



27.11.2019

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Luglio 2019

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, successivamente modificata dalla L. 232/2016 e dalla L. 145/2018 condotto sulla base dei dati di spesa convenzionata e delle DCR acquisite dalle Regioni, nonché dei dati acquisiti dall'NSIS del Ministero della Salute, relativi alla tracciabilità del farmaco (DM 15 luglio 2004).

Premessa

Richiamato l'art.5, comma 2, lettera d, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni dalla L.222/2007 che ha così disposto :

- AIFA effettua il monitoraggio mensile dei dati di spesa farmaceutica e comunica le relative risultanze al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze con la medesima cadenza.
- AIFA verifica al 31 maggio, al 30 ottobre e al 31 dicembre di ogni anno l'eventuale superamento a livello nazionale dei tetti di spesa,

l' "Ufficio Monitoraggio della spesa farmaceutica e rapporti con le Regioni" dell'AIFA ha predisposto il documento relativo al monitoraggio mensile della spesa farmaceutica nazionale e regionale, e la verifica del rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti, per il periodo gennaio-luglio 2019 (dati acquisiti dall'NSIS il 16 Ottobre 2019).

Il documento è articolato in 7 sezioni:

1. Verifica 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. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (6,69% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio**.
3. 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.
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio**.
5. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-luglio 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
6. Fonte dei dati.
7. 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.

La legge 145 del 30 Dicembre 2018, commi 574 e seguenti, stabilisce, nell'ambito della spesa farmaceutica per acquisti diretti, un tetto pari allo 0,2% relativo alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN). Conseguentemente, per gli altri acquisti diretti il tetto è rideterminato nella misura pari al 6,69%.

Pertanto, sono state inserite delle nuove tabelle contenenti le analisi del dato della tracciabilità in base alla rideterminazione del tetto (6,69% + 0,20%).

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-luglio 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 4.663,3 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un decremento rispetto a quello dell'anno precedente (-13,8 milioni di euro) . I consumi, espressi in numero di ricette (343,9 milioni di ricette), mostrano una situazione stabile (0,0%) rispetto al 2018; anche l'incidenza del ticket non presenta variazioni (-0,3 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento dello +1,4% (+186,6 milioni) 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 4.764,1 milioni di Euro (**colonna I tabella 7**);
- la spesa farmaceutica convenzionata che le Regioni di fatto sostengono, cioè quella al netto degli sconti versati dalle farmacie, di tutti i tipi di compartecipazione e anche del pay-back 1,83% versato alle regioni dalle ditte, è stata pari a 4.663,3 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 pari a 21,4 milioni di euro – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 4.922,3 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

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

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), il dato dell'Emilia Romagna e del Piemonte mostrano una notevole diminuzione rispetto allo scorso anno. 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 ≤ 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% (5.285,62 ml di €), pari a 4.922,33 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,41% generando un avanzo di +363,28 milioni di euro.

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

La **tabella 7 bis** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo gennaio-luglio 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. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (6,69% del fabbisogno sanitario nazionale)

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

La **tabella 8 bis**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dei gas medicinali, 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.

Nella **tabella 8 ter**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (+6.557,1 ml di €) lo scostamento assoluto (+2.114,8 mln di €) rispetto al tetto del 6,69%, della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (4.442,3 mln di €) e l'incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

3. 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 10**, fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-luglio 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 10 bis** fornisce il monitoraggio della spesa gennaio-luglio 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 :

- o 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-luglio al netto dei Pay Back è pari a 323,4 milioni di Euro (**Tabella 10**);

- 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-luglio al netto dei Pay Back è pari a 310,4 milioni di Euro (**Tabella 10 bis**).

4. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,2% del fabbisogno sanitario nazionale)

La **tabella 11** mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti, distinguendo tra spesa per l'erogazione di farmaci di fascia A, di fascia H e di fascia C, prendendo in considerazione solo i dati relativi ai gas medicinali.

Nella **tabella 11 bis** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% della spesa per acquisti diretti per gas medicinali (-5,8 ml di €).

5. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-luglio 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive

La **tabella 12** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per gas medicinali e della spesa al netto dei gas medicinali, dei farmaci innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale degli acquisti diretti per gas medicinali, per i farmaci innovativi, e per questi ultimi il dettaglio del totale della spesa per acquisti diretti al netto dei relativi fondi.

La **tabella 12 bis** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo gennaio-luglio 2019; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto al tetto del 6,89% (6,69% + 0,20%) 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 10,07%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +2.109 ml €.

Per quanto riguarda la spesa per farmaci al netto dei gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti del 6,69%, al netto dei pay-back vigenti e dei fondi per gli innovativi non oncologici e innovativi oncologici evidenzia un'incidenza del 9,87% , pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +2.115 ml €, di cui 50 si riferiscono alla spesa per farmaci innovativi Oncologici e non Oncologici non coperta dai rispettivi fondi.

Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20 % evidenzia un'incidenza dello 0,19% , pari ad un avanzo rispetto alla spesa programmata di +5,8 ml €.

Nella **tabella 12 ter** lo scostamento assoluto (+2.109,0 ml di €) rispetto al tetto programmato del 6,89% viene disaggregato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza sul FSR.

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

A livello nazionale la spesa complessiva del periodo gennaio-luglio 2019 si è attestata a +11.606,4 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (9.860,7 ml di €) pari a +1.745,7 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 17,48 %. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7,96% per la spesa convenzionata, 0,20% per gas medicinali e 6,69% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

La **tabella 14** riporta la spesa farmaceutica per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-luglio 2019 che si è attestata a 2.628,7 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -120,4 ml di € (-4,4%).

6. Fonte dei dati

6.1 Convenzionata

I dati utilizzati per l'elaborazione della spesa farmaceutica convenzionata provengono dal flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie, pubbliche e private, convenzionate con il SSN, istituito ai sensi della L.448/1998, successivamente modificato ai sensi del DM 245/2004 e dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) che AIFA riceve mensilmente dalle Regioni.

I dati delle DCR sono relativi alla spesa farmaceutica convenzionata netta, lorda, alle ricette, alle compartecipazioni a carico del cittadino, al ticket, se presente, regolamentato autonomamente da ogni singola Regione e alla scontistica a carico dei farmacisti. Per quanto riguarda quest'ultima voce si è tenuto conto a partire dal 31 maggio 2010 anche degli importi corrisposti dalle Aziende Farmaceutiche ai sensi dell'art.11, comma 6 del D.L.78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010, successivamente modificato dall'articolo 2, comma 12-septis del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10, nonché dell'ulteriore aggravio disposto a carico dell'intera filiera distributiva derivante dall'applicazione dell'art.15 comma 2 del D.L. 6 agosto 2012, n.95, convertito con modificazioni dalla Legge n.135 del 7 agosto 2012. Quest'ultimo aggravio a carico delle aziende farmaceutiche, a partire dal 1° gennaio 2013, si è ridotto tornando pari all'1,83% della spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico, al netto dell'IVA.

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

6.2 Acquisti diretti

Il Decreto del Ministro della Salute 15 luglio 2004 ha previsto l'istituzione, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, del flusso della "tracciabilità del farmaco", finalizzato a tracciare le movimentazioni di medicinali con AIC sul territorio nazionale e/o verso l'estero. Tale flusso è alimentato dalle aziende farmaceutiche e dalla distribuzione

intermedia e rileva le confezioni movimentate lungo la filiera distributiva, fino ai punti di erogazione finale: farmacie, ospedali, ambulatori, esercizi commerciali, ecc..

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

7. Appendice

Lista farmaci innovativi (aggiornata per il periodo gennaio-luglio 2019)

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

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

Il farmaco IMBRUVICA ha perso l'innovatività a partire dal 4 gennaio 2019.

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

	gen-lug 2018 (milioni)	gen-lug 2019 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	6.089,9	6.071,6	-18,3	-0,3
Spesa netta^a (€)	4.677,1	4.663,3	-13,8	0,1

Ricette	344,0	343,9	-0,1	0,0
----------------	--------------	--------------	-------------	------------

Compartecipazione Totale^b (€)	961,1	960,7	-0,3	0,0
---	--------------	--------------	-------------	------------

^a Spesa a carico del SSN per farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico, al netto del pay-back dell'1,83% versato dalle aziende farmaceutiche alle regioni, ai sensi dell'art. 11 comma 6 del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella legge n. 122 del 30 Settembre 2010. (impatto PayBack 1,83% Gennaio - Luglio 2019 pari a 100,8 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5% (procedimento non avviato- importo non quantificato).

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

Tabella 2 Riepilogo mensile delle variazioni percentuali della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-luglio 2019 rispetto all'anno precedente (2018)

	Spesa lorda	Spesa netta^c	Ricette
gen-19	0,2	0,1	-0,1
feb-19	1,8	1,8	2,4
mar-19	-3,7	-3,7	-3,0
apr-19	2,5	2,7	2,8
mag-19	0,3	0,5	0,5
giu-19	-4,7	-4,7	-4,1
lug-19	1,9	2,2	1,6
ago-19			
set-19			
ott-19			
nov-19			
dic-19			
Gen-Lug 2019	-0,3	-0,2	0,0

^c 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-luglio non quantificato – procedimento non avviato).

Tabella 3 Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta^a nel periodo gennaio-luglio 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018

Regione	A	B	C=B - A	D=100*C/A
	Spesa netta gen-lug 18	Spesa netta gen-lug 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	332.188.107	329.485.567	-2.702.540	-0,8%
D'AOSTA	7.844.936	7.873.102	28.165	0,4%
LOMBARDIA	813.354.755	827.116.581	13.761.825	1,7%
P.A. BOLZANO	26.668.429	25.895.878	-772.552	-2,9%
P.A. TRENTO	35.630.662	35.309.958	-320.704	-0,9%
VENETO	303.039.589	296.574.155	-6.465.434	-2,1%
FRIULI V.G.	96.833.875	94.832.941	-2.000.934	-2,1%
LIGURIA	116.592.408	114.687.820	-1.904.587	-1,6%
E. ROMAGNA	278.743.021	285.584.284	6.841.263	2,5%
TOSCANA	263.994.361	260.211.090	-3.783.271	-1,4%
UMBRIA	73.337.464	73.381.183	43.719	0,1%
MARCHE	127.967.597	125.872.977	-2.094.619	-1,6%
LAZIO	506.543.996	506.783.080	239.083	0,0%
ABRUZZO	126.679.677	114.973.707	-11.705.970	-9,2%
MOLISE	23.868.420	23.879.078	10.658	0,0%
CAMPANIA	474.660.408	474.433.472	-226.936	0,0%
PUGLIA	338.708.198	336.530.612	-2.177.586	-0,6%
BASILICATA	45.276.506	45.904.315	627.809	1,4%
CALABRIA	168.295.336	169.191.964	896.629	0,5%
SICILIA	373.820.485	378.562.165	4.741.680	1,3%
SARDEGNA	143.002.394	136.169.811	-6.832.584	-4,8%
ITALIA	4.677.050.625	4.663.253.739	-13.796.886	-0,3%

^a Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –luglio 2019 pari a 100,8 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5%.(Impatto gennaio-luglio non quantificato – procedimento non avviato)

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-luglio 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-lug 18	gen-lug 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-lug 2019 ^e	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-lug 2019 ^e	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata
PIEMONTE	41.829.928	40.799.102	-1.030.826	-2,5%	40.488.011	-1,3	311.091	-62,2	99,2%	0,8%	10,3%	10,2%	0,1%
V. D'AOSTA	1.967.070	1.941.509	-25.560	-1,3%	1.028.433	-0,2	913.076	-2,5	53,0%	47,0%	18,5%	9,8%	8,7%
LOMBARDIA	167.567.435	167.237.106	-330.329	-0,2%	87.295.245	1,8	79.941.861	-2,3	52,2%	47,8%	15,5%	8,1%	7,4%
P.A. BOLZANO	6.211.969	6.231.607	19.638	0,3%	3.607.805	2,1	2.623.802	-2,0	57,9%	42,1%	18,0%	10,4%	7,6%
P.A. TRENTO	5.964.285	6.090.050	125.765	2,1%	4.141.857	3,2	1.948.193	-0,2	68,0%	32,0%	13,7%	9,3%	4,4%
VENETO	77.804.966	77.598.542	-206.423	-0,3%	41.813.009	0,7	35.785.533	-1,4	53,9%	46,1%	19,3%	10,4%	8,9%
FRIULI V.G. [^]	11.666.099	11.587.227	-78.872	-0,7%	11.587.227	-0,7	0		100,0%	0,0%	10,1%	10,1%	
LIGURIA	27.058.217	26.981.316	-76.901	-0,3%	15.906.788	-0,4	11.074.527	-0,1	59,0%	41,0%	17,8%	10,5%	7,3%
E. ROMAGNA	48.534.820	41.578.172	-6.956.648	-14,3%	39.425.656	1,3	2.152.515	-77,6	94,8%	5,2%	11,9%	11,3%	0,6%
TOSCANA	44.849.794	44.220.887	-628.906	-1,4%	32.369.915	-2,1	11.850.972	0,4	73,2%	26,8%	13,5%	9,9%	3,6%
UMBRIA	12.465.750	12.673.244	207.494	1,7%	11.039.729	1,8	1.633.515	0,8	87,1%	12,9%	13,7%	11,9%	1,8%
MARCHE [^]	18.474.642	18.688.534	213.892	1,2%	18.688.534	1,2	0		100,0%	0,0%	12,0%	12,0%	
LAZIO	101.978.816	103.842.625	1.863.808	1,8%	89.668.379	3,1	14.174.245	-5,8	86,4%	13,6%	15,7%	13,5%	2,1%
ABRUZZO	21.280.101	21.373.231	93.130	0,4%	16.852.362	1,4	4.520.869	-3,0	78,8%	21,2%	14,6%	11,5%	3,1%
MOLISE	5.561.493	5.663.856	102.364	1,8%	4.106.115	2,6	1.557.741	-0,2	72,5%	27,5%	18,0%	13,1%	5,0%
CAMPANIA	126.377.490	128.836.192	2.458.702	1,9%	82.183.163	3,1	46.653.029	0,0	63,8%	36,2%	19,7%	12,6%	7,2%
PUGLIA	79.784.573	81.257.387	1.472.814	1,8%	53.650.476	2,7	27.606.911	0,3	66,0%	34,0%	18,0%	11,9%	6,1%
BASILICATA	11.019.145	11.423.646	404.501	3,7%	7.574.398	4,8	3.849.248	1,5	66,3%	33,7%	18,5%	12,3%	6,2%
CALABRIA	33.434.877	35.191.126	1.756.249	5,3%	29.096.456	8,5	6.094.670	-7,9	82,7%	17,3%	16,1%	13,3%	2,8%
SICILIA	99.497.446	100.200.708	703.262	0,7%	72.427.030	0,6	27.773.678	0,9	72,3%	27,7%	19,2%	13,9%	5,3%
SARDEGNA [^]	17.753.270	17.321.830	-431.440	-2,4%	17.321.830	-2,4	0		100,0%	0,0%	10,5%	10,5%	
ITALIA	961.082.184	960.737.897	-344.287	0,0%	680.272.422	1,7	280.465.475	-3,9	70,8%	29,2%	15,8%	11,2%	4,6%

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

^e Cfr.Tabella 7 colonna A: Spesa lorda

[^] 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-luglio 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	5,3	1,8	86,2	73,0	8,9	0,1	8,8
V. AOSTA	129.504	4,2	2,1	80,8	62,1	15,0	7,1	7,9
LOMBARDIA	10.016.642	4,7	2,1	108,0	84,4	16,7	8,0	8,7
BOLZANO	495.841	3,4	2,1	70,0	53,4	12,6	5,3	7,3
TRENTO	531.602	5,0	2,0	83,5	67,8	11,5	3,7	7,8
VENETO	4.942.473	4,1	2,2	81,2	61,4	15,7	7,2	8,5
FRIULI V.G.	1.296.848	5,1	2,0	88,1	74,6	8,9	0,0	8,9
LIGURIA	1.733.129	5,1	1,8	87,7	67,6	15,6	6,4	9,2
E. ROMAGNA	4.564.380	5,1	1,9	76,4	63,8	9,1	0,5	8,6
TOSCANA	3.925.046	5,4	1,8	83,3	67,7	11,3	3,0	8,2
UMBRIA	925.243	6,8	1,7	99,9	81,0	13,7	1,8	11,9
MARCHE	1.584.494	6,2	1,8	98,3	81,1	11,8	0,0	11,8
LAZIO	5.793.289	6,5	1,9	114,4	89,4	17,9	2,4	15,5
ABRUZZO	1.340.324	6,6	1,8	109,2	87,6	15,9	3,4	12,6
MOLISE	317.763	6,2	1,8	99,0	76,8	17,8	4,9	12,9
CAMPANIA	5.346.111	6,9	1,9	122,0	90,8	24,1	8,7	15,4
PUGLIA	3.957.930	6,6	1,9	114,2	86,9	20,5	7,0	13,6
BASILICATA	568.225	6,6	1,8	108,5	82,6	20,1	6,8	13,3
CALABRIA	1.895.300	7,0	1,8	115,3	91,2	18,6	3,2	15,4
SICILIA	4.826.929	6,6	1,7	108,0	80,2	20,8	5,8	15,0
SARDEGNA	1.685.815	6,1	1,7	98,0	82,4	10,3	0,0	10,3
ITALIA	60.483.973	5,7	1,9	100,4	78,8	15,9	4,6	11,2

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-luglio 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-lug 18	N° di ricette gen-lug 19	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-lug 18	N° medio di confezioni per ricetta Gen-lug 19	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	24.901.231	24.598.761	-302.470	-1,2%	1,8	1,8	0,1%
V. D'AOSTA	555.284	549.372	-5.912	-1,1%	2,1	2,1	-0,1%
LOMBARDIA	46.030.819	47.009.372	978.553	2,1%	2,2	2,1	-2,6%
P.A. BOLZANO	1.730.383	1.703.085	-27.298	-1,6%	2,1	2,1	0,7%
P.A. TRENTO	2.650.936	2.658.010	7.074	0,3%	2,0	2,0	-0,3%
VENETO	20.712.023	20.055.409	-656.614	-3,2%	2,2	2,2	2,1%
FRIULI V.G.	6.670.102	6.559.611	-110.491	-1,7%	2,0	2,0	0,0%
LIGURIA	8.929.596	8.807.051	-122.545	-1,4%	1,8	1,8	-0,2%
E. ROMAGNA	23.525.851	23.479.074	-46.777	-0,2%	1,9	1,9	0,0%
TOSCANA	21.598.114	21.268.012	-330.102	-1,5%	1,8	1,8	-0,8%
UMBRIA	6.314.478	6.290.712	-23.766	-0,4%	1,7	1,7	-0,1%
MARCHE	9.828.508	9.757.768	-70.740	-0,7%	1,8	1,8	0,0%
LAZIO	37.515.551	37.800.079	284.528	0,8%	1,9	1,9	-0,1%
ABRUZZO	8.998.107	8.877.262	-120.845	-1,3%	1,8	1,8	0,7%
MOLISE	1.973.448	1.971.620	-1.828	-0,1%	1,8	1,8	0,6%
CAMPANIA	36.687.000	36.827.751	140.751	0,4%	1,9	1,9	0,1%
PUGLIA	26.007.805	26.267.493	259.688	1,0%	1,9	1,9	0,1%
BASILICATA	3.725.735	3.768.149	42.414	1,1%	1,8	1,8	0,8%
CALABRIA	13.108.323	13.313.836	205.513	1,6%	1,8	1,8	-0,3%
SICILIA	31.760.450	32.010.400	249.950	0,8%	1,7	1,7	0,1%
SARDEGNA	10.767.930	10.326.448	-441.482	-4,1%	1,7	1,7	0,1%
ITALIA	343.991.674	343.899.275	-92.399	0,0%	1,9	1,9	-0,3%

Tabella 5 bis Riepilogo dell'andamento dei consumi (DDD - Dosi Definite Giornaliere) di fascia A nel periodo gennaio-luglio 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018

Regione	DDD gen-lug 18	DDD gen-lug 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	916.814.334	925.564.484	8.750.151	1,0%
V. D'AOSTA	22.845.068	23.011.962	166.894	0,7%
LOMBARDIA	2.031.892.635	2.065.397.121	33.504.486	1,6%
P.A. BOLZANO	76.735.449	77.249.554	514.105	0,7%
P.A. TRENTO	103.555.762	104.893.565	1.337.803	1,3%
VENETO	939.697.513	948.346.758	8.649.245	0,9%
FRIULI V.G.	267.707.995	268.708.991	1.000.997	0,4%
LIGURIA	323.573.096	325.325.226	1.752.131	0,5%
E. ROMAGNA	920.391.430	931.674.525	11.283.095	1,2%
TOSCANA	818.590.191	826.125.945	7.535.754	0,9%
UMBRIA	219.089.220	221.865.093	2.775.873	1,3%
MARCHE	343.751.248	346.983.147	3.231.899	0,9%
LAZIO	1.340.748.437	1.364.739.857	23.991.420	1,8%
ABRUZZO	297.543.604	297.379.655	-163.949	-0,1%
MOLISE	66.070.030	67.571.280	1.501.249	2,3%
CAMPANIA	1.260.748.191	1.289.689.827	28.941.636	2,3%
PUGLIA	919.586.608	940.797.324	21.210.716	2,3%
BASILICATA	123.648.945	126.766.378	3.117.433	2,5%
CALABRIA	434.278.906	444.465.123	10.186.217	2,3%
SICILIA	1.079.054.031	1.103.701.600	24.647.568	2,3%
SARDEGNA	365.058.414	357.735.521	-7.322.893	-2,0%
ITALIA	12.871.381.107	13.057.992.935	186.611.829	1,4%

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,66 % degli AIC.

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

	Spesa convenzionata	FSN* 2019	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Convenzionata ^f (€)	4.922,33	66.402,25	5.285,62	-363,28	7,41

Dati in mln €

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

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

1. Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (**impatto gennaio-luglio 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-luglio 2019 pari a 100,8 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-luglio 2019 pari a 4 milioni di euro**);
4. Pay-back relativo alle condizioni negoziali da applicarsi in ragione della scadenza degli effetti degli accordi stipulati ai sensi dell'articolo 11, comma 1, del decreto-legge n. 158/2012. (Determine DG n. 472/2019 e n. 473/2019 - GU Serie Generale n.81 del 05-04-2019)) (**impatto gennaio-luglio 2019 pari a 17,4 milioni di euro**).

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

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 15/09/12)	Rettifiche Regionali	Spesa netta DCR	Payback 1,83% ^g	Spesa netta ^a	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	397.029.410	40.488.011	311.091	11.042.250	724.133	2.547.417	5.827.997		336.088.511	6.602.944	329.485.567	329.796.658
V. D'AOSTA	10.469.662	1.028.433	913.076	263.489	20.027	67.147	130.199		8.047.291	174.190	7.873.102	8.786.178
LOMBARDIA	1.081.638.713	87.295.245	79.941.861	41.653.864	2.400.073	6.893.873	18.449.081		845.004.715	17.888.135	827.116.581	907.058.442
P.A. BOLZANO	34.712.797	3.607.805	2.623.802	1.139.930	65.464	223.672	578.827		26.473.297	577.419	25.895.878	28.519.679
P.A. TRENTO	44.388.550	4.141.857	1.948.193	1.196.352,83	71.266,34	284.985,32	698.698,90		36.047.196	737.238	35.309.958	37.258.151
VENETO	401.161.553	41.813.009	35.785.533	11.228.689	706.530	2.950.469	5.449.136		303.228.186	6.654.031	296.574.155	332.359.688
FRIULI V.G.^	114.293.911	11.587.227		3.283.715	207.726	732.729	1.748.461	321	96.733.732	1.900.791	94.832.941	94.832.941
LIGURIA	151.926.272	15.906.788	11.074.527	4.222.690	269.461	972.329	2.266.574		117.213.903	2.526.083	114.687.820	125.762.348
E. ROMAGNA	348.779.095	39.425.656	2.152.515	8.150.618	526.571	2.237.679	4.904.025		291.382.030	5.797.746	285.584.284	287.736.800
TOSCANA	327.058.053	32.369.915	11.850.972	9.315.676	667.858	2.088.234	5.114.267		265.651.130	5.440.041	260.211.090	272.062.061
UMBRIA	92.453.366	11.039.729	1.633.515	2.890.279	152.552	594.971	1.224.161		74.918.159	1.536.976	73.381.183	75.014.698
MARCHE^	155.705.428	18.688.534		4.770.767	266.352	1.000.500	2.519.068		128.460.206	2.587.229	125.872.977	125.872.977
LAZIO	662.740.167	89.668.379	14.174.245	23.773.562	2.009.386	3.370.150	11.957.684		517.786.759	11.003.679	506.783.080	520.957.325
ABRUZZO	146.396.077	16.852.362	4.520.869	4.331.834	247.647	925.988	2.106.801		117.410.576	2.436.869	114.973.707	119.494.576
MOLISE	31.449.151	4.106.115	1.557.741	769.298	56.203	193.712	363.665		24.402.417	523.339	23.879.078	25.436.819
CAMPANIA	652.443.341	82.183.163	46.653.029	21.619.462	1.070.653	4.134.827	11.497.994		485.284.212	10.850.740	474.433.472	521.086.501
PUGLIA	452.188.979	53.650.476	27.606.911	15.035.711	763.170	2.890.911	8.190.818		344.050.983	7.520.371	336.530.612	364.137.522
BASILICATA	61.651.246	7.574.398	3.849.248	1.888.294	111.453	394.603	903.588		46.929.663	1.025.347	45.904.315	49.753.563
CALABRIA	218.614.172	29.096.456	6.094.670	5.848.496	458.826	1.400.920	2.819.265	69.804	172.825.734	3.633.770	169.191.964	175.286.634
SICILIA	521.331.764	72.427.030	27.773.678	19.063.035	907.528	3.281.230	10.636.723		387.242.540	8.680.375	378.562.165	406.335.843
SARDEGNA^	165.164.912	17.321.830		4.989.103	302.283	1.061.484	2.573.498		138.916.714	2.746.903	136.169.811	136.169.811
ITALIA	6.071.596.617	680.272.422,20	280.465.475,27	196.477.114	12.005.164	38.247.831	99.960.530	70.126	4.764.097.955	100.844.215	4.663.253.739	4.943.719.215

^a Spesa calcolata al netto del payback 1,83%

^g Il payback 1,83% è calcolato al lordo del payback 5% (impatto gennaio-luglio non quantificato – procedimento non avviato).

^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-luglio 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-lug 2019	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR ^c	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback ^h	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
CAMPANIA	6.252.478.164	497.697.262	485.284.212	10.850.740	46.653.029	2.154.195	518.932.305	21.235.043	8,30%
PUGLIA	4.399.608.075	350.208.803	344.050.983	7.520.371	27.606.911	1.493.579	362.643.944	12.435.141	8,24%
LOMBARDIA	11.031.729.479	878.125.667	845.004.715	17.888.135	79.941.861	3.347.056	903.711.386	25.585.719	8,19%
CALABRIA	2.130.235.875	169.566.776	172.825.734	3.633.770	6.094.670	818.404	174.468.230	4.901.454	8,19%
ABRUZZO	1.454.206.951	115.754.873	117.410.576	2.436.869	4.520.869	621.718	118.872.858	3.117.985	8,17%
LAZIO	6.417.553.016	510.837.220	517.786.759	11.003.679	14.174.245	2.612.691	518.344.633	7.507.413	8,08%
BASILICATA	634.791.027	50.529.366	46.929.663	1.025.347	3.849.248	211.657	49.541.905	-987.460	7,80%
SARDEGNA	1.784.236.767	142.025.247	138.916.714	2.746.903		594.616	135.575.195	-6.450.052	7,60%
UMBRIA	995.845.361	79.269.291	74.918.159	1.536.976	1.633.515	307.503	74.707.195	-4.562.096	7,50%
SICILIA	5.405.680.250	430.292.148	387.242.540	8.680.375	27.773.678	1.735.876	404.599.966	-25.692.182	7,48%
MARCHE	1.703.113.170	135.567.808	128.460.206	2.587.229		598.101	125.274.877	-10.292.931	7,36%
MOLISE	346.245.625	27.561.152	24.402.417	523.339	1.557.741	160.287	25.276.533	-2.284.619	7,30%
FRIULI V.G.	1.336.192.816	106.360.948	96.733.732	1.900.791		201.060	94.631.881	-11.729.068	7,08%
LIGURIA	1.838.609.766	146.353.337	117.213.903	2.526.083	11.074.527	608.007	125.154.341	-21.198.996	6,81%
PIEMONTE	4.904.025.477	390.360.428	336.088.511	6.602.944	311.091	1.605.991	328.190.667	-62.169.761	6,69%
TOSCANA	4.178.946.495	332.644.141	265.651.130	5.440.041	11.850.972	1.277.215	270.784.846	-61.859.295	6,48%
P.A. TRENTO	574.940.409	45.765.257	36.047.196	737.238	1.948.193	126.024	37.132.126	-8.633.130	6,46%
D'AOSTA	136.710.321	10.882.142	8.047.291	174.190	913.076	46.662	8.739.516	-2.142.626	6,39%
VENETO	5.391.189.571	429.138.690	303.228.186	6.654.031	35.785.533	1.613.045	330.746.643	-98.392.047	6,13%
E. ROMAGNA	4.933.484.386	392.705.357	291.382.030	5.797.746	2.152.515	1.159.199	286.577.601	-106.127.756	5,81%
P.A. BOLZANO	552.428.237	43.973.288	26.473.297	577.419	2.623.802	91.995	28.427.684	-15.545.603	5,15%
ITALIA	66.402.251.239	5.285.619.199	4.764.097.955	100.844.215	280.465.475	21.384.882	4.922.334.333	-363.284.865	7,41%

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

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

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

Tabella 8 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-luglio 2019- dati AL NETTO DEI GAS MEDICINALI

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa per tracciabilità (fascia A) ⁿ	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	579.029.884	315.415.037	239.423.613	24.191.234	54,5%	41,3%	4,2%
V. D'AOSTA	12.320.792	6.321.768	5.257.369	741.655	51,3%	42,7%	6,0%
LOMBARDIA	1.148.648.700	655.775.479	449.171.108	43.702.114	57,1%	39,1%	3,8%
P.A. BOLZANO	60.931.061	39.220.421	18.822.051	2.888.589	64,4%	30,9%	4,7%
P.A. TRENTO	55.800.007	29.472.928	23.443.012	2.884.067	52,8%	42,0%	5,2%
VENETO	606.909.717	337.013.078	237.594.170	32.302.469	55,5%	39,1%	5,3%
FRIULI V.G.	172.445.178	104.170.253	60.523.849	7.751.076	60,4%	35,1%	4,5%
LIGURIA	228.818.375	132.756.333	86.693.222	9.368.820	58,0%	37,9%	4,1%
E. ROMAGNA	624.626.984	348.185.274	245.109.665	31.332.045	55,7%	39,2%	5,0%
TOSCANA	537.826.475	302.694.436	211.849.999	23.282.040	56,3%	39,4%	4,3%
UMBRIA	143.356.535	83.168.612	53.847.853	6.340.070	58,0%	37,6%	4,4%
MARCHE	231.961.848	137.404.598	83.217.607	11.339.643	59,2%	35,9%	4,9%
LAZIO	766.224.077	440.397.771	300.524.246	25.302.060	57,5%	39,2%	3,3%
ABRUZZO	189.618.249	106.732.048	75.007.831	7.878.371	56,3%	39,6%	4,2%
MOLISE	41.961.398	22.564.201	18.168.097	1.229.099	53,8%	43,3%	2,9%
CAMPANIA	822.074.624	443.864.738	354.933.765	23.276.121	54,0%	43,2%	2,8%
PUGLIA	609.343.896	340.920.552	247.056.587	21.366.757	55,9%	40,5%	3,5%
BASILICATA	90.122.927	48.937.258	36.442.866	4.742.802	54,3%	40,4%	5,3%
CALABRIA	266.704.353	139.354.896	116.975.398	10.374.060	52,3%	43,9%	3,9%
SICILIA	596.085.037	316.098.663	259.480.750	20.505.624	53,0%	43,5%	3,4%
SARDEGNA	236.034.785	116.156.241	111.436.772	8.441.772	49,2%	47,2%	3,6%
ITALIA	8.020.844.899	4.466.624.584	3.234.979.831	319.240.485	55,7%	40,3%	4,0%

^m la spesa non comprende i gas medicinali e 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.
Escluso l'gas medicinali come indicato nella legge 145 del 30 dicembre 2018, articolo 1, comma 575 e seguenti.

ⁿ Si sottolinea che tale valore, per la classe A e H e per la classe C che comprende anche farmaci di classe Cnn, è calcolato non avendo ancora escluso dalla spesa farmaceutica le risorse 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

Tabella 8 bis Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco^m, nel periodo gennaio-luglio 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 (dati al netto dei gas medicinali)

Regione	Classe A			Classe H			Classe C
	Innovativi non oncologici ^o	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici ^o	Non innovativi	
PIEMONTE	59.839.023		179.584.590	6.635.561	27.709.783	281.069.693	24.191.234
V. D'AOSTA	1.017.972		4.239.397	15.558	523.554	5.782.656	741.655
LOMBARDIA	135.578.526		313.592.582	14.918.820	54.259.483	586.597.175	43.702.114
P.A. BOLZANO	2.578.686		16.243.365	1.217.313	4.397.369	33.605.739	2.888.589
P.A. TRENTO	4.067.776		19.375.236	579.775	2.003.659	26.889.494	2.884.067
VENETO	42.238.420		195.355.751	9.427.330	24.750.419	302.835.329	32.302.469
FRIULI V.G.	14.483.737		46.040.112	2.073.152	8.153.859	93.943.242	7.751.076
LIGURIA	15.248.415		71.444.806	1.541.813	13.522.815	117.691.705	9.368.820
E. ROMAGNA	52.033.591		193.076.074	4.942.310	33.080.536	310.162.428	31.332.045
TOSCANA	48.233.515		163.616.485	2.355.288	25.918.016	274.421.133	23.282.040
UMBRIA	10.377.545		43.470.308	1.000.978	7.308.358	74.859.276	6.340.070
MARCHE	13.838.017		69.379.590	3.417.748	10.961.182	123.025.667	11.339.643
LAZIO	44.450.792		256.073.455	9.644.875	45.009.766	385.743.130	25.302.060
ABRUZZO	6.028.113		68.979.717	674.334	6.919.003	99.138.711	7.878.371
MOLISE	1.832.678		16.335.420	347.019	1.163.994	21.053.188	1.229.099
CAMPANIA	75.910.179		279.023.585	7.080.603	31.525.367	405.258.768	23.276.121
PUGLIA	40.778.834		206.277.754	5.293.213	25.098.591	310.528.748	21.366.757
BASILICATA	5.195.995		31.246.871	274.666	3.614.794	45.047.799	4.742.802
CALABRIA	11.884.623		105.090.774	1.729.807	7.657.823	129.967.266	10.374.060
SICILIA	52.670.485		206.810.265	6.116.057	21.813.852	288.168.755	20.505.624
SARDEGNA	19.041.167		92.395.605	1.543.282	9.000.493	105.612.466	8.441.772
ITALIA	657.328.090		2.577.651.741	80.829.503	364.392.715	4.021.402.365	319.240.485

^m La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è al netto dei gas medicinali come indicato nella legge 145 del 30 dicembre 2018, articolo 1, comma 575 e seguenti, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche.

^o 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 8 ter Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei gas medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo gennaio-luglio 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,69%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A FSN Gen-giu 2019	B Tetto 6,69%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback ^y	E Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^z ₅ coperta dal fondo	F Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^o _z coperta dal fondo	G=C-D-E -F Spesa Acquisti diretti (⁵)	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/A% Inc. %
SARDEGNA [#]	1.784.236.767	119.365.440	227.593.013	14.770.342	0	0	212.822.671	93.457.231	11,93%
UMBRIA	995.845.361	66.622.055	137.016.465	8.827.209	4.780.240	4.892.180	118.516.836	51.894.781	11,90%
BASILICATA	634.791.027	42.467.520	85.380.125	4.660.373	2.148.845	3.081.386	75.489.521	33.022.001	11,89%
PUGLIA	4.399.608.075	294.333.780	587.977.139	36.557.192	18.337.811	21.611.742	511.470.393	217.136.613	11,63%
FRIULI V. G [#]	1.336.192.816	89.391.299	164.694.102	12.343.174	0	0	152.350.928	62.959.629	11,40%
ABRUZZO	1.454.206.951	97.286.445	181.739.878	7.384.429	3.174.605	5.743.447	165.437.397	68.150.952	11,38%
MARCHE	1.703.113.170	113.938.271	220.622.205	12.511.879	6.985.266	8.425.105	192.699.955	78.761.684	11,31%
CALABRIA	2.130.235.875	142.512.780	256.330.293	11.442.402	5.857.684	6.458.449	232.571.758	90.058.978	10,92%
CAMPANIA	6.252.478.164	418.290.789	798.798.503	64.099.668	33.801.073	25.370.783	675.526.979	257.236.190	10,80%
MOLISE	346.245.625	23.163.832	40.732.299	1.610.397	909.491	930.858	37.281.553	14.117.721	10,77%
TOSCANA	4.178.946.495	279.571.521	514.544.436	42.631.493	17.926.120	20.623.435	433.363.388	153.791.867	10,37%
LIGURIA	1.838.609.766	123.002.993	219.449.555	15.288.076	6.371.155	8.842.380	188.947.944	65.944.951	10,28%
E. ROMAGNA	4.933.484.386	330.050.105	593.294.939	45.367.176	22.281.754	24.289.318	501.356.691	171.306.586	10,16%
LAZIO	6.417.553.016	429.334.297	740.922.017	40.715.261	22.862.435	31.604.104	645.740.217	216.405.920	10,06%
P. A. BOLZANO [#]	552.428.237	36.957.449	58.042.472	3.656.859	0	0	54.385.612	17.428.163	9,84%
SICILIA [#]	5.405.680.250	361.640.009	575.579.414	45.264.975	11.795.116	9.460.800	509.058.522	147.418.513	9,42%
PIEMONTE	4.904.025.477	328.079.304	554.838.650	47.375.347	25.676.988	23.771.326	458.014.988	129.935.684	9,34%
VENETO	5.391.189.571	360.670.582	574.607.248	36.362.213	25.691.946	21.317.898	491.235.192	130.564.609	9,11%
P. A. TRENTO [#]	574.940.409	38.463.513	52.915.940	3.195.908	0	0	49.720.032	11.256.518	8,65%
LOMBARDIA	11.031.729.479	738.022.702	1.104.946.586	106.174.352	67.175.587	47.004.362	884.592.285	146.569.583	8,02%
V. D'AOSTA [#]	136.710.321	9.145.920	11.579.137	920.476	0	0	10.658.661	1.512.740	7,80%
ITALIA	66.402.251.239	4.442.310.608	7.701.604.414	561.159.201	291.666.667	291.666.667	6.557.111.880	2.114.801.272	9,87%

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

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

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

^y Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e non oncologici) riportati nelle tabelle 10 e 10bis.

^z Per i Fondi per farmaci innovativi Oncologici e Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018

[#] 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 10 Spesa farmaceutica gennaio-luglio 2019 per i medicinali innovativi^P NON ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 , legge di Bilancio 2017 - (Dato Tracciabilità DM 2004)

Regione	A	$B=(A/Totale) \times 100$	C	D=A-C	E	F	G=D/Popolazione pesata
	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 al netto dei PayBack - valore Pro capite
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	non Oncologici ^r				
PIEMONTE	66.474.583	9,0%	37.200.316	29.274.267	29.274.267		6,4
V.D'AOSTA [#]	1.033.530	0,1%	727.064	306.466		306.466	2,4
LOMBARDIA	150.497.346	20,4%	83.321.759	67.175.587	67.175.587		6,7
P.A. BOLZANO [#]	3.795.999	0,5%	2.205.515	1.590.484		1.590.484	3,2
P.A. TRENTO [#]	4.647.550	0,6%	2.382.129	2.265.421		2.265.421	4,3
VENETO	51.665.750	7,0%	25.973.803	25.691.946	25.691.946		5,2
FRIULI V.G. [#]	16.556.889	2,2%	8.972.511	7.584.379		7.584.379	5,8
LIGURIA	16.790.228	2,3%	10.419.073	6.371.155	6.371.155		3,7
E. ROMAGNA	56.975.902	7,7%	31.583.057	25.392.844	25.392.844		5,6
TOSCANA	50.588.802	6,9%	31.805.497	18.783.305	18.783.305		4,8
UMBRIA	11.378.523	1,5%	6.598.283	4.780.240	4.780.240		5,2
MARCHE	17.255.766	2,3%	8.376.916	8.878.850	8.878.850		5,6
LAZIO	54.095.667	7,3%	27.972.830	26.122.837	26.122.837		4,5
ABRUZZO	6.702.447	0,9%	3.527.843	3.174.605	3.174.605		2,4
MOLISE	2.179.697	0,3%	1.076.662	1.103.035	1.103.035		3,5
CAMPANIA	82.990.783	11,2%	47.553.254	35.437.529	35.437.529		6,6
PUGLIA	46.072.047	6,2%	27.734.236	18.337.811	18.337.811		4,6
BASILICATA	5.470.661	0,7%	3.321.816	2.148.845	2.148.845		3,8
CALABRIA	13.614.430	1,8%	7.756.746	5.857.684	5.857.684		3,1
SICILIA [#]	58.786.543	8,0%	35.196.310	23.590.233	11.795.116	11.795.116	4,9
SARDEGNA [#]	20.584.450	2,8%	11.011.195	9.573.255		9.573.255	5,7
ITALIA	738.157.593	100,0%	414.716.815	323.440.778	290.325.657	33.115.121	5,3

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 luglio 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

^r Comprende: Tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume : per il periodo gennaio - luglio 2019 pari a 0;

- MEA per un valore pari 11,3 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.

- Note di credito da accordi negoziali: 403,4milioni di euro.

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

Tabella 10 bis Spesa farmaceutica gennaio-luglio 2019 per i medicinali innovativi⁵ ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute, previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, legge di Bilancio 2017 - (Dato Tracciabilità DM 2004).

Regione	A	$B=(A/Totale) \times 100$	C	D=A-C	E	F	G=D/Popolazione pesata
	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 al netto dei PayBack - valore Pro capite
	(spesa totale)	spesa tracciabilità	Oncologici ^t				
PIEMONTE	27.709.783	7,6%	3.938.457	23.771.326	23.771.326		5,2
V.D'AOSTA [#]	523.554	0,1%	59.589	463.965		463.965	3,6
LOMBARDIA	54.259.483	14,9%	7.255.121	47.004.362	47.004.362		4,7
P.A. BOLZANO [#]	4.397.369	1,2%	491.914	3.905.455		3.905.455	7,9
P.A. TRENTO [#]	2.003.659	0,5%	314.004	1.689.655		1.689.655	3,2
VENETO	24.750.419	6,8%	3.432.522	21.317.898	21.317.898		4,3
FRIULI V.G. [#]	8.153.859	2,2%	1.240.726	6.913.133		6.913.133	5,3
LIGURIA	13.522.815	3,7%	1.999.142	11.523.674	11.523.674		6,6
E. ROMAGNA	33.080.536	9,1%	5.279.517	27.801.018	27.801.018		6,1
TOSCANA	25.918.016	7,1%	4.305.347	21.612.669	21.612.669		5,5
UMBRIA	7.308.358	2,0%	918.597	6.389.761	6.389.761		6,9
MARCHE	10.961.182	3,0%	1.538.223	9.422.959	9.422.959		5,9
LAZIO	45.009.766	12,4%	6.323.446	38.686.320	38.686.320		6,7
ABRUZZO	6.919.003	1,9%	1.175.556	5.743.447	5.743.447		4,3
MOLISE	1.163.994	0,3%	233.136	930.858	930.858		2,9
CAMPANIA	31.525.367	8,7%	6.154.584	25.370.783	25.370.783		4,7
PUGLIA	25.098.591	6,9%	3.486.848	21.611.742	21.611.742		5,5
BASILICATA	3.614.794	1,0%	411.184	3.203.610	3.203.610		5,6
CALABRIA	7.657.823	2,1%	1.199.374	6.458.449	6.458.449		3,4
SICILIA [#]	21.813.852	6,0%	2.892.251	18.921.600	9.460.800	9.460.800	3,9
SARDEGNA [#]	9.000.493	2,5%	1.375.879	7.624.614		7.624.614	4,5
ITALIA	364.392.715	100,0%	54.025.417	310.367.298	280.309.676	30.057.622	5,1

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

⁵ L'elenco di medicinali che fino alla data del 31 Luglio 2019 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ALECEMSA (045267010), DARZALEX (044885022, 044885010), IMBRUVICA (043693011, 043693023), KEYTRUDA (044386011, 044386023), OPDIVO (044291019, 044291021), QARZIBA (045427010),RYDAPT(045612013) , TECENTRIQ (045590015), LUTATHERA (045677010) VYXEOS (046965012). Per il farmaco LUTATHERA non sono presenti dati in Traccia. Il farmaco IMBRUVICA ha perso l'innovatività a partire dal 4 gennaio 2019. Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore complessivo .

^t Comprende:

- Tetti di prodotto e Accordi prezzo/Volume gennaio-luglio 2019: pari a 54,0 milioni;
- 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 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A e C) in valore assoluto e percentuale nel periodo gennaio-luglio 2019- dati relativi ai gas medicinali (ATC V03AN)

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa per tracciabilità (fascia A) ⁿ	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	10.292.633	2.059.347	7.971.509	261.777	20,0%	77,4%	2,5%
V. D'AOSTA	303.572	98.651	166.508	38.413	32,5%	54,8%	12,7%
LOMBARDIA	16.365.409	3.172.427	12.565.147	627.835	19,4%	76,8%	3,8%
P.A. BOLZANO	915.565	296.894	340.672	278.000	32,4%	37,2%	30,4%
P.A. TRENTO	411.811	163.736	143.998	104.077	39,8%	35,0%	25,3%
VENETO	5.615.799	1.262.453	3.932.534	420.812,3	22,5%	70,0%	7,5%
FRIULI V.G.	1.560.528	388.768	977.222	194.538	24,9%	62,6%	12,5%
LIGURIA	2.491.861	696.532	1.765.896	29.433	28,0%	70,9%	1,2%
E. ROMAGNA	8.722.737	1.989.853	6.396.137	336.747	22,8%	73,3%	3,9%
TOSCANA	7.048.993	2.419.129	3.974.024	655.840	34,3%	56,4%	9,3%
UMBRIA	997.981	829.545	23.709	144.727	83,1%	2,4%	14,5%
MARCHE	2.862.318	1.320.714	1.453.818	87.786	46,1%	50,8%	3,1%
LAZIO	10.158.566	2.380.302	7.355.462	422.802	23,4%	72,4%	4,2%
ABRUZZO	2.569.248	1.029.053	1.391.171	149.024	40,1%	54,1%	5,8%
MOLISE	1.084.424	303.767	773.643	7.014	28,0%	71,3%	0,6%
CAMPANIA	14.295.366	2.813.486	10.392.184	1.089.695	19,7%	72,7%	7,6%
PUGLIA	16.072.827	2.192.984	12.887.688	992.154	13,6%	80,2%	6,2%
BASILICATA	908.307	178.087	705.733	24.488	19,6%	77,7%	2,7%
CALABRIA	8.211.919	1.280.994	6.620.312	310.613	15,6%	80,6%	3,8%
SICILIA	19.072.303	4.140.293	14.365.892	566.119	21,7%	75,3%	3,0%
SARDEGNA	3.903.561	1.562.597	2.222.177	118.787	40,0%	56,9%	3,0%
ITALIA	133.865.729	30.579.612	96.425.437	6.860.681	22,8%	72,0%	5,1%

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

Tabella 11 bis Spesa farmaceutica per acquisti diretti per gas medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio-luglio 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 0,20%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A	B	C	D	E=C-D	F=E-B	G=E/A%
	FSN	Tetto 0,20%	Spesa tracciabilità ^m (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.11)	Payback ^y	Spesa Acquisti diretti (§)	Scostamento assoluto	Inc. %
CALABRIA	2.130.235.875	4.260.472	7.901.306	0	7.901.306	3.640.834	0,37%
PUGLIA	4.399.608.075	8.799.216	15.080.673	0	15.080.673	6.281.456	0,34%
SICILIA [#]	5.405.680.250	10.811.361	18.506.184	0	18.506.184	7.694.824	0,34%
MOLISE	346.245.625	692.491	1.077.411	0	1.077.411	384.919	0,31%
SARDEGNA [#]	1.784.236.767	3.568.474	3.784.774	0	3.784.774	216.300	0,21%
CAMPANIA	6.252.478.164	12.504.956	13.205.671	0	13.205.671	700.714	0,21%
PIEMONTE	4.904.025.477	9.808.051	10.030.856	0	10.030.856	222.805	0,20%
V. D'AOSTA [#]	136.710.321	273.421	265.159	0	265.159	-8.262	0,19%
EMILIA	4.933.484.386	9.866.969	8.385.990	0	8.385.990	-1.480.978	0,17%
ABRUZZO	1.454.206.951	2.908.414	2.420.224	0	2.420.224	-488.190	0,17%
MARCHE	1.703.113.170	3.406.226	2.774.532	0	2.774.532	-631.694	0,16%
TOSCANA	4.178.946.495	8.357.893	6.393.153	0	6.393.153	-1.964.740	0,15%
LAZIO	6.417.553.016	12.835.106	9.735.764	0	9.735.764	-3.099.342	0,15%
LOMBARDIA	11.031.729.479	22.063.459	15.737.574	0	15.737.574	-6.325.885	0,14%
BASILICATA	634.791.027	1.269.582	883.820	0	883.820	-385.762	0,14%
LIGURIA	1.838.609.766	3.677.220	2.462.428	0	2.462.428	-1.214.792	0,13%
P.A. BOLZANO [#]	552.428.237	1.104.856	637.565	0	637.565	-467.291	0,12%
FRIULI V. G. [#]	1.336.192.816	2.672.386	1.365.990	0	1.365.990	-1.306.396	0,10%
VENETO	5.391.189.571	10.782.379	5.194.987	0	5.194.987	-5.587.392	0,10%
UMBRIA	995.845.361	1.991.691	853.254	0	853.254	-1.138.437	0,09%
P.A. TRENTO [#]	574.940.409	1.149.881	307.734	0	307.734	-842.147	0,05%
ITALIA	66.402.251.239	132.804.502	127.005.048	0	127.005.048	-5.799.454	0,19%

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

[#] 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**

^m la spesa ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

^y Payback a carico delle Aziende Farmaceutiche.

Tabella 12 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-luglio 2019 : dettaglio della spesa finanziata per gas medicinali e della spesa al netto dei gas medicinali e dei farmaci innovativi

REGIONE	Spesa tracciabilità totale ^m	Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	Spesa tracciabilità Innovativi Non Oncologici	Spesa tracciabilità Innovativi Oncologici ^o	Spesa tracciabilità al netto dei farmaci Innovativi	Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	Spesa tracciabilità al netto dei GAS MEDICINALI e degli Innovativi	Payback				Acquisti diretti farmaci Non Innovativi al netto dei Gas medicinali	Acquisti diretti Gas medicinali	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	di cui gas medicinali					
	A	B	C	D	E=B-C-D	F	G=E-F	H	I	J	K	L=G-J	M=F-K	N=C+D-I	O=C- (Colonna C tab 10) - fondo	P=D- (Colonna C tab 10bis) fondo
PIEMONTE	589.322.517	564.869.505	66.474.583	27.709.783	470.685.139	10.030.856	460.654.283	47.375.347	41.138.773	6.236.574	0	454.417.709	10.030.856	53.045.593	3.597.279	-430.442
V. D'AOSTA [#]	12.624.364	11.844.296	1.033.530	523.554	10.287.212	265.159	10.022.053	920.476	786.653	133.824	0	9.888.229	265.159	770.431	306.466	463.965
LOMBARDIA	1.165.014.109	1.120.684.160	150.497.346	54.259.483	915.927.331	15.737.574	900.189.757	106.174.352	90.576.880	15.597.471	0	884.592.285	15.737.574	114.179.949	-363.399	-7.016.744
P.A. BOLZANO [#]	61.846.626	58.680.037	3.795.999	4.397.369	50.486.669	637.565	49.849.104	3.656.859	2.697.429	959.430	0	48.889.674	637.565	5.495.939	1.590.484	3.905.455
P.A. TRENTO [#]	56.211.817	53.223.674	4.647.550	2.003.659	46.572.464	307.734	46.264.730	3.195.908	2.696.134	499.775	0	45.764.956	307.734	3.955.076	2.265.421	1.689.655
VENETO	612.525.516	579.802.235	51.665.750	24.750.419	503.386.066	5.194.987	498.191.079	36.362.213	29.406.325	6.955.888	0	491.235.192	5.194.987	47.009.844	-444.615	-5.198.448
FRIULI V.G. [#]	174.005.706	166.060.092	16.556.889	8.153.859	141.349.343	1.365.990	139.983.353	12.343.174	10.213.237	2.129.937	0	137.853.416	1.365.990	14.497.512	7.584.379	6.913.133
LIGURIA	231.310.236	221.911.983	16.790.228	13.522.815	191.598.939	2.462.428	189.136.511	15.288.076	12.418.215	2.869.861	0	186.266.651	2.462.428	17.894.828	-2.735.635	2.681.294
E. ROMAGNA	633.349.721	601.680.930	56.975.902	33.080.536	511.624.492	8.385.990	503.238.502	45.367.176	36.862.574	8.504.602	0	494.733.900	8.385.990	53.193.863	3.111.090	3.511.700
TOSCANA	544.875.468	520.937.588	50.588.802	25.918.016	444.430.771	6.393.153	438.037.618	42.631.493	36.110.844	6.520.648	0	431.516.969	6.393.153	40.395.973	857.185	989.233
UMBRIA	144.354.516	137.869.720	11.378.523	7.308.358	119.182.838	853.254	118.329.584	8.827.209	7.516.880	1.310.330	0	117.019.254	853.254	11.170.002	-397.514	1.497.582
MARCHE	234.824.166	223.396.737	17.255.766	10.961.182	195.179.789	2.774.532	192.405.257	12.511.879	9.915.138	2.596.740	0	189.808.517	2.774.532	18.301.809	1.893.584	997.854
LAZIO	776.382.643	750.657.781	54.095.667	45.009.766	651.552.349	9.735.764	641.816.584	40.715.261	34.296.275	6.418.985	0	635.397.599	9.735.764	64.809.157	3.260.402	7.082.216
ABRUZZO	192.187.497	184.160.102	6.702.447	6.919.003	170.538.652	2.420.224	168.118.428	7.384.429	4.703.399	2.681.030	0	165.437.397	2.420.224	8.918.052	-3.235.645	-1.448.998
MOLISE	43.045.822	41.809.709	2.179.697	1.163.994	38.466.018	1.077.411	37.388.607	1.610.397	1.309.799	300.598	0	37.088.009	1.077.411	2.033.893	193.544	-767.123
CAMPANIA	836.369.990	812.004.173	82.990.783	31.525.367	697.488.024	13.205.671	684.282.353	64.099.668	53.707.838	10.391.830	0	673.890.523	13.205.671	60.808.312	1.636.456	-5.064.465
PUGLIA	625.416.723	603.057.811	46.072.047	25.098.591	531.887.174	15.080.673	516.806.501	36.557.192	31.221.084	5.336.108	0	511.470.393	15.080.673	39.949.553	-117.252	-93.955
BASILICATA	91.031.234	86.263.944	5.470.661	3.614.794	77.178.490	883.820	76.294.670	4.660.373	3.733.000	927.373	0	75.367.297	883.820	5.352.455	-1.740.438	122.224
CALABRIA	274.916.272	264.231.599	13.614.430	7.657.823	242.959.346	7.901.306	235.058.040	11.442.402	8.956.120	2.486.282	0	232.571.758	7.901.306	12.316.133	-3.364.632	-4.019.012
SICILIA [#]	615.157.340	594.085.598	58.786.543	21.813.852	513.485.204	18.506.184	494.979.019	45.264.975	38.088.561	7.176.415	0	487.802.605	18.506.184	42.511.833	8.303.696	5.260.895
SARDEGNA [#]	239.938.345	231.377.787	20.584.450	9.000.493	201.792.844	3.784.774	198.008.070	14.770.342	12.387.074	2.383.268	0	195.624.803	3.784.774	17.197.868	9.573.255	7.624.614
ITALIA	8.154.710.628	7.828.609.463	738.157.593	364.392.715	6.726.059.154	127.005.048	6.599.054.106	561.159.201	468.742.233	92.416.969	0	6.506.637.137	127.005.048	633.808.076	31.774.111	18.700.631

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

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

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

Tabella 12 bis Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,69%+0.2%) nel periodo gennaio-luglio 2019

	Spesa	FSN 2019	Tetto spesa programmata (6,89%)	%	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti ^W	6.684	66.402	4.575	6,89%	2.109	10,07%
Di cui:						
Spesa per farmaci al netto dei gas medicinali	6.557	66.402	4.442	6,69%	2.115	9,87%
Spesa per farmaci non innovativi al netto dei gas medicinali	6.507	66.402	4.442	6,69%	2.064	9,80%
Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi	50	66.402	4.442		50	0,08%
di cui Spesa per gas medicinali	127,0	66.402	133	0,20%	-5,8	0,19%

Dati in milioni di €

^W Spesa farmaceutica per acquisti diretti ai sensi dell'art. 1 comma 398 della L. 232 del 11 Dicembre 2017 che definisce il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, che assume la denominazione di «tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti» nella misura del 6,89 per cento. La legge 145/2018 ha rideterminato il tetto degli acquisti diretti incorporando lo 0,2% come tetto per acquisti diretti di gas medicinali ATC V03AN.

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-luglio 2019 non quantificato – procedimento non avviato**);
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-luglio 2019 pari a 90,1 milioni di euro**);
3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (**impatto gennaio-luglio 2019 pari a 403,4 milioni di euro**);
4. 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-luglio 2019 pari a 66,9 milioni di euro**).
5. Non sono presenti payback per i gas medicinali.
6. Pay-back relativo alle condizioni negoziali da applicarsi in ragione della scadenza degli effetti degli accordi stipulati ai sensi dell'articolo 11, comma 1, del decreto-legge n. 158/2012. (Determine DG n. 472/2019 e n. 473/2019 - GU Serie Generale n.81 del 05-04-2019) (**impatto gennaio-luglio 2019 pari a 642.273 euro**).

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

Tabella 12 ter Spesa farmaceutica per acquisti diretti individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo gennaio-luglio 2019 e verifica delle risorse disponibili per acquisti diretti (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-giu 2019	Tetto 6,89%	Spesa tracciabilità ^m (SOLO A e H - Colonna B Tab.12)	Payback ^y	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^z coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^z [§] coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti ([§])	Scostamento assoluto	Inc. %
SARDEGNA [#]	1.784.236.767	122.933.913	231.377.787	14.770.342	0	0	216.607.445	93.673.532	12,14%
BASILICATA	634.791.027	43.737.102	86.263.944	4.660.373	2.148.845	3.081.386	76.373.340	32.636.239	12,03%
UMBRIA	995.845.361	68.613.745	137.869.720	8.827.209	4.780.240	4.892.180	119.370.090	50.756.345	11,99%
PUGLIA	4.399.608.075	303.132.996	603.057.811	36.557.192	18.337.811	21.611.742	526.551.066	223.418.070	11,97%
ABRUZZO	1.454.206.951	100.194.859	184.160.102	7.384.429	3.174.605	5.743.447	167.857.621	67.662.762	11,54%
FRIULI V. G. [#]	1.336.192.816	92.063.685	166.060.092	12.343.174	0	0	153.716.918	61.653.233	11,50%
MARCHE	1.703.113.170	117.344.497	223.396.737	12.511.879	6.985.266	8.425.105	195.474.487	78.129.990	11,48%
CALABRIA	2.130.235.875	146.773.252	264.231.599	11.442.402	5.857.684	6.458.449	240.473.064	93.699.812	11,29%
MOLISE	346.245.625	23.856.324	41.809.709	1.610.397	909.491	930.858	38.358.964	14.502.640	11,08%
CAMPANIA	6.252.478.164	430.795.745	812.004.173	64.099.668	33.801.073	25.370.783	688.732.650	257.936.904	11,02%
TOSCANA	4.178.946.495	287.929.414	520.937.588	42.631.493	17.926.120	20.623.435	439.756.541	151.827.127	10,52%
LIGURIA	1.838.609.766	126.680.213	221.911.983	15.288.076	6.371.155	8.842.380	191.410.372	64.730.159	10,41%
E. ROMAGNA	4.933.484.386	339.917.074	601.680.930	45.367.176	22.281.754	24.289.318	509.742.682	169.825.607	10,33%
LAZIO	6.417.553.016	442.169.403	750.657.781	40.715.261	22.862.435	31.604.104	655.475.981	213.306.579	10,21%
P.A. BOLZANO [#]	552.428.237	38.062.306	58.680.037	3.656.859	0	0	55.023.178	16.960.872	9,96%
SICILIA [#]	5.405.680.250	372.451.369	594.085.598	45.264.975	11.795.116	9.460.800	527.564.706	155.113.336	9,76%
PIEMONTE	4.904.025.477	337.887.355	564.869.505	47.375.347	25.676.988	23.771.326	468.045.844	130.158.489	9,54%
VENETO	5.391.189.571	371.452.961	579.802.235	36.362.213	25.691.946	21.317.898	496.430.179	124.977.217	9,21%
P.A. TRENTO [#]	574.940.409	39.613.394	53.223.674	3.195.908	0	0	50.027.766	10.414.371	8,70%
LOMBARDIA	11.031.729.479	760.086.161	1.120.684.160	106.174.352	67.175.587	47.004.362	900.329.859	140.243.698	8,16%
V. D'AOSTA [#]	136.710.321	9.419.341	11.844.296	920.476	0	0	10.923.820	1.504.478	7,99%
ITALIA	66.402.251.239	4.575.115.110	7.828.609.463	561.159.201	291.666.667	291.666.667	6.684.116.928	2.109.001.817	10,07%

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

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

^y Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e non oncologici) riportati nelle tabelle 10 e 10bis.

^z Per i Fondi per farmaci innovativi Oncologici e Non Oncologici è stata considerata la ripartizione regionale 2018

[#] 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 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-luglio 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-lug 2019		Convenzionata ^f	per Acquisti diretti ^w (°°)	complessiva (°°)	assoluto (°°)	
PUGLIA	4.399.608.075	653.341.799	362.643.944	526.551.066	889.195.010	235.853.211	20,21%
BASILICATA	634.791.027	94.266.467	49.541.905	76.373.340	125.915.246	31.648.778	19,84%
SARDEGNA [#]	1.784.236.767	264.959.160	135.575.195	216.607.445	352.182.640	87.223.480	19,74%
ABRUZZO	1.454.206.951	215.949.732	118.872.858	167.857.621	286.730.480	70.780.747	19,72%
UMBRIA	995.845.361	147.883.036	74.707.195	119.370.090	194.077.285	46.194.249	19,49%
CALABRIA	2.130.235.875	316.340.027	174.468.230	240.473.064	414.941.294	98.601.267	19,48%
CAMPANIA	6.252.478.164	928.493.007	518.932.305	688.732.650	1.207.664.955	279.171.948	19,31%
MARCHE	1.703.113.170	252.912.306	125.274.877	195.474.487	320.749.364	67.837.058	18,83%
FRIULI V. G. [#]	1.336.192.816	198.424.633	94.631.881	153.716.918	248.348.799	49.924.166	18,59%
MOLISE	346.245.625	51.417.475	25.276.533	38.358.964	63.635.496	12.218.021	18,38%
LAZIO	6.417.553.016	953.006.623	518.344.633	655.475.981	1.173.820.615	220.813.992	18,29%
SICILIA [#]	5.405.680.250	802.743.517	404.599.966	527.564.706	932.164.672	129.421.155	17,24%
LIGURIA	1.838.609.766	273.033.550	125.154.341	191.410.372	316.564.713	43.531.163	17,22%
TOSCANA	4.178.946.495	620.573.555	270.784.846	439.756.541	710.541.387	89.967.833	17,00%
LOMBARDIA	11.031.729.479	1.638.211.828	903.711.386	900.329.859	1.804.041.245	165.829.417	16,35%
PIEMONTE	4.904.025.477	728.247.783	328.190.667	468.045.844	796.236.511	67.988.727	16,24%
E. ROMAGNA	4.933.484.386	732.622.431	286.577.601	509.742.682	796.320.283	63.697.851	16,14%
VENETO	5.391.189.571	800.591.651	330.746.643	496.430.179	827.176.822	26.585.170	15,34%
P.A.TRENTO [#]	574.940.409	85.378.651	37.132.126	50.027.766	87.159.892	1.781.241	15,16%
P.A. BOLZANO [#]	552.428.237	82.035.593	28.427.684	55.023.178	83.450.862	1.415.269	15,11%
V. D'AOSTA [#]	136.710.321	20.301.483	8.739.516	10.923.820	19.663.335	-638.147	14,38%
ITALIA	66.402.251.239	9.860.734.309	4.922.334.333	6.684.116.928	11.606.451.261	1.745.716.952	17,48%

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

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

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

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**

(^{oo}) 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

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

Tabella 14 Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta^X di fascia A nel periodo gennaio-luglio 2019, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2018

	A	B	C	D=B - A	E=D/A*100	F=B/C*100
Regione	gen-lug 18	gen-lug 19	Spesa Tracciabilità fascia A(gen-lug)	Var assoluta	Var %	Incidenza % Diretta/Traccia
PIEMONTE	227.312.145	216.769.197	247.395.122	-10.542.948	-4,6%	87,6%
V. D'AOSTA	4.409.098	4.793.864	5.423.877	384.767	8,7%	88,4%
LOMBARDIA	329.801.184	320.572.325	461.736.255	-9.228.858	-2,8%	69,4%
P.A. BOLZANO	15.962.463	15.812.637	19.162.723	-149.826	-0,9%	82,5%
P.A. TRENTO	16.676.954	16.146.430	23.587.010	-530.525	-3,2%	68,5%
VENETO	174.814.786	174.344.109	241.526.704	-470.677	-0,3%	72,2%
FRIULI V.G.	49.333.068	48.302.332	61.501.070	-1.030.736	-2,1%	78,5%
LIGURIA	87.613.609	76.163.142	88.459.118	-11.450.467	-13,1%	86,1%
E. ROMAGNA	206.505.030	198.759.625	251.505.802	-7.745.405	-3,8%	79,0%
TOSCANA	165.669.047	159.415.418	215.824.024	-6.253.629	-3,8%	73,9%
UMBRIA	44.077.016	43.659.953	53.871.562	-417.063	-0,9%	81,0%
MARCHE	70.749.101	72.697.966	84.671.426	1.948.865	2,8%	85,9%
LAZIO	284.472.770	274.072.897	307.879.708	-10.399.873	-3,7%	89,0%
ABRUZZO	56.419.181	55.600.879	76.399.002	-818.302	-1,5%	72,8%
MOLISE	16.442.620	17.361.535	18.941.741	918.915	5,6%	91,7%
CAMPANIA	275.627.831	265.790.384	365.325.949	-9.837.446	-3,6%	72,8%
PUGLIA	226.863.900	218.149.759	259.944.276	-8.714.141	-3,8%	83,9%
BASILICATA	29.969.561	28.437.394	37.148.599	-1.532.168	-5,1%	76,6%
CALABRIA	104.981.363	102.948.766	123.595.709	-2.032.597	-1,9%	83,3%
SICILIA	255.806.814	228.295.252	273.846.642	-27.511.561	-10,8%	83,4%
SARDEGNA	105.644.079	90.636.671	113.658.949	-15.007.409	-14,2%	79,7%
ITALIA	2.749.151.618	2.628.730.535	3.331.405.267	-120.421.083	-4,4%	78,9%

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

