2,2%	38.562.293	3,7	6.134.720	-6,2	86,3%	13,7%	15,7%	13,5%	2,2%
ABRUZZO	9.303.304	9.341.650	38.345	0,4%	7.354.446	1,5	1.987.204	-3,6	78,7%	21,3%	14,6%	11,5%	3,1%
MOLISE	2.419.929	2.452.204	32.275	1,3%	1.777.704	2,5	674.500	-1,7	72,5%	27,5%	18,1%	13,1%	5,0%
CAMPANIA	54.491.097	55.627.484	1.136.387	2,1%	35.882.019	3,7	19.745.464	-0,8	64,5%	35,5%	19,5%	12,6%	6,9%
PUGLIA	34.677.647	35.409.795	732.149	2,1%	23.343.268	3,1	12.066.527	0,3	65,9%	34,1%	18,0%	11,9%	6,1%
BASILICATA	4.778.806	4.945.711	166.905	3,5%	3.263.400	4,7	1.682.311	1,2	66,0%	34,0%	18,5%	12,2%	6,3%
CALABRIA	14.623.799	15.376.669	752.870	5,1%	12.738.195	8,9	2.638.474	-10,0	82,8%	17,2%	16,1%	13,4%	2,8%
SICILIA	43.572.915	43.612.868	39.953	0,1%	31.557.537	0,3	12.055.331	-0,5	72,4%	27,6%	19,2%	13,9%	5,3%
SARDEGNA <sup>^</sup>	7.693.380	7.648.524	-44.856	-0,6%	7.648.524	-0,6	0		100,0%	0,0%	10,4%	10,4%	
<b>ITALIA</b>	<b>416.345.934</b>	<b>418.019.691</b>	<b>1.673.757</b>	<b>0,4%</b>	<b>295.494.110</b>	<b>2,2</b>	<b>122.525.581</b>	<b>-3,6</b>	<b>70,7%</b>	<b>29,3%</b>	<b>15,9%</b>	<b>11,3%</b>	<b>4,7%</b>

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

<sup>e</sup> Cfr.Tabella 7 colonna A: Spesa lorda

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

\* A partire dal 1 gennaio 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna n. 2075/2018 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia – Romagna".

Ai residenti e non residenti con scelta del medico di medicina generale in Emilia-Romagna e reddito familiare fiscale lordo  $\leq$  100.000 € non è dovuta la quota fissa di partecipazione per l'assistenza farmaceutica.

A partire dal 1 marzo 2019 è entrata in vigore la Delibera della Giunta regionale del Piemonte n.39-8425/2019 "Eliminazione della quota fissa di compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte degli assistiti. Revoca allegato C della DGR n.57-5740 del 3 aprile 2002 e s.m.i."

**Tabella 4 bis Indicatori pro-capite di spesa e consumi farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata anno 2018, relativi al periodo gennaio-marzo 2019**

Regione	Pop. Pesata 2018	Numero ricette pro-capite	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda pro-capite	Spesa netta DCR pro-capite	Spesa ticket totale pro-capite	di cui spesa ticket fisso pro-capite	di cui spesa compartecipazione pro-capite
		(Valore assoluto)	(Valore assoluto)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)	(Valore in €)
PIEMONTE	4.607.087	2,3	1,8	37,2	31,5	3,9	0,1	3,8
V. AOSTA	129.504	1,8	2,1	35,0	26,8	6,5	3,1	3,4
LOMBARDIA	10.016.642	2,0	2,1	46,0	35,8	7,3	3,5	3,8
BOLZANO	495.841	1,5	2,1	30,4	23,1	5,5	2,3	3,2
TRENTO	531.602	2,2	2,0	36,0	29,2	5,0	1,6	3,4
VENETO	4.942.473	1,8	2,3	35,1	26,5	6,9	3,2	3,7
FRIULI V.G.	1.296.848	2,2	2,0	37,9	32,0	3,9	0,0	3,9
LIGURIA	1.733.129	2,2	1,8	37,6	28,9	6,7	2,8	4,0
E. ROMAGNA	4.564.380	2,2	1,9	33,0	27,6	4,0	0,2	3,7
TOSCANA	3.925.046	2,4	1,8	36,2	29,4	4,9	1,3	3,6
UMBRIA	925.243	3,0	1,7	43,5	35,3	5,9	0,8	5,2
MARCHE	1.584.494	2,7	1,8	42,9	35,4	5,2	0,0	5,2
LAZIO	5.793.289	2,8	1,9	49,3	38,5	7,7	1,1	6,7
ABRUZZO	1.340.324	2,9	1,8	47,6	38,2	7,0	1,5	5,5
MOLISE	317.763	2,7	1,8	42,7	33,1	7,7	2,1	5,6
CAMPANIA	5.346.111	3,0	1,9	53,3	39,8	10,4	3,7	6,7
PUGLIA	3.957.930	2,9	1,9	49,7	37,8	8,9	3,0	5,9
BASILICATA	568.225	2,9	1,8	47,0	35,8	8,7	3,0	5,7
CALABRIA	1.895.300	3,1	1,8	50,3	39,8	8,1	1,4	6,7
SICILIA	4.826.929	2,9	1,7	46,9	34,9	9,0	2,5	6,5
SARDEGNA	1.685.815	2,7	1,7	43,6	36,7	4,5	0,0	4,5
<b>ITALIA</b>	<b>60.483.973</b>	<b>2,5</b>	<b>1,9</b>	<b>43,4</b>	<b>34,0</b>	<b>6,9</b>	<b>2,0</b>	<b>4,9</b>

**Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-marzo 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

	A	B	C=B-A	D=100*C/A	E	F	G=100*(F-E)/E
Regione	N° di ricette gen-mar 18	N° di ricette gen-mar 19	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-mar 18	N° medio di confezioni per ricetta Gen-mar 19	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	10.869.883	10.741.864	-128.019	-1,2%	1,8	1,8	-0,2%
V. D'AOSTA	242.598	238.412	-4.186	-1,7%	2,1	2,1	0,0%
LOMBARDIA	19.802.591	20.198.491	395.900	2,0%	2,2	2,1	-1,8%
P.A. BOLZANO	766.070	751.316	-14.754	-1,9%	2,1	2,1	0,4%
P.A. TRENTO	1.159.626	1.156.289	-3.337	-0,3%	2,0	2,0	-0,3%
VENETO	9.131.125	8.672.665	-458.460	-5,0%	2,2	2,3	3,4%
FRIULI V.G.	2.914.547	2.834.643	-79.904	-2,7%	2,0	2,0	0,0%
LIGURIA	3.878.645	3.799.687	-78.958	-2,0%	1,8	1,8	-0,3%
E. ROMAGNA	10.258.339	10.230.330	-28.009	-0,3%	1,9	1,9	-0,1%
TOSCANA	9.443.567	9.327.308	-116.259	-1,2%	1,8	1,8	-1,0%
UMBRIA	2.772.228	2.757.649	-14.579	-0,5%	1,7	1,7	-0,1%
MARCHE	4.338.668	4.287.373	-51.295	-1,2%	1,8	1,8	-0,1%
LAZIO	16.250.767	16.371.460	120.693	0,7%	1,9	1,9	-0,3%
ABRUZZO	3.969.130	3.892.481	-76.649	-1,9%	1,8	1,8	0,7%
MOLISE	864.328	856.064	-8.264	-1,0%	1,8	1,8	0,2%
CAMPANIA	16.138.555	16.205.402	66.847	0,4%	1,9	1,9	-0,1%
PUGLIA	11.360.617	11.498.046	137.429	1,2%	1,9	1,9	-0,2%
BASILICATA	1.621.297	1.633.394	12.097	0,7%	1,8	1,8	0,8%
CALABRIA	5.790.890	5.815.224	24.334	0,4%	1,8	1,8	-0,1%
SICILIA	14.016.624	14.012.832	-3.792	0,0%	1,7	1,7	-0,1%
SARDEGNA	4.737.104	4.597.178	-139.926	-3,0%	1,7	1,7	0,0%
<b>ITALIA</b>	<b>150.327.199</b>	<b>149.878.108</b>	<b>-449.091</b>	<b>-0,3%</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-marzo 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

Regione	DDD gen-mar 18	DDD gen-mar 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	392.150.536	394.207.995	2.057.459	0,5%
V. D'AOSTA	9.793.641	9.742.673	-50.968	-0,5%
LOMBARDIA	850.412.822	871.589.661	21.176.839	2,5%
P.A. BOLZANO	33.195.483	33.137.249	-58.233	-0,2%
P.A. TRENTO	44.373.972	44.702.192	328.220	0,7%
VENETO	405.549.676	406.394.286	844.610	0,2%
FRIULI V.G.	115.160.899	114.098.066	-1.062.833	-0,9%
LIGURIA	138.073.966	138.350.792	276.826	0,2%
E. ROMAGNA	392.750.096	395.988.828	3.238.732	0,8%
TOSCANA	351.160.006	353.621.918	2.461.912	0,7%
UMBRIA	94.582.503	95.433.896	851.393	0,9%
MARCHE	148.978.538	149.273.258	294.720	0,2%
LAZIO	568.984.450	576.927.076	7.942.625	1,4%
ABRUZZO	128.203.678	127.398.500	-805.178	-0,6%
MOLISE	28.382.634	28.766.646	384.012	1,4%
CAMPANIA	540.186.496	551.370.929	11.184.433	2,1%
PUGLIA	392.667.458	401.877.235	9.209.778	2,3%
BASILICATA	52.960.430	53.982.614	1.022.184	1,9%
CALABRIA	187.619.438	190.462.198	2.842.759	1,5%
SICILIA	465.954.402	473.258.587	7.304.185	1,6%
SARDEGNA	157.616.230	156.609.103	-1.007.127	-0,6%
<b>ITALIA</b>	<b>5.498.757.355</b>	<b>5.567.193.700</b>	<b>68.436.346</b>	<b>1,2%</b>

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,28 % degli AIC.

**Tabella 6 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (7,96%) nel periodo gennaio-marzo 2019**

	Spesa convenzionata	FSN* 2019	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Convenzionata <sup>f</sup> (€)	2.137,70	28.458,11	2.265,27	-127,56	7,51%

Dati in mln €

(\*)) Il Fsn è quello provvisorio 2019 comunicato dal Ministero della Salute il 3 giugno 2019

<sup>f</sup> 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-marzo 2019 non quantificato- procedimento non avviato**);
2. Pay-back dell'1,83 per cento sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art.11 comma 6 del 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-marzo 2019 pari a 43,6 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-marzo 2019 non quantificato**);

**Tabella 7 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo gennaio-marzo 2019 per singola regione**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I=A-B-C-D-E-F-G-H	L	M=I-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>g</sup>	Spesa netta <sup>a</sup>	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	171.482.043	17.662.241	238.212	4.754.721	309.494	1.100.135	2.510.309		144.906.930	2.851.913	142.055.017	142.293.229
V. D'AOSTA	4.527.695	445.765	400.013	114.933	8.741	29.032	56.522		3.472.690	75.331	3.397.358	3.797.371
LOMBARDIA	460.594.286	37.586.195	35.478.609	17.566.00	1.014.89	2.935.671	7.772.093		358.240.820	7.617.754	350.623.066	386.101.675
P.A. BOLZANO	15.084.554	1.581.408	1.154.726	495.273	28.204	97.201	252.926		11.474.817	250.921	11.223.896	12.378.622
P.A. TRENTO	19.144.980	1.799.714	852.756	515.242,7	30.505,4	122.890,9	301.582,5		15.522.289	318.001	15.204.288	16.057.044
VENETO	173.592.881	18.058.997	15.972.259	4.937.765	310.241	1.496.865	2.009.625		130.807.129	2.879.209	127.927.920	143.900.179
FRIULI V.G. <sup>^</sup>	49.109.579	4.995.141		1.413.242	89.009	314.704	756.662		41.540.821	816.513	40.724.308	40.724.308
LIGURIA	65.154.653	6.907.174	4.783.095	1.823.382	115.479	417.048	983.001		50.125.475	1.083.350	49.042.125	53.825.221
E. ROMAGNA	150.743.946	17.115.119	1.006.919	3.534.978	225.846	967.059	2.128.453		125.765.571	2.505.489	123.260.082	124.267.002
TOSCANA	142.211.463	14.239.710	4.954.504	4.049.085	295.528	907.774	2.226.066		115.538.796	2.365.456	113.173.340	118.127.844
UMBRIA	40.268.290	4.805.167	699.956	1.254.151	65.867	259.104	532.561		32.651.483	669.448	31.982.035	32.681.991
MARCHE <sup>^</sup>	67.956.953	8.170.092		2.078.834	115.915	436.672	1.103.337		56.052.102	1.129.189	54.922.913	54.922.913
LAZIO	285.334.824	38.562.293	6.134.720	10.209.82	934.368	1.380.269	5.159.204		222.954.151	4.736.850	218.217.301	224.352.021
ABRUZZO	63.835.395	7.354.446	1.987.204	1.899.467	108.139	403.652	928.734		51.153.753	1.062.570	50.091.183	52.078.387
MOLISE	13.556.522	1.777.704	674.500	330.554	23.692	83.686	158.040		10.508.346	225.584	10.282.762	10.957.261
CAMPANIA	285.096.131	35.882.019	19.745.464	9.495.312	466.832	1.806.020	5.033.578		212.666.905	4.741.318	207.925.587	227.671.052
PUGLIA	196.556.672	23.343.268	12.066.527	6.563.963	332.326	1.256.480	3.563.183		149.430.925	3.268.927	146.161.998	158.228.525
BASILICATA	26.699.994	3.263.400	1.682.311	816.763	48.581	170.754	386.045		20.332.140	444.051	19.888.089	21.570.400
CALABRIA	95.389.036	12.738.195	2.638.474	2.545.615	199.554	610.657	1.218.451	35.668	75.402.421	1.585.562	73.816.860	76.455.334
SICILIA	226.597.607	31.557.537	12.055.331	7.690.359	393.348	1.434.631	5.110.521		168.355.880	3.772.761	164.583.120	176.638.451
SARDEGNA <sup>^</sup>	73.563.766	7.648.524		2.254.878	135.592	472.786	1.154.111		61.897.875	1.223.495	60.674.380	60.674.380
<b>ITALIA</b>	<b>2.626.501.27</b>	<b>295.494.109,</b>	<b>122.525.581,</b>	<b>84.344.34</b>	<b>5.252.15</b>	<b>16.703.09</b>	<b>43.345.00</b>	<b>35.668</b>	<b>2.058.801.32</b>	<b>43.623.69</b>	<b>2.015.177.63</b>	<b>2.137.703.211</b>

<sup>a</sup> Spesa calcolata al netto del payback 1,83%

<sup>g</sup> Il payback 1,83% è calcolato al lordo del payback 5% (impatto gennaio-marzo non quantificato – procedimento non avviato).

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

**Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-marzo 2019 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-mar 2019	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR <sup>c</sup>	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback <sup>h</sup>	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
CAMPANIA	2.679.633.499	213.298.827	212.666.905	4.741.318	19.745.464	0	227.671.052	14.372.225	8,50%
PUGLIA	1.885.546.318	150.089.487	149.430.925	3.268.927	12.066.527	0	158.228.525	8.139.038	8,39%
CALABRIA	912.958.232	72.671.475	75.402.421	1.585.562	2.638.474	0	76.455.334	3.783.858	8,37%
ABRUZZO	623.231.550	49.609.231	51.153.753	1.062.570	1.987.204	0	52.078.387	2.469.155	8,36%
LOMBARDIA	4.727.884.062	376.339.571	358.240.820	7.617.754	35.478.609	0	386.101.675	9.762.104	8,17%
LAZIO	2.750.379.864	218.930.237	222.954.151	4.736.850	6.134.720	0	224.352.021	5.421.784	8,16%
SARDEGNA	764.672.900	60.867.963	61.897.875	1.223.495		0	60.674.380	-193.583	7,93%
BASILICATA	272.053.297	21.655.442	20.332.140	444.051	1.682.311	0	21.570.400	-85.042	7,93%
UMBRIA	426.790.869	33.972.553	32.651.483	669.448	699.956	0	32.681.991	-1.290.562	7,66%
SICILIA	2.316.720.107	184.410.921	168.355.880	3.772.761	12.055.331	0	176.638.451	-7.772.470	7,62%
MARCHE	729.905.644	58.100.489	56.052.102	1.129.189		0	54.922.913	-3.177.576	7,52%
MOLISE	148.390.982	11.811.922	10.508.346	225.584	674.500	0	10.957.261	-854.661	7,38%
FRIULI V.G.	572.654.064	45.583.263	41.540.821	816.513		0	40.724.308	-4.858.955	7,11%
LIGURIA	787.975.614	62.722.859	50.125.475	1.083.350	4.783.095	0	53.825.221	-8.897.638	6,83%
PIEMONTE	2.101.725.205	167.297.326	144.906.930	2.851.913	238.212	0	142.293.229	-25.004.097	6,77%
TOSCANA	1.790.977.069	142.561.775	115.538.796	2.365.456	4.954.504	0	118.127.844	-24.433.930	6,60%
P.A. TRENTO	246.403.032	19.613.681	15.522.289	318.001	852.756	0	16.057.044	-3.556.638	6,52%
V. D'AOSTA	58.590.138	4.663.775	3.472.690	75.331	400.013	0	3.797.371	-866.404	6,48%
VENETO	2.310.509.816	183.916.581	130.807.129	2.879.209	15.972.259	0	143.900.179	-40.016.402	6,23%
E. ROMAGNA	2.114.350.451	168.302.296	125.765.571	2.505.489	1.006.919	0	124.267.002	-44.035.294	5,88%
P.A. BOLZANO	236.754.959	18.845.695	11.474.817	250.921	1.154.726	0	12.378.622	-6.467.073	5,23%
<b>ITALIA</b>	<b>28.458.107.674</b>	<b>2.265.265.371</b>	<b>2.058.801.320</b>	<b>43.623.691</b>	<b>122.525.581</b>	<b>0</b>	<b>2.137.703.211</b>	<b>-127.562.160</b>	<b>7,51%</b>

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

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

<sup>h</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-marzo 2019**

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) <sup>m</sup>	B Spesa tracciabilità (fascia H) <sup>n</sup>	C Spesa per tracciabilità (fascia A) <sup>n</sup>	D Spesa tracciabilità (fascia C) <sup>n</sup>	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	245.228.379	127.980.321	107.131.418	10.116.640	52,2%	43,7%	4,1%
V. D'AOSTA	5.225.565	2.482.159	2.406.444	336.963	47,5%	46,1%	6,4%
LOMBARDIA	471.847.250	265.852.208	187.228.996	18.766.046	56,3%	39,7%	4,0%
P.A. BOLZANO	25.504.681	16.515.528	7.737.451	1.251.702	64,8%	30,3%	4,9%
P.A. TRENTO	23.153.285	11.761.842	10.120.173	1.271.271	50,8%	43,7%	5,5%
VENETO	264.119.545	142.819.662	108.164.116	13.135.767	54,1%	41,0%	5,0%
FRIULI V.G.	64.365.140	37.785.051	23.541.627	3.038.461	58,7%	36,6%	4,7%
LIGURIA	93.255.644	53.805.163	35.644.780	3.805.701	57,7%	38,2%	4,1%
E. ROMAGNA	258.166.332	140.312.858	104.875.445	12.978.028	54,3%	40,6%	5,0%
TOSCANA	230.626.434	127.754.410	92.603.333	10.268.692	55,4%	40,2%	4,5%
UMBRIA	59.941.357	35.254.895	21.827.813	2.858.650	58,8%	36,4%	4,8%
MARCHE	97.457.855	58.589.525	34.108.974	4.759.355	60,1%	35,0%	4,9%
LAZIO	320.711.093	176.660.806	133.583.440	10.466.847	55,1%	41,7%	3,3%
ABRUZZO	80.166.696	44.472.975	32.516.074	3.177.647	55,5%	40,6%	4,0%
MOLISE	16.261.917	8.763.451	7.001.179	497.288	53,9%	43,1%	3,1%
CAMPANIA	331.188.382	172.700.268	148.715.684	9.772.429	52,1%	44,9%	3,0%
PUGLIA	266.336.111	142.303.533	114.807.143	9.225.435	53,4%	43,1%	3,5%
BASILICATA	37.556.067	20.580.607	14.956.519	2.018.942	54,8%	39,8%	5,4%
CALABRIA	112.894.702	54.932.852	53.702.875	4.258.975	48,7%	47,6%	3,8%
SICILIA	247.935.587	125.579.623	113.495.435	8.860.529	50,7%	45,8%	3,6%
SARDEGNA	95.926.298	46.007.849	46.560.620	3.357.830	48,0%	48,5%	3,5%
<b>ITALIA</b>	<b>3.347.868.322</b>	<b>1.812.915.587</b>	<b>1.400.729.539</b>	<b>134.223.196</b>	<b>54,2%</b>	<b>41,8%</b>	<b>4,0%</b>

<sup>m</sup> 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, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

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

**Tabella 10 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco<sup>m</sup>, nel periodo gennaio-marzo 2019 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>o</sup>	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici <sup>o</sup>	Non innovativi	
PIEMONTE	27.897.636		79.233.782	2.956.206	13.595.360	111.428.755	10.116.640
V. D'AOSTA	476.989		1.929.455	2.746	250.066	2.229.348	336.963
LOMBARDIA	60.926.571		126.302.425	6.004.662	25.454.837	234.392.708	18.766.046
P.A. BOLZANO	1.152.288		6.585.163	560.366	2.132.885	13.822.277	1.251.702
P.A. TRENTO	2.408.001		7.712.172	304.212	867.887	10.589.743	1.271.271
VENETO	18.504.999		89.659.116	4.007.626	12.690.441	126.121.596	13.135.767
FRIULI V.G.	6.508.894		17.032.733	660.383	4.061.422	33.063.247	3.038.461
LIGURIA	6.147.210		29.497.570	546.119	7.005.249	46.253.795	3.805.701
E. ROMAGNA	24.245.432		80.630.013	1.773.741	17.436.988	121.102.129	12.978.028
TOSCANA	23.325.453		69.277.880	834.183	14.525.569	112.394.658	10.268.692
UMBRIA	5.052.757		16.775.056	472.006	3.654.260	31.128.629	2.858.650
MARCHE	6.526.846		27.582.129	1.790.976	5.732.686	51.065.863	4.759.355
LAZIO	19.327.096		114.256.344	3.857.586	22.917.504	149.885.717	10.466.847
ABRUZZO	2.786.816		29.729.258	270.987	3.715.754	40.486.234	3.177.647
MOLISE	972.026		6.029.153	159.782	656.578	7.947.092	497.288
CAMPANIA	31.456.893		117.258.791	2.888.151	17.569.448	152.242.669	9.772.429
PUGLIA	18.401.687		96.405.456	2.020.484	12.986.269	127.296.780	9.225.435
BASILICATA	1.793.516		13.163.003	129.096	1.893.086	18.558.425	2.018.942
CALABRIA	5.107.770		48.595.105	632.390	3.922.753	50.377.709	4.258.975
SICILIA	22.463.621		91.031.815	2.197.932	11.545.012	111.836.680	8.860.529
SARDEGNA	9.294.419		37.266.200	369.468	4.598.275	41.040.106	3.357.830
<b>ITALIA</b>	<b>294.776.920</b>		<b>1.105.952.619</b>	<b>32.439.101</b>	<b>187.212.328</b>	<b>1.593.264.158</b>	<b>134.223.196</b>

<sup>m</sup> La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche.

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

<sup>o</sup> Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore complessivo .

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

**Tabella 11 Spesa farmaceutica gennaio-marzo 2019 per i medicinali innovativi<sup>p</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	$B=(A/Totale) * 100$	C	D=A-C	E	F
	Spesa tracciabilità <sup>q</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 <sup>r</sup>			
PIEMONTE	30.853.842	9,4%	176.206	30.677.636	30.677.636	
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	479.734	0,1%	15.675	464.059		464.059
LOMBARDIA	66.931.233	20,5%	1.009.754	65.921.479	65.921.479	
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	1.712.655	0,5%	675.620	1.037.035		1.037.035
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	2.712.212	0,8%	0	2.712.212		2.712.212
VENETO	22.512.625	6,9%	376.674	22.135.951	22.135.951	
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	7.169.277	2,2%	122.320	7.046.957		7.046.957
LIGURIA	6.693.330	2,0%	98.340	6.594.990	6.594.990	
E. ROMAGNA	26.019.173	8,0%	116.600	25.902.573	25.902.573	
TOSCANA	24.159.635	7,4%	752.771	23.406.864	23.406.864	
UMBRIA	5.524.763	1,7%	15.675	5.509.088	5.509.088	
MARCHE	8.317.822	2,5%	85.470	8.232.352	8.232.352	
LAZIO	23.184.682	7,1%	107.090	23.077.592	23.077.592	
ABRUZZO	3.057.803	0,9%	126.465	2.931.338	2.931.338	
MOLISE	1.131.807	0,3%	0	1.131.807	1.131.807	
CAMPANIA	34.345.044	10,5%	197.455	34.147.590	34.147.590	
PUGLIA	20.422.171	6,2%	198.440	20.223.731	20.223.731	
BASILICATA	1.922.612	0,6%	85.470	1.837.142	1.837.142	
CALABRIA	5.740.160	1,8%	13.567	5.726.593	5.726.593	
SICILIA <sup>#</sup>	24.661.553	7,5%	212.465	24.449.088	12.224.544	12.224.544
SARDEGNA <sup>#</sup>	9.663.887	3,0%	141.240	9.522.647		9.522.647
<b>ITALIA</b>	<b>327.216.021</b>	<b>100,0%</b>	<b>4.527.295</b>	<b>322.688.726</b>	<b>289.681.272</b>	<b>33.007.454</b>

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

p L'elenco di medicinali che accedono al fondo degli innovativi non oncologici alla data del 31 marzo 2019 include: DUPIXENT (04567069), EPCLUSA (044928012), HEMLIBRA ( 046130011, 046130023, 046130035, 046130047), MAVIRET (045445018), OXERVATE (045383015), PREVYMIS (045890011, 045890023), SPINRAZA (045426018), STRIMVELIS (044880019), VOSEVI (045494010), ZEPATIER (044929014) . Per il farmaco STRIMVELIS non è presente il dato di Tracciabilità.

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

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

<sup>r</sup> Comprende:Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume : per il periodo gennaio - marzo 2019 non sono presenti;

- MEA per un valore pari 4,5 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 stati riclassificati in fascia C , pertanto a far data dal 2 giugno 2017 non contribuiscono più alla spesa farmaceutica del SSN e sono esclusi dal Fondo degli Innovativi.

**Per il Fondo per farmaci innovativi Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018**

**Tabella 11 bis Spesa farmaceutica gennaio-marzo 2019 per i medicinali innovativi<sup>5</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	Oncologici <sup>t</sup>			
PIEMONTE	13.595.360	7,3%	0	13.595.360	13.595.360	
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	250.066	0,1%	0	250.066		250.066
LOMBARDIA	25.454.837	13,6%	0	25.454.837	25.454.837	
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	2.132.885	1,1%	0	2.132.885		2.132.885
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	867.887	0,5%	0	867.887		867.887
VENETO	12.690.441	6,8%	0	12.690.441	12.690.441	
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	4.061.422	2,2%	0	4.061.422		4.061.422
LIGURIA	7.005.249	3,7%	0	7.005.249	7.005.249	
E. ROMAGNA	17.436.988	9,3%	0	17.436.988	17.436.988	
TOSCANA	14.525.569	7,8%	0	14.525.569	14.525.569	
UMBRIA	3.654.260	2,0%	0	3.654.260	3.654.260	
MARCHE	5.732.686	3,1%	0	5.732.686	5.732.686	
LAZIO	22.917.504	12,2%	0	22.917.504	22.917.504	
ABRUZZO	3.715.754	2,0%	0	3.715.754	3.715.754	
MOLISE	656.578	0,4%	0	656.578	656.578	
CAMPANIA	17.569.448	9,4%	0	17.569.448	17.569.448	
PUGLIA	12.986.269	6,9%	0	12.986.269	12.986.269	
BASILICATA	1.893.086	1,0%	0	1.893.086	1.893.086	
CALABRIA	3.922.753	2,1%	0	3.922.753	3.922.753	
SICILIA <sup>#</sup>	11.545.012	6,2%	0	11.545.012	5.772.506	<b>5.772.506</b>
SARDEGNA <sup>#</sup>	4.598.275	2,5%	0	4.598.275		4.598.275
<b>ITALIA</b>	<b>187.212.328</b>	<b>100,0%</b>	<b>0</b>	<b>187.212.328</b>	<b>169.529.288</b>	<b>17.683.040</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>5</sup> L'elenco di medicinali che fino alla data del 31 marzo 2019 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ALECENSA (045267010), DARZALEX (044885022, 044885010), IMBRUVICA ( 043693011, 043693023), KEYTRUDA (044386011, 044386023), OPDIVO (044291019, 044291021), QARZIBA (045427010), RYDAPT(045612013) , TECENTRIQ (045590015). Per il farmaco QARZIBA non sono presenti dati in Traccia. Il farmaco IMBRUVICA ha perso l'innovatività a partire dal 4 gennaio 2019. DARZALEX non presente nei pb perchè utilizzato non con indicazione di innovatività.

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

<sup>t</sup> Comprende:

- Tetti di prodotto e Accordi prezzo/Volume gennaio-marzo 2019: valore non presente
- MEA per un valore pari 0 milioni di euro.

**Per il Fondo per farmaci innovativi Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018**

**Tabella 11 ter Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-marzo 2019 : 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>m</sup>	Spesa tracciabilità (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Spesa tracciabilità à Innovativi Non Oncologici <sup>m</sup>	Spesa tracciabilità à 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 del Fondo	Acquisti diretti farmaci Innovativi Oncologici al netto del Fondo
						Totale Farmaci	di cui Farmaci innovativi	di cui Farmaci non Innovativi				
	A	B	C	D	E=B-C-D	F	G	H	I=E-H	L=C+D-G	M=C- PayBack (Colonna C tab 11) - Fondo	N=D - PayBack(Colonna C tab 11bis) - Fondo
PIEMONTE	245.228.379	235.111.739	30.853.842	13.595.360	190.662.536	1.463.479	176.206	1.287.273	189.375.264	44.272.996	<b>19.673.213</b>	<b>3.223.174</b>
V .D'AOSTA <sup>#</sup>	5.225.565	4.888.603	479.734	250.066	4.158.803	66.499	15.675	50.824	4.107.979	714.125	<b>464.059</b>	<b>250.066</b>
LOMBARDIA	471.847.250	453.081.204	66.931.233	25.454.837	360.695.133	5.370.410	1.009.754	4.360.655	356.334.478	91.376.317	<b>36.976.200</b>	<b>2.302.935</b>
P.A. BOLZANO <sup>#</sup>	25.504.681	24.252.979	1.712.655	2.132.885	20.407.440	815.689	675.620	140.069	20.267.370	3.169.920	<b>1.037.035</b>	<b>2.132.885</b>
P.A. TRENTO <sup>#</sup>	23.153.285	21.882.015	2.712.212	867.887	18.301.915	105.377	0	105.377	18.196.538	3.580.099	<b>2.712.212</b>	<b>867.887</b>
VENETO	264.119.545	250.983.778	22.512.625	12.690.441	215.780.712	2.525.502	376.674	2.148.828	213.631.884	34.826.391	<b>10.934.567</b>	<b>1.326.292</b>
FRIULI V.G. <sup>#</sup>	64.365.140	61.326.679	7.169.277	4.061.422	50.095.980	969.252	122.320	846.932	49.249.048	11.108.379	<b>7.046.957</b>	<b>4.061.422</b>
LIGURIA	93.255.644	89.449.944	6.693.330	7.005.249	75.751.365	1.130.156	98.340	1.031.817	74.719.548	13.600.239	<b>2.692.080</b>	<b>3.215.657</b>
E. ROMAGNA	258.166.332	245.188.304	26.019.173	17.436.988	201.732.142	3.063.266	116.600	2.946.666	198.785.476	43.339.561	<b>16.353.250</b>	<b>7.027.281</b>
TOSCANA	230.626.434	220.357.742	24.159.635	14.525.569	181.672.538	2.827.681	752.771	2.074.910	179.597.628	37.932.433	<b>15.724.242</b>	<b>5.686.954</b>
UMBRIA	59.941.357	57.082.708	5.524.763	3.654.260	47.903.684	322.196	15.675	306.521	47.597.163	9.163.348	<b>3.290.050</b>	<b>1.557.612</b>
MARCHE	97.457.855	92.698.499	8.317.822	5.732.686	78.647.992	682.739	85.470	597.269	78.050.723	13.965.037	<b>5.238.666</b>	<b>2.121.927</b>
LAZIO	320.711.093	310.244.247	23.184.682	22.917.504	264.142.061	1.527.679	107.090	1.420.589	262.721.472	45.995.096	<b>13.279.406</b>	<b>9.372.888</b>
ABRUZZO	80.166.696	76.989.049	3.057.803	3.715.754	70.215.492	963.320	126.465	836.855	69.378.637	6.647.092	<b>184.088</b>	<b>633.277</b>
MOLISE	16.261.917	15.764.630	1.131.807	656.578	13.976.245	34.316	0	34.316	13.941.928	1.788.385	<b>742.026</b>	<b>-71.129</b>
CAMPANIA	331.188.382	321.415.953	34.345.044	17.569.448	269.501.460	3.057.289	197.455	2.859.834	266.641.626	51.717.038	<b>19.661.416</b>	<b>4.525.771</b>
PUGLIA	266.336.111	257.110.676	20.422.171	12.986.269	223.702.235	1.161.791	198.440	963.351	222.738.885	33.210.000	<b>12.314.419</b>	<b>3.683.827</b>
BASILICATA	37.556.067	35.537.125	1.922.612	1.893.086	31.721.428	330.032	85.470	244.562	31.476.866	3.730.228	<b>170.307</b>	<b>572.492</b>
CALABRIA	112.894.702	108.635.727	5.740.160	3.922.753	98.972.814	645.394	13.567	631.827	98.340.987	9.649.347	<b>1.774.172</b>	<b>-567.587</b>
SICILIA <sup>#</sup>	247.935.587	239.075.059	24.661.553	11.545.012	202.868.494	2.456.508	212.465	2.244.043	200.624.451	35.994.100	<b>17.897.715</b>	<b>5.690.424</b>
SARDEGNA <sup>#</sup>	95.926.298	92.568.468	9.663.887	4.598.275	78.306.306	802.517	141.240	661.277	77.645.029	14.120.922	<b>9.522.647</b>	<b>4.598.275</b>
<b>ITALIA</b>	<b>3.347.868.322</b>	<b>3.213.645.126</b>	<b>327.216.021</b>	<b>187.212.328</b>	<b>2.699.216.776</b>	<b>30.321.092</b>	<b>4.527.295</b>	<b>25.793.797</b>	<b>2.673.422.979</b>	<b>509.901.054</b>	<b>197.688.726</b>	<b>62.212.328</b>

<sup>m</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, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

# Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi Non Oncologici (cfr. Tab.9bis), **la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018**

**Tabella 12 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89%) nel periodo gennaio-marzo 2019**

	Spesa	FSN 2019	Tetto spesa programmata (6,89%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti <sup>W</sup>	<b>2.933</b>	<b>28.458</b>	<b>1.961</b>	<b>973</b>	<b>10,31%</b>
di cui Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi per farmaci innovativi oncologici e non oncologici	<b>260</b>	<b>28.458</b>	<b>1.961</b>		<b>0,91%</b>
di cui Spesa al netto dei farmaci innovativi	<b>2.673</b>	<b>28.458</b>	<b>1.961</b>	<b>713</b>	<b>9,39%</b>

*Dati in milioni di €*

<sup>W</sup> 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-marzo 2019 non quantificato – procedimento non avviato**);
2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziati P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 ottobre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.) (**impatto gennaio-marzo 2019 non quantificato – procedimento non avviato**);
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-marzo 2019 pari a 30,3 milioni di euro**).

*(\*) Il Fsn è quello provvisorio 2019 comunicato dal Ministero della Salute il 3 giugno 2019*

**Tabella 13 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta<sup>X</sup> di fascia A nel periodo gennaio-marzo 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018**

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D=B - A</b>	<b>E=D/A*100</b>	<b>F=B/C*100</b>
<b>Regione</b>	<b>gen-mar 18</b>	<b>gen-mar 19</b>	<b>Spesa Tracciabilità fascia A( gen-mar)</b>	<b>Var assoluta</b>	<b>Var %</b>	<b>Incidenza % Diretta/Traccia</b>
PIEMONTE	95.688.696	90.154.357	107.131.418	-5.534.339	-5,8%	84,2%
V. D'AOSTA	1.843.682	1.203.570	2.406.444	-640.112	-34,7%	50,0%
LOMBARDIA	162.314.686	139.206.436	187.228.996	-23.108.250	-14,2%	74,4%
P.A. BOLZANO	7.054.989	5.867.401	7.737.451	-1.187.587	-16,8%	75,8%
P.A. TRENTO	7.840.036	6.906.536	10.120.173	-933.499	-11,9%	68,2%
VENETO	76.416.910	73.153.357	108.164.116	-3.263.554	-4,3%	67,6%
FRIULI V.G.	21.454.035	19.825.260	23.541.627	-1.628.774	-7,6%	84,2%
LIGURIA	39.256.724	32.774.480	35.644.780	-6.482.244	-16,5%	91,9%
E. ROMAGNA	87.172.679	83.771.197	104.875.445	-3.401.482	-3,9%	79,9%
TOSCANA	76.325.890	46.596.556	92.603.333	-29.729.334	-39,0%	50,3%
UMBRIA	19.243.893	18.094.401	21.827.813	-1.149.492	-6,0%	82,9%
MARCHE	30.237.931	30.349.405	34.108.974	111.474	0,4%	89,0%
LAZIO	125.915.365	113.898.043	133.583.440	-12.017.322	-9,5%	85,3%
ABRUZZO	23.769.510	20.967.352	32.516.074	-2.802.158	-11,8%	64,5%
MOLISE	6.771.348	7.364.475	7.001.179	593.127	8,8%	105,2%
CAMPANIA	117.349.195	107.936.814	148.715.684	-9.412.381	-8,0%	72,6%
PUGLIA	98.463.824	91.042.413	114.807.143	-7.421.411	-7,5%	79,3%
BASILICATA	13.279.882	11.612.815	14.956.519	-1.667.068	-12,6%	77,6%
CALABRIA	45.332.781	42.879.207	53.702.875	-2.453.574	-5,4%	79,8%
SICILIA	110.766.802	96.033.751	113.495.435	-14.733.052	-13,3%	84,6%
SARDEGNA	44.147.860	42.939.071	46.560.620	-1.208.790	-2,7%	92,2%
<b>ITALIA</b>	<b>1.210.646.720</b>	<b>1.082.576.896</b>	<b>1.400.729.539</b>	<b>-128.069.824</b>	<b>-10,6%</b>	<b>77,3%</b>

<sup>X</sup>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<sup>m</sup> del farmaco nel periodo gennaio-marzo 2019 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-mar 2019	Tetto 6,89%	Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Payback <sup>y</sup>	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback <sup>z</sup> § coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback <sup>z</sup> <sup>§</sup> coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti ( <sup>§</sup> )	Scostamento assoluto	Inc. %
PUGLIA	1.885.546.318	129.914.141	257.110.676	1.161.791	7.909.313	9.302.442	238.737.131	108.822.989	12,66%
UMBRIA	426.790.869	29.405.891	57.082.708	322.196	2.219.037	2.096.648	52.444.825	23.038.935	12,29%
SARDEGNA <sup>#</sup>	764.672.900	52.685.963	92.568.468	802.517	0	0	91.765.951	39.079.988	12,00%
BASILICATA	272.053.297	18.744.472	35.537.125	330.032	1.666.835	1.320.594	32.219.664	13.475.192	11,84%
MARCHE	729.905.644	50.290.499	92.698.499	682.739	2.993.686	3.610.759	85.411.316	35.120.817	11,70%
ABRUZZO	623.231.550	42.940.654	76.989.049	963.320	2.747.250	3.082.477	70.196.003	27.255.349	11,26%
TOSCANA	1.790.977.069	123.398.320	220.357.742	2.827.681	7.682.623	8.838.615	201.008.823	77.610.503	11,22%
CALABRIA	912.958.232	62.902.822	108.635.727	645.394	3.952.421	3.922.753	100.115.159	37.212.336	10,97%
CAMPANIA	2.679.633.499	184.626.748	321.415.953	3.057.289	14.486.174	13.043.678	290.828.812	106.202.064	10,85%
FRIULI V. G. <sup>#</sup>	572.654.064	39.455.865	61.326.679	969.252	0	0	60.357.427	20.901.562	10,54%
E. ROMAGNA	2.114.350.451	145.678.746	245.188.304	3.063.266	9.549.323	10.409.708	222.166.006	76.487.260	10,51%
LAZIO	2.750.379.864	189.501.173	310.244.247	1.527.679	9.798.186	13.544.616	285.373.765	95.872.593	10,38%
LIGURIA	787.975.614	54.291.520	89.449.944	1.130.156	3.902.910	3.789.591	80.627.286	26.335.766	10,23%
PIEMONTE	2.101.725.205	144.808.867	235.111.739	1.463.479	11.004.424	10.372.187	212.271.650	67.462.783	10,10%
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	236.754.959	16.312.417	24.252.979	815.689	0	0	23.437.290	7.124.873	9,90%
MOLISE	148.390.982	10.224.139	15.764.630	34.316	389.782	656.578	14.683.954	4.459.815	9,90%
VENETO	2.310.509.816	159.194.126	250.983.778	2.525.502	11.201.384	11.364.148	225.892.744	66.698.618	9,78%
SICILIA <sup>#</sup>	2.316.720.107	159.622.015	239.075.059	2.456.508	6.551.373	5.772.506	224.294.672	64.672.657	9,68%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	246.403.032	16.977.169	21.882.015	105.377	0	0	21.776.637	4.799.468	8,84%
LOMBARDIA	4.727.884.062	325.751.212	453.081.204	5.370.410	28.945.280	23.151.903	395.613.612	69.862.400	8,37%
V.D'AOSTA <sup>#</sup>	58.590.138	4.036.860	4.888.603	66.499	0	0	4.822.104	785.243	8,23%
<b>ITALIA</b>	<b>28.458.107.674</b>	<b>1.960.763.619</b>	<b>3.213.645.126</b>	<b>30.321.092</b>	<b>125.000.000</b>	<b>125.000.000</b>	<b>2.933.324.034</b>	<b>972.560.415</b>	<b>10,31%</b>

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

<sup>m</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, VOSEVI e REVLIMID sono al netto delle note di credito relative agli accordi vigenti.

<sup>y</sup> 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.

<sup>z</sup> Per i Fondi per farmaci innovativi Oncologici e Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018

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

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

**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-marzo 2019, rispetto agli stessi periodi del 2018, 2017, 2016 e 2015**

Periodo	Convenzionata <sup>a</sup>		Acquisti diretti ( Tracciabilità fascia A e H) <sup>cc</sup>		Totale	
	Valore	Δ %	Valore	Δ %	Valore	Δ %
gen-mar 2015	2.232.609.006		2.337.075.344		4.569.684.350	
gen-mar 2016	2.091.237.835	-6,33%	2.982.516.214	27,62%	5.073.754.050	11,03%
gen-mar 2017	2.192.483.292	4,84%	2.954.000.296	-0,96%	5.146.483.588	1,43%
gen-mar 2018	2.031.287.494	-7,35%	3.080.104.275	4,27%	5.111.391.769	-0,68%
gen-mar 2019	2.015.177.630	-0,79%	3.213.645.126	4,34%	5.228.822.756	2,30%

<sup>a</sup> 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.

<sup>cc</sup> 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-marzo 2019 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-mar 2019		Convenzionata <sup>f</sup>	per Acquisti diretti <sup>w</sup> (°)	complessiva (°)	assoluto (°)	
PUGLIA	1.885.546.318	280.003.628	158.228.525	238.737.131	396.965.656	116.962.028	21,05%
UMBRIA	426.790.869	63.378.444	32.681.991	52.444.825	85.126.817	21.748.373	19,95%
SARDEGNA <sup>#</sup>	764.672.900	113.553.926	60.674.380	91.765.951	152.440.331	38.886.406	19,94%
BASILICATA	272.053.297	40.399.915	21.570.400	32.219.664	53.790.064	13.390.150	19,77%
ABRUZZO	623.231.550	92.549.885	52.078.387	70.196.003	122.274.390	29.724.504	19,62%
CAMPANIA	2.679.633.499	397.925.575	227.671.052	290.828.812	518.499.864	120.574.289	19,35%
CALABRIA	912.958.232	135.574.297	76.455.334	100.115.159	176.570.492	40.996.195	19,34%
MARCHE	729.905.644	108.390.988	54.922.913	85.411.316	140.334.229	31.943.241	19,23%
LAZIO	2.750.379.864	408.431.410	224.352.021	285.373.765	509.725.787	101.294.377	18,53%
TOSCANA	1.790.977.069	265.960.095	118.127.844	201.008.823	319.136.667	53.176.573	17,82%
FRIULI V. G. <sup>#</sup>	572.654.064	85.039.128	40.724.308	60.357.427	101.081.735	16.042.607	17,65%
SICILIA <sup>#</sup>	2.316.720.107	344.032.936	176.638.451	224.294.672	400.933.123	56.900.187	17,31%
MOLISE	148.390.982	22.036.061	10.957.261	14.683.954	25.641.215	3.605.155	17,28%
LIGURIA	787.975.614	117.014.379	53.825.221	80.627.286	134.452.507	17.438.128	17,06%
PIEMONTE	2.101.725.205	312.106.193	142.293.229	212.271.650	354.564.879	42.458.686	16,87%
LOMBARDIA	4.727.884.062	702.090.783	386.101.675	395.613.612	781.715.287	79.624.504	16,53%
E. ROMAGNA	2.114.350.451	313.981.042	124.267.002	222.166.006	346.433.008	32.451.966	16,38%
VENETO	2.310.509.816	343.110.708	143.900.179	225.892.744	369.792.923	26.682.215	16,00%
P. A. TRENTO <sup>#</sup>	246.403.032	36.590.850	16.057.044	21.776.637	37.833.681	1.242.831	15,35%
P. A. BOLZANO <sup>#</sup>	236.754.959	35.158.111	12.378.622	23.437.290	35.815.912	657.800	15,13%
V. D'AOSTA <sup>#</sup>	58.590.138	8.700.635	3.797.371	4.822.104	8.619.475	-81.160	14,71%
<b>ITALIA</b>	<b>28.458.107.674</b>	<b>4.226.028.990</b>	<b>2.137.703.211</b>	<b>2.933.324.034</b>	<b>5.071.027.245</b>	<b>844.998.255</b>	<b>17,82%</b>

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

<sup>f</sup> 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.

<sup>w</sup> 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**

(<sup>o</sup>) I dati sono al netto del fondo dei farmaci innovativi, non oncologici e oncologici: per la ripartizione regionale si fa riferimento alla ripartizione del 2018  
I dati di Tracciabilità per i farmaci EPCLUSA, 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.**

**Tabella 17 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 1° trimestre 2019 e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo gennaio- marzo 2019, 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	224.101.291	245.228.379	233.231.882	109,4%	104,1%
V. D'AOSTA	4.670.000	5.225.565	3.889.371	111,9%	83,3%
LOMBARDIA	430.075.800	471.847.250	456.482.354	109,7%	106,1%
BOLZANO	25.437.594	25.504.681	23.347.963	100,3%	91,8%
TRENTO	21.119.383	23.153.285	20.986.637	109,6%	99,4%
VENETO	224.175.490	264.119.545	221.535.638	117,8%	98,8%
FRIULI V.G.	62.880.370	64.365.140	57.226.771	102,4%	91,0%
LIGURIA	86.155.147	93.255.644	89.821.558	108,2%	104,3%
E. ROMAGNA	235.026.797	258.166.332	248.159.907	109,8%	105,6%
TOSCANA	231.679.000	230.626.434	153.021.588	99,5%	66,0%
UMBRIA	51.653.000	59.941.357	53.668.181	116,0%	103,9%
MARCHE	92.192.844	97.457.855	90.126.048	105,7%	97,8%
LAZIO	313.376.725	320.711.093	294.309.792	102,3%	93,9%
ABRUZZO	78.274.367	80.166.696	68.885.163	102,4%	88,0%
MOLISE	15.569.169	16.261.917	16.769.870	104,4%	107,7%
CAMPANIA	320.374.521	331.188.382	275.106.587	103,4%	85,9%
PUGLIA	239.001.606	266.336.111	230.097.328	111,4%	96,3%
BASILICATA	32.441.687	37.556.067	31.075.640	115,8%	95,8%
CALABRIA	109.284.729	112.894.702	93.897.256	103,3%	85,9%
SICILIA	232.094.778	247.935.587	231.736.114	106,8%	99,8%
SARDEGNA	91.053.945	95.926.298	93.488.480	105,4%	102,7%
<b>ITALIA</b>	<b>3.120.638.242</b>	<b>3.347.868.322</b>	<b>2.986.864.129</b>	<b>107,3%</b>	<b>95,7%</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 1° trimestre del 2019.

\*\* 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.