



17.10.2019

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Maggio 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-maggio 2019 (dati acquisiti dall'NSIS il 25 Settembre 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 dell'ossigeno (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 all'ossigeno (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su **FSN 2019 provvisorio**.
5. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-maggio 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% + 0,2%).

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-maggio 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 3.355,8 ml di € (**tabella 1 e colonna M della tabella 7**), evidenziando un valore analogo rispetto a quello dell'anno precedente. I consumi, espressi in numero di ricette (248,9 milioni di ricette), mostrano un incremento pari allo +0,4% rispetto al 2018, mentre l'incidenza del ticket aumenta dello 0,6% (+4,0 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento del +1,7% (+159,2 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 3.428,5 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 3.355,8 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 4,0 milioni di euro – **colonna F tabella 7 bis**) ma al lordo dei ticket regionali, è stata pari a 3.556,3 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-maggio 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-maggio 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% (3.775,44 ml di €), pari a 3.556,26 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,50% generando un avanzo di -219,18 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-maggio 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 dell'ossigeno (6,69% del fabbisogno sanitario nazionale)

La **tabella 8** mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dell'ossigeno, 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 dell'ossigeno, 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 dell'ossigeno (+4.508,3 ml di €) lo scostamento assoluto (+1.335,2 mln di €) rispetto al tetto del 6,69%, della spesa per acquisti diretti al netto dell'ossigeno (3.173,1 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-maggio 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-maggio 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-maggio al netto dei Pay Back è pari a 245,7 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-maggio al netto dei Pay Back è pari a 247,9 milioni di Euro (**Tabella 10 bis**).

4. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi all'ossigeno (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 all'ossigeno.

Nella **tabella 11 bis** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% della spesa per acquisti diretti per ossigeno (+95,4 ml di €).

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

La **tabella 12** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per ossigeno e della spesa al netto dell'ossigeno, dei farmaci innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale degli acquisti diretti per ossigeno, 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-maggio 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 9,71%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.336 ml €.

Per quanto riguarda la spesa per farmaci al netto dell'ossigeno, 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 9,51% , pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.335 ml €, di cui 77 si riferiscono alla spesa per farmaci innovativi Oncologici e non Oncologici non coperta dai rispettivi fondi.

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

Nella **tabella 12 ter** lo scostamento assoluto (+1.335,7 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-maggio 2019 si è attestata a 8.159,9 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7.043,4 ml di €) pari a +1.116,6 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 17,2 %. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7,96% per la spesa convenzionata, 0,20% per l'ossigeno 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-maggio 2019 che si è attestata a 1.871,6 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -106,3 ml di € (-5,4%).

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 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).

7. Appendice

Lista farmaci innovativi (aggiornata per il periodo gennaio-maggio 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	

* Per il farmaci STRIMVELIS non compaiono dati nel flusso della tracciabilità. LUTATHERA non compare nel flusso della tracciabilità perché ha ottenuto l'innovatività dal 30 marzo 2019.

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

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

	gen-mag 2018 (milioni)	gen-mag 2019 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	4.368,9	4.374,0	5,2	0,1
Spesa netta^a (€)	3.352,7	3.355,8	3,1	0,1

Ricette	247,9	248,9	1,1	0,4
----------------	--------------	--------------	------------	------------

Compartecipazione Totale^b (€)	692,0	696,0	4,0	0,6
---	--------------	--------------	------------	------------

^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 - Maggio 2019 pari a 72,7 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-maggio 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			
lug-19			
ago-19			
set-19			
ott-19			
nov-19			
dic-19			
Gen-mag 2019	0,1	0,2	0,4

^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-maggio non quantificato – procedimento non avviato).

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

Regione	A	B	C=B - A	D=100*C/A
	Spesa netta gen-mag 18	Spesa netta gen-mag 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	238.490.309	237.259.263	-1.231.046	-0,5%
D'AOSTA	5.646.296	5.693.401	47.106	0,8%
LOMBARDIA	572.039.897	587.733.715	15.693.818	2,7%
P.A. BOLZANO	19.360.498	18.769.531	-590.967	-3,1%
P.A. TRENTO	25.807.452	25.510.425	-297.028	-1,2%
VENETO	218.262.954	213.543.950	-4.719.004	-2,2%
FRIULI V.G.	69.827.825	68.297.797	-1.530.028	-2,2%
LIGURIA	83.685.706	82.289.181	-1.396.525	-1,7%
E. ROMAGNA	201.044.983	206.381.021	5.336.038	2,7%
TOSCANA	189.950.043	188.130.049	-1.819.995	-1,0%
UMBRIA	52.915.928	53.217.946	302.018	0,6%
MARCHE	92.791.702	91.420.728	-1.370.974	-1,5%
LAZIO	361.715.047	363.528.028	1.812.981	0,5%
ABRUZZO	91.560.037	83.519.288	-8.040.749	-8,8%
MOLISE	17.234.717	17.269.013	34.296	0,2%
CAMPANIA	339.981.461	341.883.707	1.902.246	0,6%
PUGLIA	244.291.649	243.977.397	-314.252	-0,1%
BASILICATA	32.705.024	33.267.735	562.711	1,7%
CALABRIA	121.756.721	122.723.641	966.920	0,8%
SICILIA	270.181.108	274.192.420	4.011.312	1,5%
SARDEGNA	103.444.714	97.199.426	-6.245.288	-6,0%
ITALIA	3.352.694.071	3.355.807.661	3.113.591	0,09%

^a Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –maggio 2019 pari a 72,7 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5%.(Impatto gennaio-maggio non quantificato – procedimento non avviato)

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-maggio 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-mag 18	gen-mag 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-mag 2019 ^e	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-mag 2019 ^e	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata gen_mag
PIEMONTE	30.103.493	29.611.329	-492.164	-1,6%	29.335.656	-0,6	275.673	-53,6	99,1%	0,9%	10,3%	10,3%	0,1%
V. D'AOSTA	1.424.000	1.413.361	-10.640	-0,7%	746.092	1,4	667.268	-3,1	52,8%	47,2%	18,6%	9,8%	8,8%
LOMBARDIA	119.892.672	120.621.787	729.115	0,6%	62.576.250	2,5	58.045.537	-1,4	51,9%	48,1%	15,7%	8,1%	7,5%
P.A BOLZANO	4.521.884	4.551.671	29.787	0,7%	2.627.159	2,5	1.924.512	-1,7	57,7%	42,3%	18,1%	10,4%	7,6%
P.A. TRENTO	4.327.236	4.419.288	92.051	2,1%	3.002.770	3,3	1.416.518	-0,2	67,9%	32,1%	13,8%	9,4%	4,4%
VENETO	56.439.253	56.401.837	-37.417	-0,1%	30.191.705	1,0	26.210.132	-1,2	53,5%	46,5%	19,5%	10,4%	9,1%
FRIULI V.G.^	8.409.391	8.374.631	-34.760	-0,4%	8.374.631	-0,4	0		100,0%	0,0%	10,2%	10,2%	
LIGURIA	19.497.408	19.583.543	86.135	0,4%	11.526.600	0,3	8.056.944	0,7	58,9%	41,1%	17,9%	10,5%	7,4%
E. ROMAGNA	34.942.211	30.168.541	-4.773.670	-13,7%	28.582.715	2,2	1.585.826	-77,2	94,7%	5,3%	12,0%	11,3%	0,6%
TOSCANA	32.286.063	32.037.149	-248.914	-0,8%	23.522.950	-1,0	8.514.198	-0,0	73,4%	26,6%	13,5%	9,9%	3,6%
UMBRIA	9.018.291	9.206.772	188.482	2,1%	8.000.912	2,1	1.205.860	1,7	86,9%	13,1%	13,7%	11,9%	1,8%
MARCHE^	13.366.071	13.574.262	208.192	1,6%	13.574.262	1,6	0		100,0%	0,0%	12,0%	12,0%	
LAZIO	72.671.408	74.668.830	1.997.422	2,7%	64.330.404	4,0	10.338.426	-4,5	86,2%	13,8%	15,7%	13,5%	2,2%
ABRUZZO	15.400.096	15.568.010	167.914	1,1%	12.253.272	2,1	3.314.738	-2,3	78,7%	21,3%	14,6%	11,5%	3,1%
MOLISE	4.018.632	4.107.751	89.119	2,2%	2.974.321	3,3	1.133.430	-0,5	72,4%	27,6%	18,1%	13,1%	5,0%
CAMPANIA	90.948.283	93.306.542	2.358.260	2,6%	59.362.241	3,9	33.944.302	0,4	63,6%	36,4%	19,8%	12,6%	7,2%
PUGLIA	57.643.552	59.106.427	1.462.875	2,5%	38.951.722	3,3	20.154.705	1,0	65,9%	34,1%	18,0%	11,9%	6,1%
BASILICATA	7.943.957	8.282.574	338.616	4,3%	5.471.724	5,5	2.810.850	2,0	66,1%	33,9%	18,5%	12,2%	6,3%
CALABRIA	24.233.848	25.619.270	1.385.422	5,7%	21.175.078	9,4	4.444.192	-9,0	82,7%	17,3%	16,1%	13,3%	2,8%
SICILIA	72.183.143	73.002.470	819.326	1,1%	52.595.674	1,1	20.406.796	1,2	72,0%	28,0%	19,3%	13,9%	5,4%
SARDEGNA^	12.743.713	12.355.153	-388.560	-3,0%	12.355.153	-3,0	0		100,0%	0,0%	10,5%	10,5%	
ITALIA	692.014.604	695.981.196	3.966.593	0,6%	491.531.292	2,3	204.449.904	-3,4	70,6%	29,4%	15,9%	11,2%	4,7%

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-maggio 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	3,9	1,8	62,1	52,5	6,4	0,1	6,4
V. AOSTA	129.504	3,1	2,1	58,5	44,9	10,9	5,2	5,8
LOMBARDIA	10.016.642	3,4	2,1	76,9	59,9	12,0	5,8	6,2
BOLZANO	495.841	2,5	2,1	50,8	38,7	9,2	3,9	5,3
TRENTO	531.602	3,6	2,0	60,4	49,0	8,3	2,7	5,6
VENETO	4.942.473	3,0	2,2	58,6	44,2	11,4	5,3	6,1
FRIULI V.G.	1.296.848	3,7	2,0	63,5	53,7	6,5	0,0	6,5
LIGURIA	1.733.129	3,7	1,8	63,0	48,5	11,3	4,6	6,7
E. ROMAGNA	4.564.380	3,7	1,9	55,3	46,1	6,6	0,3	6,3
TOSCANA	3.925.046	3,9	1,8	60,3	48,9	8,2	2,2	6,0
UMBRIA	925.243	4,9	1,7	72,5	58,7	10,0	1,3	8,6
MARCHE	1.584.494	4,5	1,8	71,4	58,9	8,6	0,0	8,6
LAZIO	5.793.289	4,7	1,9	82,1	64,1	12,9	1,8	11,1
ABRUZZO	1.340.324	4,8	1,8	79,4	63,6	11,6	2,5	9,1
MOLISE	317.763	4,5	1,8	71,6	55,5	12,9	3,6	9,4
CAMPANIA	5.346.111	5,0	1,9	88,0	65,4	17,5	6,3	11,1
PUGLIA	3.957.930	4,8	1,9	82,9	63,0	14,9	5,1	9,8
BASILICATA	568.225	4,8	1,8	78,6	59,9	14,6	4,9	9,6
CALABRIA	1.895.300	5,1	1,8	83,7	66,1	13,5	2,3	11,2
SICILIA	4.826.929	4,8	1,7	78,3	58,1	15,1	4,2	10,9
SARDEGNA	1.685.815	4,4	1,7	69,9	58,8	7,3	0,0	7,3
ITALIA	60.483.973	4,1	1,9	72,3	56,7	11,5	3,4	8,1

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-maggio 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-mag 18	N° di ricette gen-mag 19	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-mag 18	N° medio di confezioni per ricetta Gen-mag 19	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	17.928.660	17.822.789	-105.871	-0,6%	1,8	1,8	0,0%
V. D'AOSTA	401.317	398.727	-2.590	-0,6%	2,1	2,1	-0,1%
LOMBARDIA	32.930.392	33.713.115	782.723	2,4%	2,2	2,1	-2,2%
P.A. BOLZANO	1.260.543	1.244.463	-16.080	-1,3%	2,1	2,1	0,6%
P.A. TRENTO	1.923.914	1.930.401	6.487	0,3%	2,0	2,0	-0,3%
VENETO	15.014.132	14.590.410	-423.722	-2,8%	2,2	2,2	1,9%
FRIULI V.G.	4.821.661	4.744.071	-77.590	-1,6%	2,0	2,0	0,1%
LIGURIA	6.434.494	6.355.784	-78.710	-1,2%	1,8	1,8	-0,3%
E. ROMAGNA	16.997.366	17.047.507	50.141	0,3%	1,9	1,9	0,0%
TOSCANA	15.566.372	15.434.858	-131.514	-0,8%	1,8	1,8	-1,0%
UMBRIA	4.563.543	4.571.872	8.329	0,2%	1,7	1,7	-0,1%
MARCHE	7.132.883	7.108.766	-24.117	-0,3%	1,8	1,8	0,0%
LAZIO	26.828.698	27.237.882	409.184	1,5%	1,9	1,9	-0,2%
ABRUZZO	6.526.371	6.474.554	-51.817	-0,8%	1,8	1,8	0,6%
MOLISE	1.426.361	1.430.886	4.525	0,3%	1,8	1,8	0,5%
CAMPANIA	26.354.319	26.665.329	311.010	1,2%	1,9	1,9	0,0%
PUGLIA	18.799.778	19.127.058	327.280	1,7%	1,9	1,9	-0,1%
BASILICATA	2.685.138	2.731.138	46.000	1,7%	1,8	1,8	0,8%
CALABRIA	9.481.950	9.646.238	164.288	1,7%	1,8	1,8	-0,2%
SICILIA	23.025.224	23.295.776	270.552	1,2%	1,7	1,7	0,0%
SARDEGNA	7.760.421	7.369.170	-391.251	-5,0%	1,7	1,7	0,0%
ITALIA	247.863.537	248.940.794	1.077.257	0,4%	1,9	1,9	-0,3%

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

Regione	DDD gen-mag 18	DDD gen-mag 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	654.381.051	662.276.206	7.895.154	1,2%
V. D'AOSTA	16.365.526	16.485.344	119.818	0,7%
LOMBARDIA	1.433.528.877	1.465.476.197	31.947.320	2,2%
P.A. BOLZANO	55.412.305	55.795.456	383.151	0,7%
P.A. TRENTO	74.515.248	75.383.896	868.648	1,2%
VENETO	674.559.182	681.261.117	6.701.935	1,0%
FRIULI V.G.	192.021.289	192.410.057	388.768	0,2%
LIGURIA	231.299.017	232.805.190	1.506.173	0,7%
E. ROMAGNA	658.550.088	667.978.053	9.427.966	1,4%
TOSCANA	584.857.612	591.640.491	6.782.879	1,2%
UMBRIA	157.166.841	159.735.508	2.568.667	1,6%
MARCHE	247.218.524	249.930.900	2.712.376	1,1%
LAZIO	948.887.615	969.812.115	20.924.500	2,2%
ABRUZZO	213.394.147	214.045.328	651.181	0,3%
MOLISE	47.274.291	48.504.414	1.230.122	2,6%
CAMPANIA	894.920.119	919.283.321	24.363.201	2,7%
PUGLIA	657.411.585	675.763.233	18.351.648	2,8%
BASILICATA	88.364.534	90.879.667	2.515.133	2,8%
CALABRIA	310.879.069	318.607.346	7.728.277	2,5%
SICILIA	773.716.091	793.875.924	20.159.833	2,6%
SARDEGNA	261.102.681	253.102.659	-8.000.021	-3,1%
ITALIA	9.175.825.693	9.335.052.420	159.226.728	1,7%

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 97,55 % degli AIC.

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

	Spesa convenzionata	FSN* 2019	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Convenzionata ^f (€)	3.556,26	47.430,18	3.775,44	-219,18	7,50

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-maggio 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-maggio 2019 pari a 72,7 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-maggio 2019 pari a 4 milioni di euro**);

Tabella 7 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo gennaio-maggio 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 15/08/12)	Rettifiche Regionali	Spesa netta DCR	Payback 1,83% ^g	Spesa netta ^a	Spesa netta con ticket
PIEMONTE	286.129.270	29.335.656	275.673	7.947.197	520.051	1.835.794	4.197.008		242.017.891	4.758.629	237.259.263	237.534.935
V. D'AOSTA	7.581.975	746.092	667.268	191.620	14.533	48.621	94.291		5.819.549	126.148	5.693.401	6.360.670
LOMBARDIA	770.322.529	62.576.250	58.045.537	29.508.020	1.703.123	4.910.190	13.104.796		600.474.614	12.740.899	587.733.715	645.779.252
P.A. BOLZANO	25.198.921	2.627.159	1.924.512	827.471	47.373	162.377	421.332		19.188.697	419.166	18.769.531	20.694.043
P.A. TRENTO	32.092.480	3.002.770	1.416.518	865.598,37	51.462,27	206.039,43	506.660,56		26.043.432	533.007	25.510.425	26.926.942
VENETO	289.392.257	30.191.705	26.210.132	8.169.008	511.476	2.237.219	3.728.761		218.343.957	4.800.007	213.543.950	239.754.081
FRIULI V.G. [^]	82.348.327	8.374.631		2.364.325	149.312	527.946	1.264.910		69.667.203	1.369.406	68.297.797	68.297.797
LIGURIA	109.273.512	11.526.600	8.056.944	3.049.369	194.092	699.286	1.641.147		84.106.075	1.816.894	82.289.181	90.346.124
E. ROMAGNA	252.191.890	28.582.715	1.585.826	5.902.514	379.696	1.617.873	3.550.296		210.572.970	4.191.949	206.381.021	207.966.848
TOSCANA	236.547.031	23.522.950	8.514.198	6.742.128	499.884	1.509.993	3.693.241		192.064.636	3.934.588	188.130.049	196.644.247
UMBRIA	67.066.272	8.000.912	1.205.860	2.096.357	110.664	431.522	888.030		54.332.927	1.114.981	53.217.946	54.423.807
MARCHE [^]	113.090.811	13.574.262		3.463.492	193.683	726.669	1.832.828		93.299.876	1.879.149	91.420.728	91.420.728
LAZIO	475.569.122	64.330.404	10.338.426	17.027.656	1.679.622	2.180.352	8.588.871		371.423.791	7.895.763	363.528.028	373.866.454
ABRUZZO	106.410.121	12.253.272	3.314.738	3.158.225	180.478	673.069	1.539.801		85.290.539	1.771.251	83.519.288	86.834.026
MOLISE	22.757.229	2.974.321	1.133.430	557.274	40.236	140.292	263.970		17.647.708	378.695	17.269.013	18.402.443
CAMPANIA	470.691.794	59.362.241	33.944.302	15.616.048	772.278	2.982.373	8.302.814		349.711.738	7.828.031	341.883.707	375.828.008
PUGLIA	328.085.022	38.951.722	20.154.705	10.944.020	555.143	2.097.509	5.948.125		249.433.798	5.456.401	243.977.397	264.132.102
BASILICATA	44.688.738	5.471.724	2.810.850	1.377.346	81.071	286.020	650.758		34.010.970	743.235	33.267.735	36.078.585
CALABRIA	158.672.758	21.175.078	4.444.192	4.252.227	340.042	1.016.821	2.041.875	41.455	125.361.069	2.637.427	122.723.641	127.167.833
SICILIA	378.005.705	52.595.674	20.406.796	13.322.492	660.717	2.383.034	8.150.722		280.486.270	6.293.851	274.192.420	294.599.215
SARDEGNA [^]	117.896.960	12.355.153		3.570.017	216.207	757.641	1.837.734		99.160.209	1.960.783	97.199.426	97.199.426
ITALIA	4.374.012.727	491.531.291,83	204.449.904,42	140.952.404	8.901.144	27.430.638	72.247.970	41.455	3.428.457.920	72.650.258	3.355.807.661	3.560.257.566

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

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

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

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-maggio 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-mag 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	4.466.055.831	355.498.044	349.711.738	7.828.031	33.944.302	333.377	375.494.631	19.996.587	8,41%
PUGLIA	3.142.577.196	250.149.145	249.433.798	5.456.401	20.154.705	294.176	263.837.925	13.688.780	8,40%
CALABRIA	1.521.597.053	121.119.125	125.361.069	2.637.427	4.444.192	151.639	127.016.193	5.897.068	8,35%
ABRUZZO	1.038.719.251	82.682.052	85.290.539	1.771.251	3.314.738	236.530	86.597.496	3.915.444	8,34%
LOMBARDIA	7.879.806.771	627.232.619	600.474.614	12.740.899	58.045.537	654.471	645.124.781	17.892.162	8,19%
LAZIO	4.583.966.440	364.883.729	371.423.791	7.895.763	10.338.426	571.478	373.294.976	8.411.247	8,14%
BASILICATA	453.422.162	36.092.404	34.010.970	743.235	2.810.850	47.810	36.030.775	-61.629	7,95%
UMBRIA	711.318.115	56.620.922	54.332.927	1.114.981	1.205.860	61.610	54.362.197	-2.258.725	7,64%
SICILIA	3.861.200.179	307.351.534	280.486.270	6.293.851	20.406.796	144.859	294.454.356	-12.897.178	7,63%
SARDEGNA	1.274.454.834	101.446.605	99.160.209	1.960.783		99.239	97.100.186	-4.346.418	7,62%
MARCHE	1.216.509.407	96.834.149	93.299.876	1.879.149		99.857	91.320.871	-5.513.278	7,51%
MOLISE	247.318.304	19.686.537	17.647.708	378.695	1.133.430	35.217	18.367.226	-1.319.311	7,43%
FRIULI V.G.	954.423.440	75.972.106	69.667.203	1.369.406		61.080	68.236.717	-7.735.389	7,15%
LIGURIA	1.313.292.690	104.538.098	84.106.075	1.816.894	8.056.944	113.108	90.233.016	-14.305.082	6,87%
PIEMONTE	3.502.875.341	278.828.877	242.017.891	4.758.629	275.673	310.858	237.224.077	-41.604.800	6,77%
TOSCANA	2.984.961.782	237.602.958	192.064.636	3.934.588	8.514.198	276.626	196.367.621	-41.235.337	6,58%
P.A. TRENTO	410.671.720	32.689.469	26.043.432	533.007	1.416.518	23.025	26.903.918	-5.785.551	6,55%
D'AOSTA	97.650.229	7.772.958	5.819.549	126.148	667.268	8.972	6.351.697	-1.421.261	6,50%
VENETO	3.850.849.694	306.527.636	218.343.957	4.800.007	26.210.132	303.620	239.450.462	-67.077.174	6,22%
E. ROMAGNA	3.523.917.419	280.503.827	210.572.970	4.191.949	1.585.826	157.180	207.809.667	-72.694.159	5,90%
P.A. BOLZANO	394.591.598	31.409.491	19.188.697	419.166	1.924.512	9.087	20.684.956	-10.724.535	5,24%
ITALIA	47.430.179.457	3.775.442.285	3.428.457.920	72.650.258	204.449.904	3.993.821	3.556.263.745	-219.178.540	7,50%

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-maggio 2019- dati AL NETTO DELL'OSSIGENO

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa 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	400.141.104	215.707.986	167.902.738	16.530.379	53,9%	42,0%	4,1%
V. D'AOSTA	8.715.187	4.294.343	3.878.765	542.079	49,3%	44,5%	6,2%
LOMBARDIA	792.103.188	445.270.479	316.344.703	30.488.006	56,2%	39,9%	3,8%
P.A. BOLZANO	42.126.032	27.163.323	13.012.101	1.950.608	64,5%	30,9%	4,6%
P.A. TRENTO	37.547.181	19.941.148	15.655.681	1.950.352	53,1%	41,7%	5,2%
VENETO	426.657.002	234.495.546	169.891.101	22.270.355	55,0%	39,8%	5,2%
FRIULI V.G.	114.203.398	66.990.451	42.210.565	5.002.382	58,7%	37,0%	4,4%
LIGURIA	154.438.237	89.923.439	58.110.928	6.403.870	58,2%	37,6%	4,1%
E .ROMAGNA	429.832.088	237.299.264	170.818.162	21.714.663	55,2%	39,7%	5,1%
TOSCANA	393.766.054	221.507.349	155.282.283	16.976.422	56,3%	39,4%	4,3%
UMBRIA	103.038.447	59.063.097	39.327.327	4.648.023	57,3%	38,2%	4,5%
MARCHE	158.823.773	94.353.540	56.718.519	7.751.715	59,4%	35,7%	4,9%
LAZIO	525.857.343	299.716.579	208.534.120	17.606.645	57,0%	39,7%	3,3%
ABRUZZO	131.257.302	73.994.947	51.899.778	5.362.577	56,4%	39,5%	4,1%
MOLISE	28.112.487	15.211.114	12.027.691	873.682	54,1%	42,8%	3,1%
CAMPANIA	553.806.164	298.712.199	239.170.364	15.923.602	53,9%	43,2%	2,9%
PUGLIA	416.274.524	236.395.906	164.984.304	14.894.314	56,8%	39,6%	3,6%
BASILICATA	60.797.633	32.960.300	24.505.335	3.331.998	54,2%	40,3%	5,5%
CALABRIA	187.864.116	93.875.931	87.108.920	6.879.264	50,0%	46,4%	3,7%
SICILIA	403.545.793	210.826.987	178.577.976	14.140.830	52,2%	44,3%	3,5%
SARDEGNA	161.536.855	78.311.371	77.382.324	5.843.160	48,5%	47,9%	3,6%
ITALIA	5.530.443.906	3.056.015.297	2.253.343.684	221.084.926	55,3%	40,7%	4,0%

^m la spesa non comprende l'ossigeno 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'ossigeno 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 stanziati 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-maggio 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 dell'ossigeno)

Regione	Classe A			Classe H			Classe C
	Innovativi non oncologici ^o	Innovativi oncologici	Non innovativi	Innovativi non oncologici	Innovativi oncologici ^o	Non innovativi	
PIEMONTE	43.885.194		124.017.544	4.858.282	20.122.253	190.727.452	16.530.379
V. D'AOSTA	906.567		2.972.198	6.406	343.291	3.944.646	542.079
LOMBARDIA	101.378.300		214.966.403	9.986.196	37.382.619	397.901.664	30.488.006
P.A. BOLZANO	1.944.236		11.067.865	960.951	3.103.493	23.098.879	1.950.608
P.A. TRENTO	2.906.578		12.749.103	463.285	1.345.714	18.132.150	1.950.352
VENETO	31.078.979		138.812.122	6.759.553	17.657.942	210.078.051	22.270.355
FRIULI V.G.	10.251.727		31.958.838	1.348.015	5.699.668	59.942.768	5.002.382
LIGURIA	10.008.982		48.101.946	1.189.338	9.900.262	78.833.839	6.403.870
E. ROMAGNA	40.403.726		130.414.436	3.536.293	24.633.127	209.129.844	21.714.663
TOSCANA	35.981.454		119.300.830	1.655.139	20.612.936	199.239.274	16.976.422
UMBRIA	7.655.297		31.672.030	721.961	5.394.867	52.946.270	4.648.023
MARCHE	10.028.580		46.689.938	2.484.530	8.253.131	83.615.878	7.751.715
LAZIO	32.315.458		176.218.661	6.786.872	33.286.797	259.642.910	17.606.645
ABRUZZO	4.512.646		47.387.132	419.820	5.009.862	68.565.265	5.362.577
MOLISE	1.340.512		10.687.179	277.895	929.464	14.003.754	873.682
CAMPANIA	51.853.024		187.317.339	4.570.315	23.886.535	270.255.348	15.923.602
PUGLIA	31.248.022		133.736.282	3.660.294	19.078.706	213.656.906	14.894.314
BASILICATA	3.787.368		20.717.966	214.694	2.636.241	30.109.365	3.331.998
CALABRIA	8.833.534		78.275.386	1.228.603	5.480.227	87.167.100	6.879.264
SICILIA	37.553.555		141.024.421	3.834.376	16.109.581	190.883.030	14.140.830
SARDEGNA	13.532.070		63.850.254	860.710	6.451.351	70.999.309	5.843.160
ITALIA	481.405.810		1.771.937.874	55.823.529	267.318.067	2.732.873.701	221.084.926

^m La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è al netto dell'ossigeno 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 dell'ossigeno) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo gennaio-maggio 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,69%, 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-mag 2019	Tetto 6,69%	Spesa tracciabilità ^m (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Payback ^y	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^z ₅ coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^z ⁵ coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti (⁵)	Scostamento assoluto	Inc. %
UMBRIA	711.318.115	47.587.182	98.390.424	6.002.266	3.698.396	3.494.414	85.195.348	37.608.166	11,98%
SARDEGNA [#]	1.274.454.834	85.261.028	155.693.694	10.510.038	0	0	145.183.656	59.922.628	11,39%
BASILICATA	453.422.162	30.333.943	57.465.635	2.955.609	1.874.447	2.200.990	50.434.589	20.100.646	11,12%
PUGLIA	3.142.577.196	210.238.414	401.380.210	25.218.071	13.182.188	15.504.070	347.475.882	137.237.468	11,06%
ABRUZZO	1.038.719.251	69.490.318	125.894.725	5.132.227	2.266.783	4.523.943	113.971.772	44.481.454	10,97%
MARCHE	1.216.509.407	81.384.479	151.072.058	8.656.673	4.989.476	6.017.932	131.407.978	50.023.499	10,80%
CALABRIA	1.521.597.053	101.794.843	180.984.851	7.756.044	4.427.534	5.274.547	163.526.726	61.731.883	10,75%
TOSCANA	2.984.961.782	199.693.943	376.789.632	31.478.513	12.804.371	14.731.025	317.775.722	118.081.779	10,65%
FRIULI V. G. [#]	954.423.440	63.850.928	109.201.016	7.938.187	0	0	101.262.829	37.411.900	10,61%
CAMPANIA	4.466.055.831	298.779.135	537.882.562	42.075.743	24.140.549	21.739.463	449.926.807	151.147.672	10,07%
MOLISE	247.318.304	16.545.595	27.238.805	1.159.418	649.636	888.843	24.540.908	7.995.313	9,92%
E. ROMAGNA	3.523.917.419	235.750.075	408.117.425	30.369.929	15.915.539	17.349.513	344.482.445	108.732.370	9,78%
LIGURIA	1.313.292.690	87.859.281	148.034.367	10.226.666	4.231.500	6.315.986	127.260.215	39.400.934	9,69%
LAZIO	4.583.966.440	306.667.355	508.250.699	26.667.954	16.330.311	22.574.360	442.678.074	136.010.719	9,66%
P. A. BOLZANO [#]	394.591.598	26.398.178	40.175.424	2.479.827	0	0	37.695.597	11.297.419	9,55%
PIEMONTE	3.502.875.341	234.342.360	383.610.725	33.630.229	18.340.706	17.286.978	314.352.812	80.010.452	8,97%
VENETO	3.850.849.694	257.621.845	404.386.647	25.639.107	18.668.973	16.512.819	343.565.748	85.943.904	8,92%
SICILIA [#]	3.861.200.179	258.314.292	389.404.963	31.252.164	8.362.648	7.721.332	342.068.818	83.754.526	8,86%
P. A. TRENTO [#]	410.671.720	27.473.938	35.596.829	2.207.617	0	0	33.389.212	5.915.274	8,13%
LOMBARDIA	7.879.806.771	527.159.073	761.615.182	72.336.346	48.242.133	34.735.517	606.301.186	79.142.113	7,69%
V. D'AOSTA [#]	97.650.229	6.532.800	8.173.108	701.681	0	0	7.471.427	938.627	7,65%
ITALIA	47.430.179.457	3.173.079.006	5.309.358.981	384.394.310	208.333.333	208.333.333	4.508.298.005	1.335.218.999	9,51%

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 10 Spesa farmaceutica gennaio-maggio 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	48.743.476	9,1%	27.308.487	21.434.990	21.434.990		4,7
V.D'AOSTA [#]	912.974	0,2%	554.006	358.968		358.968	2,8
LOMBARDIA	111.364.496	20,7%	57.591.691	53.772.805	53.772.805		5,4
P.A. BOLZANO [#]	2.905.187	0,5%	1.571.035	1.334.152		1.334.152	2,7
P.A. TRENTO [#]	3.369.863	0,6%	1.715.195	1.654.667		1.654.667	3,1
VENETO	37.838.532	7,0%	18.689.381	19.149.151	19.149.151		3,9
FRIULI V.G. [#]	11.599.742	2,2%	5.363.194	6.236.547		6.236.547	4,8
LIGURIA	11.198.320	2,1%	6.966.820	4.231.500	4.231.500		2,4
E. ROMAGNA	43.940.019	8,2%	21.300.254	22.639.765	22.639.765		5,0
TOSCANA	37.636.593	7,0%	24.146.575	13.490.018	13.490.018		3,4
UMBRIA	8.377.258	1,6%	4.462.477	3.914.780	3.914.780		4,2
MARCHE	12.513.111	2,3%	5.975.956	6.537.155	6.537.155		4,1
LAZIO	39.102.331	7,3%	19.213.675	19.888.655	19.888.655		3,4
ABRUZZO	4.932.466	0,9%	2.665.683	2.266.783	2.266.783		1,7
MOLISE	1.618.407	0,3%	854.322	764.085	764.085		2,4
CAMPANIA	56.423.339	10,5%	32.282.790	24.140.549	24.140.549		4,5
PUGLIA	34.908.316	6,5%	20.127.909	14.780.407	14.780.407		3,7
BASILICATA	4.002.062	0,7%	2.127.615	1.874.447	1.874.447		3,3
CALABRIA	10.062.137	1,9%	5.634.603	4.427.534	4.427.534		2,3
SICILIA [#]	41.387.931	7,7%	24.662.634	16.725.297	8.362.648	8.362.648	3,5
SARDEGNA [#]	14.392.780	2,7%	8.312.343	6.080.437		6.080.437	3,6
ITALIA	537.229.339	100,0%	291.526.647	245.702.692	221.675.273	24.027.419	4,1

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, la Sicilia solo in parte (50%).

^P L'elenco di medicinali che accedono al fondo degli innovativi non oncologici alla data del 31 maggio 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 - maggio 2019 pari a 0; - MEA per un valore pari 9,1 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.

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

Tabella 10 bis Spesa farmaceutica gennaio-maggio 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 [†]				
PIEMONTE	20.122.253	7,5%	1.602.247	18.520.006	18.520.006		4,0
V.D'AOSTA [#]	343.291	0,1%	26.224	317.067		317.067	2,4
LOMBARDIA	37.382.619	14,0%	2.647.102	34.735.517	34.735.517		3,5
P.A. BOLZANO [#]	3.103.493	1,2%	159.402	2.944.091		2.944.091	5,9
P.A. TRENTO [#]	1.345.714	0,5%	168.658	1.177.056		1.177.056	2,2
VENETO	17.657.942	6,6%	1.145.123	16.512.819	16.512.819		3,3
FRIULI V.G. [#]	5.699.668	2,1%	719.880	4.979.788		4.979.788	3,8
LIGURIA	9.900.262	3,7%	816.035	9.084.227	9.084.227		5,2
E. ROMAGNA	24.633.127	9,2%	2.034.689	22.598.438	22.598.438		5,0
TOSCANA	20.612.936	7,7%	1.884.543	18.728.393	18.728.393		4,8
UMBRIA	5.394.867	2,0%	363.539	5.031.327	5.031.327		5,4
MARCHE	8.253.131	3,1%	763.073	7.490.059	7.490.059		4,7
LAZIO	33.286.797	12,5%	2.406.456	30.880.341	30.880.341		5,3
ABRUZZO	5.009.862	1,9%	485.919	4.523.943	4.523.943		3,4
MOLISE	929.464	0,3%	40.622	888.843	888.843		2,8
CAMPANIA	23.886.535	8,9%	1.737.996	22.148.539	22.148.539		4,1
PUGLIA	19.078.706	7,1%	1.137.410	17.941.295	17.941.295		4,5
BASILICATA	2.636.241	1,0%	82.272	2.553.969	2.553.969		4,5
CALABRIA	5.480.227	2,1%	205.680	5.274.547	5.274.547		2,8
SICILIA [#]	16.109.581	6,0%	666.917	15.442.664	7.721.332	7.721.332	3,2
SARDEGNA [#]	6.451.351	2,4%	327.031	6.124.320		6.124.320	3,6
ITALIA	267.318.067	100,0%	19.420.820	247.897.248	224.633.594	23.263.654	4,1

[#] 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 Non 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 Maggio 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). 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 .

[†] Comprende:

- Tetti di prodotto e Accordi prezzo/Volume gennaio-maggio 2019: pari a 19,4 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-maggio 2019- dati relativi all'Ossigeno (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	7.687.720	1.663.806	5.823.816	200.098	21,6%	75,8%	2,6%
V. D'AOSTA	216.415	73.566	114.311	28.538	34,0%	52,8%	13,2%
LOMBARDIA	12.146.676	2.457.084	9.211.325	478.267	20,2%	75,8%	3,9%
P.A. BOLZANO	696.512	230.218	239.979	226.316	33,1%	34,5%	32,5%
P.A. TRENTO	326.728	128.673	110.126	87.928	39,4%	33,7%	26,9%
VENETO	4.103.182	976.344	2.798.069	328.769,5	23,8%	68,2%	8,0%
FRIULI V.G.	1.216.984	298.236	765.804	152.944	24,5%	62,9%	12,6%
LIGURIA	1.891.760	544.983	1.322.307	24.469	28,8%	69,9%	1,3%
E. ROMAGNA	6.477.296	1.515.449	4.712.413	249.434	23,4%	72,8%	3,9%
TOSCANA	5.530.237	1.937.876	3.083.272	509.090	35,0%	55,8%	9,2%
UMBRIA	770.610	650.200	17.388	103.022	84,4%	2,3%	13,4%
MARCHE	2.170.977	998.457	1.101.562	70.958	46,0%	50,7%	3,3%
LAZIO	7.494.866	1.983.827	5.212.060	298.979	26,5%	69,5%	4,0%
ABRUZZO	1.967.975	802.243	1.046.676	119.057	40,8%	53,2%	6,0%
MOLISE	764.699	212.034	546.587	6.077	27,7%	71,5%	0,8%
CAMPANIA	10.565.540	2.306.303	7.434.710	824.527	21,8%	70,4%	7,8%
PUGLIA	11.778.486	1.759.461	9.294.430	724.595	14,9%	78,9%	6,2%
BASILICATA	897.835	168.835	705.201	23.799	18,8%	78,5%	2,7%
CALABRIA	6.211.573	1.006.309	4.974.144	231.121	16,2%	80,1%	3,7%
SICILIA	14.545.606	3.366.022	10.699.524	480.059	23,1%	73,6%	3,3%
SARDEGNA	3.192.629	1.283.389	1.809.128	100.111	40,2%	56,7%	3,1%
ITALIA	100.654.306	24.363.315	71.022.832	5.268.159	24,2%	70,6%	5,2%

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 Ossigeno, individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio-maggio 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	1.521.597.053	3.043.194	5.980.453	0	5.980.453	2.937.259	0,39%
SICILIA [#]	3.861.200.179	7.722.400	14.065.547	0	14.065.547	6.343.146	0,36%
PUGLIA	3.142.577.196	6.285.154	11.053.891	0	11.053.891	4.768.737	0,35%
MOLISE	247.318.304	494.637	758.621	0	758.621	263.985	0,31%
SARDEGNA [#]	1.274.454.834	2.548.910	3.092.518	0	3.092.518	543.608	0,24%
CAMPANIA	4.466.055.831	8.932.112	9.741.013	0	9.741.013	808.901	0,22%
PIEMONTE	3.502.875.341	7.005.751	7.487.621	0	7.487.621	481.871	0,21%
BASILICATA	453.422.162	906.844	874.036	0	874.036	-32.809	0,19%
V. D'AOSTA [#]	97.650.229	195.300	187.877	0	187.877	-7.423	0,19%
ABRUZZO	1.038.719.251	2.077.439	1.848.918	0	1.848.918	-228.520	0,18%
EMILIA	3.523.917.419	7.047.835	6.227.862	0	6.227.862	-819.973	0,18%
MARCHE	1.216.509.407	2.433.019	2.100.019	0	2.100.019	-333.000	0,17%
TOSCANA	2.984.961.782	5.969.924	5.021.148	0	5.021.148	-948.776	0,17%
LAZIO	4.583.966.440	9.167.933	7.195.886	0	7.195.886	-1.972.047	0,16%
LOMBARDIA	7.879.806.771	15.759.614	11.668.409	0	11.668.409	-4.091.204	0,15%
LIGURIA	1.313.292.690	2.626.585	1.867.291	0	1.867.291	-759.294	0,14%
P. A. BOLZANO [#]	394.591.598	789.183	470.196	0	470.196	-318.987	0,12%
FRIULI V. G. [#]	954.423.440	1.908.847	1.064.040	0	1.064.040	-844.807	0,11%
VENETO	3.850.849.694	7.701.699	3.774.413	0	3.774.413	-3.927.286	0,10%
UMBRIA	711.318.115	1.422.636	667.587	0	667.587	-755.049	0,09%
P. A. TRENTO [#]	410.671.720	821.343	238.800	0	238.800	-582.544	0,06%
ITALIA	47.430.179.457	94.860.359	95.386.147	0	95.386.147	525.788	0,20%

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

Tabella 12 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-maggio 2019 : dettaglio della spesa finanziata per ossigeno e della spesa al netto dell'ossigeno 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 Ossigeno	Spesa tracciabilità al netto dell'OSSIGENO e degli Innovativi	Payback *				Acquisti diretti farmaci Non Innovativi al netto dell'Ossigeno	Acquisti diretti Ossigeno	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 ossigeno					
	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	407.828.824	391.098.346	48.743.476	20.122.253	322.232.617	7.487.621	314.744.996	33.630.229	28.910.734	4.719.495	0	310.025.501	7.487.621	39.954.995	3.094.284	1.233.028
V. D'AOSTA [#]	8.931.603	8.360.986	912.974	343.291	7.104.721	187.877	6.916.844	701.681	580.230	121.451	0	6.795.393	187.877	676.034	358.968	317.067
LOMBARDIA	804.249.864	773.283.591	111.364.496	37.382.619	624.536.477	11.668.409	612.868.067	72.336.346	60.238.793	12.097.553	0	600.770.514	11.668.409	88.508.322	5.530.672	-3.850.988
P.A. BOLZANO [#]	42.822.544	40.645.620	2.905.187	3.103.493	34.636.940	470.196	34.166.744	2.479.827	1.730.437	749.390	0	33.417.354	470.196	4.278.242	1.334.152	2.944.091
P.A. TRENTO [#]	37.873.909	35.835.629	3.369.863	1.345.714	31.120.052	238.800	30.881.253	2.207.617	1.883.853	323.764	0	30.557.489	238.800	2.831.724	1.654.667	1.177.056
VENETO	430.760.185	408.161.060	37.838.532	17.657.942	352.664.585	3.774.413	348.890.173	25.639.107	19.834.505	5.804.602	0	343.085.570	3.774.413	35.661.969	480.178	-2.427.428
FRIULI V.G. [#]	115.420.382	110.265.056	11.599.742	5.699.668	92.965.646	1.064.040	91.901.606	7.938.187	6.083.074	1.855.113	0	90.046.493	1.064.040	11.216.336	6.236.547	4.979.788
LIGURIA	156.329.997	149.901.658	11.198.320	9.900.262	128.803.076	1.867.291	126.935.785	10.226.666	7.782.855	2.443.810	0	124.491.974	1.867.291	13.315.727	-2.273.350	2.768.241
E. ROMAGNA	436.309.384	414.345.287	43.940.019	24.633.127	345.772.141	6.227.862	339.544.279	30.369.929	23.334.943	7.034.986	0	332.509.293	6.227.862	45.238.203	6.724.227	5.248.925
TOSCANA	399.296.291	381.810.779	37.636.593	20.612.936	323.561.251	5.021.148	318.540.103	31.478.513	26.031.118	5.447.395	0	313.092.708	5.021.148	32.218.411	685.647	3.997.368
UMBRIA	103.809.057	99.058.012	8.377.258	5.394.867	85.285.887	667.587	84.618.300	6.002.266	4.826.017	1.176.249	0	83.442.051	667.587	8.946.107	216.384	1.536.913
MARCHE	160.994.750	153.172.078	12.513.111	8.253.131	132.405.835	2.100.019	130.305.816	8.656.673	6.739.029	1.917.644	0	128.388.173	2.100.019	14.027.213	1.547.679	1.472.127
LAZIO	533.352.209	515.446.585	39.102.331	33.286.797	443.057.458	7.195.886	435.861.571	26.667.954	21.620.131	5.047.823	0	430.813.748	7.195.886	50.768.996	3.558.345	8.305.980
ABRUZZO	133.225.277	127.743.644	4.932.466	5.009.862	117.801.315	1.848.918	115.952.397	5.132.227	3.151.602	1.980.625	0	113.971.772	1.848.918	6.790.726	-2.311.966	-613.518
MOLISE	28.877.186	27.997.426	1.618.407	929.464	25.449.555	758.621	24.690.933	1.159.418	894.944	264.474	0	24.426.459	758.621	1.652.928	114.449	-324.001
CAMPANIA	564.371.704	547.623.575	56.423.339	23.886.535	467.313.700	9.741.013	457.572.687	42.075.743	34.020.786	8.054.957	0	449.517.731	9.741.013	46.289.088	-3.074	409.077
PUGLIA	428.053.010	412.434.101	34.908.316	19.078.706	358.447.079	11.053.891	347.393.188	25.218.071	21.265.320	3.952.751	0	343.440.437	11.053.891	32.721.702	1.598.219	2.437.226
BASILICATA	61.695.468	58.339.671	4.002.062	2.636.241	51.701.367	874.036	50.827.332	2.955.609	2.209.887	745.723	0	50.081.609	874.036	4.428.417	-903.612	352.979
CALABRIA	194.075.689	186.965.304	10.062.137	5.480.227	171.422.939	5.980.453	165.442.486	7.756.044	5.840.283	1.915.761	0	163.526.726	5.980.453	9.702.082	-2.159.835	-2.209.353
SICILIA [#]	418.091.398	403.470.510	41.387.931	16.109.581	345.972.998	14.065.547	331.907.451	31.252.164	25.329.551	5.922.613	0	325.984.838	14.065.547	32.167.961	5.806.342	5.685.018
SARDEGNA [#]	164.729.483	158.786.212	14.392.780	6.451.351	137.942.081	3.092.518	134.849.563	10.510.038	8.639.375	1.870.663	0	132.978.900	3.092.518	12.204.757	6.080.437	6.124.320
ITALIA	5.631.098.213	5.404.745.128	537.229.339	267.318.067	4.600.197.722	95.386.147	4.504.811.575	384.394.310	310.947.467	73.446.843	0	4.431.364.732	95.386.147	493.599.939	37.369.358	39.563.914

^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-maggio 2019

	Spesa	FSN 2019	Tetto spesa programmata (6,89%)	%	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti ^W	4.604	47.430	3.268	6,89%	1.336	9,71%
Di cui:						
Spesa per farmaci al netto dell'Ossigeno	4.508	47.430	3.173	6,69%	1.335	9,51%
Spesa per farmaci non innovativi al netto dell'Ossigeno	4.431	47.430	3.173	6,69%	1.258	9,34%
Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi	77	47.430	3.173		77	0,16%
di cui Spesa per Ossigeno	95	47.430	95	0,20%	0,5	0,20%

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 scorporando 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-maggio 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-maggio 2019 pari a 48,9 milioni di euro**);
3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (**impatto gennaio-maggio 2019 pari a 282,4 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-maggio 2019 pari a 53,1 milioni di euro**).
5. Non sono presenti payback per l'ossigeno.

() 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-maggio 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-mag 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 ^z coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^z ^s coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti (^s)	Scostamento assoluto	Inc. %
UMBRIA	711.318.115	49.009.818	99.058.012	6.002.266	3.698.396	3.494.414	85.862.936	36.853.117	12,07
SARDEGNA [#]	1.274.454.834	87.809.938	158.786.212	10.510.038	0	0	148.276.174	60.466.236	11,63
PUGLIA	3.142.577.196	216.523.569	412.434.101	25.218.071	13.182.188	15.504.070	358.529.773	142.006.204	11,41
BASILICATA	453.422.162	31.240.787	58.339.671	2.955.609	1.874.447	2.200.990	51.308.624	20.067.837	11,32
ABRUZZO	1.038.719.251	71.567.756	127.743.644	5.132.227	2.266.783	4.523.943	115.820.690	44.252.934	11,15
CALABRIA	1.521.597.053	104.838.037	186.965.304	7.756.044	4.427.534	5.274.547	169.507.178	64.669.141	11,14
MARCHE	1.216.509.407	83.817.498	153.172.078	8.656.673	4.989.476	6.017.932	133.507.997	49.690.499	10,97
TOSCANA	2.984.961.782	205.663.867	381.810.779	31.478.513	12.804.371	14.731.025	322.796.870	117.133.003	10,81
FRIULI V.G. [#]	954.423.440	65.759.775	110.265.056	7.938.187	0	0	102.326.869	36.567.094	10,72
CAMPANIA	4.466.055.831	307.711.247	547.623.575	42.075.743	24.140.549	21.739.463	459.667.820	151.956.574	10,29
MOLISE	247.318.304	17.040.231	27.997.426	1.159.418	649.636	888.843	25.299.529	8.259.298	10,23
E. ROMAGNA	3.523.917.419	242.797.910	414.345.287	30.369.929	15.915.539	17.349.513	350.710.307	107.912.397	9,95%
LIGURIA	1.313.292.690	90.485.866	149.901.658	10.226.666	4.231.500	6.315.986	129.127.506	38.641.640	9,83%
LAZIO	4.583.966.440	315.835.288	515.446.585	26.667.954	16.330.311	22.574.360	449.873.960	134.038.672	9,81%
P. A. BOLZANO [#]	394.591.598	27.187.361	40.645.620	2.479.827	0	0	38.165.793	10.978.432	9,67%
SICILIA [#]	3.861.200.179	266.036.692	403.470.510	31.252.164	8.362.648	7.721.332	356.134.365	90.097.673	9,22%
PIEMONTE	3.502.875.341	241.348.111	391.098.346	33.630.229	18.340.706	17.286.978	321.840.434	80.492.323	9,19%
VENETO	3.850.849.694	265.323.544	408.161.060	25.639.107	18.668.973	16.512.819	347.340.161	82.016.617	9,02%
P. A. TRENTO [#]	410.671.720	28.295.282	35.835.629	2.207.617	0	0	33.628.012	5.332.731	8,19%
V. D'AOSTA [#]	97.650.229	6.728.101	8.360.986	701.681	0	0	7.659.304	931.203	7,84%
LOMBARDIA	7.879.806.771	542.918.687	773.283.591	72.336.346	48.242.133	34.735.517	617.969.596	75.050.909	7,84%
ITALIA	47.430.179.457	3.267.939.36	5.404.745.12	384.394.31	208.333.33	208.333.33	4.603.684.15	1.335.744.78	9,71%

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 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 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-maggio 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-mag 2019		Convenzionata ^f	per Acquisti diretti ^w (%)	complessiva (%)	assoluto (%)	
PUGLIA	3.142.577.196	466.672.714	263.837.925	358.529.773	622.367.698	155.694.985	19,80%
UMBRIA	711.318.115	105.630.740	54.362.197	85.862.936	140.225.133	34.594.392	19,71%
CALABRIA	1.521.597.053	225.957.162	127.016.193	169.507.178	296.523.372	70.566.209	19,49%
ABRUZZO	1.038.719.251	154.249.809	86.597.496	115.820.690	202.418.186	48.168.378	19,49%
BASILICATA	453.422.162	67.333.191	36.030.775	51.308.624	87.339.399	20.006.208	19,26%
SARDEGNA [#]	1.274.454.834	189.256.543	97.100.186	148.276.174	245.376.360	56.119.818	19,25%
CAMPANIA	4.466.055.831	663.209.291	375.494.631	459.667.820	835.162.452	171.953.161	18,70%
MARCHE	1.216.509.407	180.651.647	91.320.871	133.507.997	224.828.868	44.177.221	18,48%
LAZIO	4.583.966.440	680.719.016	373.294.976	449.873.960	823.168.936	142.449.919	17,96%
FRIULI V. G. [#]	954.423.440	141.731.881	68.236.717	102.326.869	170.563.586	28.831.705	17,87%
MOLISE	247.318.304	36.726.768	18.367.226	25.299.529	43.666.755	6.939.987	17,66%
TOSCANA	2.984.961.782	443.266.825	196.367.621	322.796.870	519.164.491	75.897.666	17,39%
SICILIA [#]	3.861.200.179	573.388.227	294.454.356	356.134.365	650.588.722	77.200.495	16,85%
LIGURIA	1.313.292.690	195.023.964	90.233.016	129.127.506	219.360.522	24.336.558	16,70%
LOMBARDIA	7.879.806.771	1.170.151.305	645.124.781	617.969.596	1.263.094.376	92.943.071	16,03%
PIEMONTE	3.502.875.341	520.176.988	237.224.077	321.840.434	559.064.511	38.887.522	15,96%
E. ROMAGNA	3.523.917.419	523.301.737	207.809.667	350.710.307	558.519.974	35.218.238	15,85%
VENETO	3.850.849.694	571.851.180	239.450.462	347.340.161	586.790.623	14.939.443	15,24%
P. A. BOLZANO [#]	394.591.598	58.596.852	20.684.956	38.165.793	58.850.749	253.897	14,91%
P. A. TRENTO [#]	410.671.720	60.984.750	26.903.918	33.628.012	60.531.930	-452.821	14,74%
V. D'AOSTA [#]	97.650.229	14.501.059	6.351.697	7.659.304	14.011.002	-490.057	14,35%
ITALIA	47.430.179.457	7.043.381.649	3.556.263.745	4.603.684.152	8.159.947.897	1.116.566.248	17,20%

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

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

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

(^o) 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-maggio 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-mag 18	gen-mag 19	Spesa Tracciabilità fascia A(gen-mag)	Var assoluta	Var %	Incidenza % Diretta/Traccia
PIEMONTE	160.776.096	155.619.445	173.726.554	-5.156.651	-3,2%	89,6%
V. D'AOSTA	3.038.658	3.586.669	3.993.076	548.011	18,0%	89,8%
LOMBARDIA	251.445.055	231.370.166	325.556.028	-20.074.888	-8,0%	71,1%
P.A. BOLZANO	11.528.228	11.295.526	13.252.080	-232.703	-2,0%	85,2%
P.A. TRENTO	12.449.892	11.684.418	15.765.807	-765.474	-6,1%	74,1%
VENETO	125.596.819	123.991.309	172.689.170	-1.605.510	-1,3%	71,8%
FRIULI V.G.	35.405.388	34.591.999	42.976.369	-813.390	-2,3%	80,5%
LIGURIA	63.895.586	54.676.998	59.433.235	-9.218.589	-14,4%	92,0%
E. ROMAGNA	146.723.009	141.701.066	175.530.574	-5.021.943	-3,4%	80,7%
TOSCANA	122.430.674	116.102.590	158.365.555	-6.328.084	-5,2%	73,3%
UMBRIA	31.373.002	30.925.470	39.344.715	-447.532	-1,4%	78,6%
MARCHE	50.858.780	52.262.899	57.820.081	1.404.119	2,8%	90,4%
LAZIO	202.610.967	193.447.238	213.746.179	-9.163.729	-4,5%	90,5%
ABRUZZO	40.377.794	32.350.052	52.946.454	-8.027.742	-19,9%	61,1%
MOLISE	11.095.166	12.244.454	12.574.278	1.149.287	10,4%	97,4%
CAMPANIA	193.455.747	188.443.421	246.605.074	-5.012.326	-2,6%	76,4%
PUGLIA	160.690.936	153.856.055	174.278.734	-6.834.880	-4,3%	88,3%
BASILICATA	21.352.918	19.707.976	25.210.536	-1.644.941	-7,7%	78,2%
CALABRIA	75.783.367	72.954.057	92.083.064	-2.829.310	-3,7%	79,2%
SICILIA	183.644.032	162.857.256	189.277.500	-20.786.776	-11,3%	86,0%
SARDEGNA	73.391.942	67.980.229	79.191.452	-5.411.713	-7,4%	85,8%
ITALIA	1.977.924.057	1.871.649.294	2.324.366.516	-106.274.763	-5,4%	80,5%

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

