



17.10.2019

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Giugno 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-giugno 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-giugno 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
6. Fonte dei dati.
7. Appendice.

Tetti 2019 e i due fondi per farmaci innovativi

L

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 complessive 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-giugno 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 3.984,0 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 (294,8 milioni di ricette), mostrano un decremento pari allo -0,3% rispetto al 2018; anche l'incidenza del ticket diminuisce del -0,2% (-1,8 milioni di euro). Parallelamente si osserva un incremento dello +0,9% (+101,3 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 4.070,2 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 3.984 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 4.221,6 milioni di Euro (**colonna G tabella 7 bis**).

La **tabella 2** mostra l'andamento mensile, a livello nazionale, registrato nel periodo gennaio-giugno 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-giugno 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% (4.530,53 ml di €), pari a 4.221,55 milioni di euro che incide sul FSN per il 7,42% generando un avanzo di -308,98 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-giugno 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 (+5.372,8 ml di €) lo scostamento assoluto (+1.565,1mln di €) rispetto al tetto del 6,69%, della spesa per acquisti diretti al netto dell'ossigeno (3.807,7 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-giugno 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-giugno 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-giugno al netto dei Pay Back è pari a 270,1 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-giugno al netto dei Pay Back è pari a 286,4 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 (-3.192,4 ml di €).

5. Spesa farmaceutica complessiva gennaio-giugno 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-giugno 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 9,63%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.562 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 9,34% , pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.509 ml €, di cui 56 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 0,19% , pari ad un avanzo rispetto alla spesa programmata di -3,2 ml €.

Nella **tabella 12 ter** lo scostamento assoluto (+1.561,9 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-giugno 2019 si è attestata a 9.705 ml di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (8.452,1 ml di €) pari a +1.252,9 ml di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN del 17,05 %. 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-giugno 2019 che si è attestata a 2.219,3 ml di € evidenziando un decremento, rispetto all'anno precedente, pari a -129,5 ml di € (-5,5%).

La **tabella 15** contiene differenti flussi informativi e viene pubblicata nel monitoraggio della spesa farmaceutica in coincidenza con la rilevazione trimestrale dei dati economici da parte

del Ministero della Salute attraverso i modelli di Conto Economico (CE). Pertanto la tabella è presente solo nei Monitoraggi di marzo, giugno, settembre e dicembre.

Dal confronto emerge che i dati trasmessi delle Regioni non sono in linea rispetto a quanto rilevato dal CE (incidenza del flusso regionale 97,0% e incidenza del flusso della tracciabilità 107,4%).

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-giugno 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-giugno 2019 rispetto allo stesso periodo del 2018

	gen-giu 2018 (milioni)	gen-giu 2019 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	5.225,4	5.190,5	-35,0	-0,7
Spesa netta^a (€)	4.012,0	3.984,0	3,1	0,1

Ricette	295,7	294,8	-0,9	-0,3
----------------	--------------	--------------	-------------	-------------

Compartecipazione Totale^b (€)	825,7	824,0	-1,8	-0,2
---	--------------	--------------	-------------	-------------

^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 - Giugno 2019 pari a 86,2 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-giugno 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			
ago-19			
set-19			
ott-19			
nov-19			
dic-19			
Gen-giu 2019	-0,7	-0,6	-0,3

^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-giugno non quantificato – procedimento non avviato).

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

Regione	A	B	C=B - A	D=100*C/A
	Spesa netta gen-giu 18	Spesa netta gen-giu 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	285.456.162	281.931.694	-3.524.468	-1,2%
D'AOSTA	6.737.380	6.725.258	-12.123	-0,2%
LOMBARDIA	694.388.580	704.666.474	10.277.894	1,5%
P.A. BOLZANO	23.078.320	22.274.946	-803.375	-3,5%
P.A. TRENTO	30.771.882	30.244.552	-527.330	-1,7%
VENETO	261.168.627	254.298.993	-6.869.635	-2,6%
FRIULI V.G.	83.299.926	80.912.754	-2.387.171	-2,9%
LIGURIA	100.130.036	97.646.737	-2.483.299	-2,5%
E. ROMAGNA	240.036.220	244.576.322	4.540.101	1,9%
TOSCANA	226.851.099	223.299.247	-3.551.852	-1,6%
UMBRIA	63.140.467	62.884.749	-255.718	-0,4%
MARCHE	110.347.647	107.969.564	-2.378.082	-2,2%
LAZIO	432.272.514	431.527.187	-745.327	-0,2%
ABRUZZO	108.990.381	98.619.833	-10.370.548	-9,5%
MOLISE	20.510.162	20.384.481	-125.681	-0,6%
CAMPANIA	405.538.723	403.841.548	-1.697.175	-0,4%
PUGLIA	291.341.672	288.339.297	-3.002.375	-1,0%
BASILICATA	38.969.280	39.410.323	441.043	1,1%
CALABRIA	144.747.630	144.805.343	57.713	0,0%
SICILIA	321.241.647	323.941.549	2.699.901	0,8%
SARDEGNA	122.995.487	115.653.976	-7.341.512	-6,0%
ITALIA	4.012.013.844	3.983.954.827	-28.059.017	-0,70%

^a Spesa calcolata al netto del payback 1,83% (impatto gennaio –giugno 2019 pari a 86,2 milioni di euro). Il payback 1,83 è calcolato al lordo del payback 5%.(Impatto gennaio-giugno non quantificato – procedimento non avviato)

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-giugno 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-giu 18	gen-giu 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-giu 2019 ^e	Peso % della compartecipazione sulla Lorda cumulata gen-giu 2019 ^e	Peso % del TICKET FISSO sulla Lorda cumulata
PIEMONTE	35.984.799	35.064.874	-919.925	-2,6%	34.773.018	-1,4	291.856	-58,9	99,2%	0,8%	10,3%	10,2%	0,1%
V .D'AOSTA	1.693.644	1.666.371	-27.273	-1,6%	880.827	0,4	785.544	-3,7	52,9%	47,1%	18,6%	9,8%	8,8%
LOMBARDIA	144.027.758	143.589.461	-438.297	-0,3%	74.783.555	1,7	68.805.906	-2,4	52,1%	47,9%	15,6%	8,1%	7,5%
P.A. BOLZANO	5.379.000	5.371.740	-7.261	-0,1%	3.104.967	1,7	2.266.773	-2,5	57,8%	42,2%	18,0%	10,4%	7,6%
P.A. TRENTO	5.149.844	5.228.834	78.990	1,5%	3.555.274	2,7	1.673.560	-0,8	68,0%	32,0%	13,7%	9,3%	4,4%
VENETO	67.216.438	66.893.905	-322.533	-0,5%	35.926.922	0,5	30.966.983	-1,6	53,7%	46,3%	19,4%	10,4%	9,0%
FRIULI V.G.^	10.030.488	9.907.944	-122.545	-1,2%	9.907.944	-1,2	0		100,0%	0,0%	10,2%	10,2%	
LIGURIA	23.261.482	23.184.581	-76.901	-0,3%	13.650.376	-0,5	9.534.204	-0,1	58,9%	41,1%	17,9%	10,5%	7,4%
E. ROMAGNA	41.750.221	35.706.527	-6.043.694	-14,5%	33.846.690	1,2	1.859.836	-77,6	94,8%	5,2%	11,9%	11,3%	0,6%
TOSCANA	38.579.735	38.019.100	-560.635	-1,5%	27.785.849	-2,2	10.233.250	0,6	73,1%	26,9%	13,5%	9,9%	3,6%
UMBRIA	10.747.235	10.893.445	146.210	1,4%	9.475.162	1,4	1.418.283	0,8	87,0%	13,0%	13,7%	12,0%	1,8%
MARCHE^	15.895.794	16.033.012	137.219	0,9%	16.033.012	0,9	0		100,0%	0,0%	12,0%	12,0%	
LAZIO	86.891.114	88.560.201	1.669.088	1,9%	76.363.893	3,2	12.196.308	-5,2	86,2%	13,8%	15,7%	13,5%	2,2%
ABRUZZO	18.311.963	18.373.848	61.886	0,3%	14.471.881	1,3	3.901.968	-3,0	78,8%	21,2%	14,6%	11,5%	3,1%
MOLISE	4.779.378	4.853.506	74.128	1,6%	3.516.898	2,3	1.336.608	-0,5	72,5%	27,5%	18,1%	13,1%	5,0%
CAMPANIA	108.259.749	110.094.281	1.834.532	1,7%	70.095.128	2,9	39.999.153	-0,3	63,7%	36,3%	19,8%	12,6%	7,2%
PUGLIA	68.643.368	69.768.881	1.125.513	1,6%	46.020.605	2,5	23.748.276	0,1	66,0%	34,0%	18,0%	11,9%	6,1%
BASILICATA	9.482.640	9.817.369	334.728	3,5%	6.495.264	4,7	3.322.105	1,3	66,2%	33,8%	18,5%	12,3%	6,3%
CALABRIA	28.771.621	30.207.608	1.435.987	5,0%	24.931.770	8,2	5.275.838	-8,1	82,5%	17,5%	16,1%	13,3%	2,8%
SICILIA	85.673.300	86.023.949	350.649	0,4%	62.050.115	0,3	23.973.834	0,6	72,1%	27,9%	19,3%	13,9%	5,4%
SARDEGNA^	15.209.357	14.707.973	-501.385	-3,3%	14.707.973	-3,3	0		100,0%	0,0%	10,5%	10,5%	
ITALIA	825.738.930	823.967.409	- 1.771.521	-0,2%	582.377.124	1,5	241.590.285	-4,1	70,7%	29,3%	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-giugno 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	4,6	1,8	73,8	62,4	7,6	0,1	7,5
V. AOSTA	129.504	3,6	2,1	69,1	53,1	12,9	6,1	6,8
LOMBARDIA	10.016.642	4,0	2,1	92,1	71,9	14,3	6,9	7,5
BOLZANO	495.841	3,0	2,1	60,3	45,9	10,8	4,6	6,3
TRENTO	531.602	4,3	2,0	71,6	58,1	9,8	3,1	6,7
VENETO	4.942.473	3,5	2,2	69,7	52,6	13,5	6,3	7,3
FRIULI V.G.	1.296.848	4,3	2,0	75,2	63,6	7,6	0,0	7,6
LIGURIA	1.733.129	4,3	1,8	74,8	57,6	13,4	5,5	7,9
E. ROMAGNA	4.564.380	4,4	1,9	65,5	54,7	7,8	0,4	7,4
TOSCANA	3.925.046	4,7	1,8	71,5	58,1	9,7	2,6	7,1
UMBRIA	925.243	5,8	1,7	85,7	69,4	11,8	1,5	10,2
MARCHE	1.584.494	5,3	1,8	84,3	69,5	10,1	0,0	10,1
LAZIO	5.793.289	5,6	1,9	97,4	76,1	15,3	2,1	13,2
ABRUZZO	1.340.324	5,7	1,8	93,7	75,1	13,7	2,9	10,8
MOLISE	317.763	5,3	1,8	84,5	65,6	15,3	4,2	11,1
CAMPANIA	5.346.111	5,9	1,9	104,0	77,3	20,6	7,5	13,1
PUGLIA	3.957.930	5,7	1,9	97,9	74,5	17,6	6,0	11,6
BASILICATA	568.225	5,7	1,8	93,2	70,9	17,3	5,8	11,4
CALABRIA	1.895.300	6,0	1,8	98,8	78,0	15,9	2,8	13,2
SICILIA	4.826.929	5,7	1,7	92,5	68,7	17,8	5,0	12,9
SARDEGNA	1.685.815	5,2	1,7	83,2	70,0	8,7	0,0	8,7
ITALIA	60.483.973	4,9	1,9	85,8	67,3	13,6	4,0	9,6

Tabella 5 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-giugno 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-giu 18	N° di ricette gen-giu 19	Var assoluta	Var %	N° medio di confezioni per ricetta Gen-giu 18	N° medio di confezioni per ricetta Gen-giu 19	Var % del numero di confezioni
PIEMONTE	21.432.931	21.120.635	-312.296	-1,5%	1,8	1,8	0,0%
V. D'AOSTA	477.520	470.804	-6.716	-1,4%	2,1	2,1	-0,2%
LOMBARDIA	39.572.395	40.280.614	708.219	1,8%	2,2	2,1	-2,5%
P.A. BOLZANO	1.498.685	1.467.652	-31.033	-2,1%	2,1	2,1	0,6%
P.A. TRENTO	2.290.089	2.281.098	-8.991	-0,4%	2,0	2,0	-0,3%
VENETO	17.883.616	17.370.338	-513.278	-2,9%	2,2	2,2	1,5%
FRIULI V.G.	5.744.727	5.611.157	-133.570	-2,3%	2,0	2,0	0,0%
LIGURIA	7.680.745	7.531.088	-149.657	-1,9%	1,8	1,8	-0,3%
E. ROMAGNA	20.272.378	20.158.893	-113.485	-0,6%	1,9	1,9	-0,1%
TOSCANA	18.576.800	18.285.016	-291.784	-1,6%	1,9	1,8	-0,9%
UMBRIA	5.440.153	5.405.002	-35.151	-0,6%	1,7	1,7	-0,2%
MARCHE	8.475.686	8.383.914	-91.772	-1,1%	1,8	1,8	0,0%
LAZIO	32.036.979	32.269.053	232.074	0,7%	1,9	1,9	-0,2%
ABRUZZO	7.758.222	7.634.680	-123.542	-1,6%	1,8	1,8	0,7%
MOLISE	1.697.532	1.690.092	-7.440	-0,4%	1,8	1,8	0,5%
CAMPANIA	31.408.585	31.448.287	39.702	0,1%	1,9	1,9	0,0%
PUGLIA	22.398.451	22.559.990	161.539	0,7%	1,9	1,9	0,0%
BASILICATA	3.205.271	3.236.738	31.467	1,0%	1,8	1,8	0,8%
CALABRIA	11.275.964	11.410.331	134.367	1,2%	1,8	1,8	-0,4%
SICILIA	27.348.357	27.466.037	117.680	0,4%	1,7	1,7	0,1%
SARDEGNA	9.240.657	8.763.590	-477.067	-5,2%	1,7	1,7	0,1%
ITALIA	295.715.743	294.845.009	-870.734	-0,3%	1,9	1,9	-0,3%

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

Regione	DDD gen-giu 18	DDD gen-giu 19	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	785.501.726	788.682.851	3.181.125	0,4%
V. D'AOSTA	19.571.394	19.568.830	-2.564	0,0%
LOMBARDIA	1.736.108.632	1.757.739.297	21.630.665	1,2%
P.A. BOLZANO	66.223.562	66.176.027	-47.535	-0,1%
P.A. TRENTO	89.120.397	89.463.360	342.962	0,4%
VENETO	807.965.873	811.892.642	3.926.769	0,5%
FRIULI V.G.	229.757.789	228.241.122	-1.516.667	-0,7%
LIGURIA	277.241.394	276.511.657	-729.737	-0,3%
E. ROMAGNA	789.945.102	794.313.403	4.368.301	0,6%
TOSCANA	701.375.948	704.775.640	3.399.692	0,5%
UMBRIA	188.084.690	189.511.528	1.426.837	0,8%
MARCHE	295.132.669	296.036.807	904.138	0,3%
LAZIO	1.138.675.876	1.155.645.782	16.969.905	1,5%
ABRUZZO	255.125.235	253.767.735	-1.357.500	-0,5%
MOLISE	56.569.302	57.531.652	962.351	1,7%
CAMPANIA	1.072.536.146	1.091.036.611	18.500.465	1,7%
PUGLIA	787.580.103	801.713.098	14.132.995	1,8%
BASILICATA	105.936.955	108.139.260	2.202.305	2,1%
CALABRIA	371.547.356	377.965.383	6.418.027	1,7%
SICILIA	923.878.400	940.480.236	16.601.836	1,8%
SARDEGNA	312.282.022	302.234.842	-10.047.180	-3,2%
ITALIA	11.010.160.573	11.111.427.764	101.267.191	0,9%

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 97,5 % degli AIC.

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

	Spesa convenzionata	FSN* 2019	Tetto spesa programmata (7,96%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Convenzionata ^f (€)	4.221,55	56.916,22	4.530,53	-308,98	7,42

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-giugno 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-giugno 2019 pari a 86,2 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-giugno 2019 pari a 4 milioni di euro**);

Tabella 7 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo gennaio-giugno 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	339.883.721	34.773.018	291.856	9.447.807	618.814	2.180.742	4.987.194		287.584.290	5.652.596	281.931.694	282.223.550
V. D'AOSTA	8.953.261	880.827	785.544	226.307	17.142	57.422	111.800		6.874.219	148.961	6.725.258	7.510.802
LOMBARDIA	922.598.978	74.783.555	68.805.906	35.435.069	2.042.192	5.880.300	15.727.482		719.924.475	15.258.001	704.666.474	773.472.380
P.A. BOLZANO	29.876.287	3.104.967	2.266.773	984.514	56.438	192.500	499.186		22.771.910	496.965	22.274.946	24.541.719
P.A. TRENTO	38.037.705	3.555.274	1.673.560	1.027.012,84	61.085,96	244.230,37	600.249,35		30.876.292	631.740	30.244.552	31.918.112
VENETO	344.367.983	35.926.922	30.966.983	9.673.289	607.143	2.588.017	4.594.707		260.010.922	5.711.929	254.298.993	285.265.976
FRIULI V.G.^	97.543.072	9.907.944		2.802.327	176.960	625.238	1.495.375	321	82.534.907	1.622.152	80.912.754	80.912.754
LIGURIA	129.593.585	13.650.376	9.534.204	3.607.528	230.036	829.229	1.940.725		99.801.487	2.154.750	97.646.737	107.180.941
E. ROMAGNA	298.816.237	33.846.690	1.859.836	6.992.934	450.478	1.917.068	4.205.859		249.543.371	4.967.049	244.576.322	246.436.158
TOSCANA	280.754.677	27.785.849	10.233.250	8.006.480	582.002	1.792.015	4.385.986		227.969.094	4.669.847	223.299.247	233.532.497
UMBRIA	79.259.299	9.475.162	1.418.283	2.473.663	130.320	510.009	1.049.452		64.202.411	1.317.662	62.884.749	64.303.032
MARCHE^	133.563.460	16.033.012		4.092.068	228.543	858.215	2.162.751		110.188.871	2.219.306	107.969.564	107.969.564
LAZIO	564.466.267	76.363.893	12.196.308	20.234.985	1.836.691	2.745.337	10.189.942		440.899.111	9.371.923	431.527.187	443.723.496
ABRUZZO	125.627.235	14.471.881	3.901.968	3.721.903	212.655	794.483	1.813.379		100.710.967	2.091.134	98.619.833	102.521.801
MOLISE	26.865.071	3.516.898	1.336.608	655.691	47.597	165.563	311.175		20.831.539	447.058	20.384.481	21.721.089
CAMPANIA	555.833.257	70.095.128	39.999.153	18.420.789	911.934	3.522.241	9.798.456		413.085.555	9.244.007	403.841.548	443.840.701
PUGLIA	387.627.404	46.020.605	23.748.276	12.912.791	655.462	2.478.074	7.026.248		294.785.947	6.446.650	288.339.297	312.087.573
BASILICATA	52.943.918	6.495.264	3.322.105	1.629.002	95.832	338.851	772.015		40.290.849	880.526	39.410.323	42.732.428
CALABRIA	187.204.145	24.931.770	5.275.838	5.006.492	400.638	1.200.029	2.411.187	61.169	147.917.023	3.111.680	144.805.343	150.081.181
SICILIA	446.372.795	62.050.115	23.973.834	16.049.177	779.319	2.813.181	9.333.471		331.373.698	7.432.150	323.941.549	347.915.383
SARDEGNA^	140.289.321	14.707.973		4.248.854	257.109	901.595	2.186.627		117.987.163	2.333.187	115.653.976	115.653.976
ITALIA	5.190.477.679	582.377.123,50	241.590.285,19	167.648.683	10.398.391	32.634.338	85.603.266	61.491	4.070.164.101	86.209.274	3.983.954.827	4.225.545.112

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

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

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

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-giugno 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-giu 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	5.359.266.998	426.597.653	413.085.555	9.244.007	39.999.153	333.377	443.507.324	16.909.671	8,28%
PUGLIA	3.771.092.636	300.178.974	294.785.947	6.446.650	23.748.276	294.176	311.793.397	11.614.423	8,27%
CALABRIA	1.825.916.464	145.342.951	147.917.023	3.111.680	5.275.838	151.639	149.929.541	4.586.591	8,21%
ABRUZZO	1.246.463.101	99.218.463	100.710.967	2.091.134	3.901.968	236.530	102.285.271	3.066.808	8,21%
LOMBARDIA	9.455.768.125	752.679.143	719.924.475	15.258.001	68.805.906	654.471	772.817.909	20.138.766	8,17%
LAZIO	5.500.759.728	437.860.474	440.899.111	9.371.923	12.196.308	571.478	443.152.017	5.291.543	8,06%
BASILICATA	544.106.595	43.310.885	40.290.849	880.526	3.322.105	47.810	42.684.619	-626.266	7,84%
SARDEGNA	1.529.345.800	121.735.926	117.987.163	2.333.187		99.239	115.554.736	-6.181.189	7,56%
UMBRIA	853.581.738	67.945.106	64.202.411	1.317.662	1.418.283	61.610	64.241.422	-3.703.684	7,53%
SICILIA	4.633.440.215	368.821.841	331.373.698	7.432.150	23.973.834	144.859	347.770.523	-21.051.318	7,51%
MARCHE	1.459.811.289	116.200.979	110.188.871	2.219.306		99.857	107.869.708	-8.331.271	7,39%
MOLISE	296.781.964	23.623.844	20.831.539	447.058	1.336.608	35.217	21.685.872	-1.937.972	7,31%
FRIULI V.G.	1.145.308.128	91.166.527	82.534.907	1.622.152		61.080	80.851.674	-10.314.853	7,06%
LIGURIA	1.575.951.228	125.445.718	99.801.487	2.154.750	9.534.204	113.108	107.067.833	-18.377.885	6,79%
PIEMONTE	4.203.450.409	334.594.653	287.584.290	5.652.596	291.856	310.858	281.912.691	-52.681.961	6,71%
TOSCANA	3.581.954.139	285.123.549	227.969.094	4.669.847	10.233.250	276.626	233.255.872	-51.867.678	6,51%
P.A. TRENTO	492.806.065	39.227.363	30.876.292	631.740	1.673.560	23.025	31.895.087	-7.332.275	6,47%
D'AOSTA	117.180.275	9.327.550	6.874.219	148.961	785.544	8.972	7.501.829	-1.825.720	6,40%
VENETO	4.621.019.632	367.833.163	260.010.922	5.711.929	30.966.983	303.620	284.962.356	-82.870.807	6,17%
E. ROMAGNA	4.228.700.903	336.604.592	249.543.371	4.967.049	1.859.836	157.180	246.278.978	-90.325.614	5,82%
P.A. BOLZANO	473.509.918	37.691.389	22.771.910	496.965	2.266.773	9.087	24.532.631	-13.158.758	5,18%
ITALIA	56.916.215.348	4.530.530.742	4.070.164.101	86.209.274	241.590.285	3.993.821	4.221.551.291	-308.979.450	7,42%

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-giugno 2019- dati AL NETTO DELL'OSSIGENO

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	474.005.542	256.106.758	198.050.879	19.847.905	54,0%	41,8%	4,2%
V .D'AOSTA	10.291.960	5.110.150	4.550.582	631.228	49,7%	44,2%	6,1%
LOMBARDIA	948.894.903	533.321.739	379.264.939	36.308.225	56,2%	40,0%	3,8%
P.A. BOLZANO	51.415.758	32.609.752	16.406.044	2.399.962	63,4%	31,9%	4,7%
P.A. TRENTO	46.246.344	24.452.910	19.411.657	2.381.777	52,9%	42,0%	5,2%
VENETO	511.976.820	281.821.446	203.262.532	26.892.843	55,0%	39,7%	5,3%
FRIULI V.G.	141.531.864	85.441.629	49.613.661	6.476.574	60,4%	35,1%	4,6%
LIGURIA	186.378.939	108.353.449	70.398.570	7.626.919	58,1%	37,8%	4,1%
E. ROMAGNA	515.157.078	284.330.247	204.871.676	25.955.156	55,2%	39,8%	5,0%
TOSCANA	462.731.545	260.173.552	182.724.179	19.833.814	56,2%	39,5%	4,3%
UMBRIA	117.487.103	68.214.551	44.001.922	5.270.630	58,1%	37,5%	4,5%
MARCHE	189.269.615	112.897.340	67.020.262	9.352.013	59,6%	35,4%	4,9%
LAZIO	625.289.799	353.496.542	250.810.355	20.982.903	56,5%	40,1%	3,4%
ABRUZZO	154.756.116	87.181.258	61.222.418	6.352.440	56,3%	39,6%	4,1%
MOLISE	31.486.639	17.379.229	13.094.354	1.013.055	55,2%	41,6%	3,2%
CAMPANIA	670.446.590	357.870.214	293.485.681	19.090.695	53,4%	43,8%	2,8%
PUGLIA	495.306.084	280.735.449	196.958.038	17.612.597	56,7%	39,8%	3,6%
BASILICATA	73.607.339	39.374.687	30.361.230	3.871.421	53,5%	41,2%	5,3%
CALABRIA	218.125.133	113.344.020	96.358.681	8.422.432	52,0%	44,2%	3,9%
SICILIA	481.794.563	253.234.018	211.802.583	16.757.962	52,6%	44,0%	3,5%
SARDEGNA	190.327.913	94.940.753	88.271.244	7.115.916	49,9%	46,4%	3,7%
ITALIA	6.596.527.647	3.650.389.694	2.681.941.487	264.196.466	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 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-giugno 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	49.870.006		148.180.874	5.717.972	22.826.739	227.562.047	19.847.905
V. D'AOSTA	996.291		3.554.291	10.067	405.588	4.694.494	631.228
LOMBARDIA	117.094.644		262.170.295	11.575.859	42.614.930	479.130.951	36.308.225
P.A. BOLZANO	2.305.607		14.100.437	1.128.054	3.509.684	27.972.014	2.399.962
P.A. TRENTO	3.374.482		16.037.176	560.556	1.639.923	22.252.432	2.381.777
VENETO	35.560.334		167.702.198	7.502.959	20.534.217	253.784.270	26.892.843
FRIULI V.G.	12.490.976		37.122.685	1.852.761	7.129.555	76.459.314	6.476.574
LIGURIA	12.759.185		57.639.385	1.298.282	11.508.784	95.546.383	7.626.919
E .ROMAGNA	46.999.190		157.872.486	3.995.864	27.772.270	252.562.112	25.955.156
TOSCANA	41.496.566		141.227.612	1.862.769	23.472.422	234.838.361	19.833.814
UMBRIA	9.129.772		34.872.150	965.285	6.120.700	61.128.566	5.270.630
MARCHE	11.642.016		55.378.247	2.810.016	9.303.852	100.783.472	9.352.013
LAZIO	38.008.469		212.801.886	7.975.554	38.017.551	307.503.437	20.982.903
ABRUZZO	5.441.037		55.781.381	524.188	5.858.262	80.798.808	6.352.440
MOLISE	1.485.585		11.608.769	286.132	988.600	16.104.497	1.013.055
CAMPANIA	62.605.063		230.880.618	5.732.593	27.123.021	325.014.600	19.090.695
PUGLIA	35.657.073		161.300.965	3.960.792	21.652.065	255.122.592	17.612.597
BASILICATA	4.274.651		26.086.580	223.846	2.996.930	36.153.912	3.871.421
CALABRIA	10.206.217		86.152.464	1.415.357	6.237.534	105.691.129	8.422.432
SICILIA	44.389.510		167.413.073	4.390.113	18.593.755	230.250.150	16.757.962
SARDEGNA	16.032.699		72.238.545	1.180.705	7.536.899	86.223.149	7.115.916
ITALIA	561.819.371		2.120.122.116	64.969.724	305.843.281	3.279.576.689	264.196.466

^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-giugno 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 coperta dal fondo	F Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^o z ⁵ coperta dal fondo	G=C-D-E -F Spesa Acquisti diretti (⁵)	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/A% Inc. %
BASILICATA	544.106.595	36.400.731	69.735.918	3.964.984	1.506.915	2.641.188	61.622.831	25.222.100	11,33%
UMBRIA	853.581.738	57.104.618	112.216.473	7.163.078	4.438.075	4.193.297	96.422.023	39.317.405	11,30%
SARDEGNA [#]	1.529.345.800	102.313.234	183.211.997	11.665.274	0	0	171.546.723	69.233.489	11,22%
PUGLIA	3.771.092.636	252.286.097	477.693.487	30.051.706	15.221.511	18.604.884	413.815.387	161.529.290	10,97%
FRIULI V. G. [#]	1.145.308.128	76.621.114	135.055.290	10.065.978	0	0	124.989.312	48.368.198	10,91%
ABRUZZO	1.246.463.101	83.388.381	148.403.676	5.618.424	3.056.758	5.372.343	134.356.151	50.967.769	10,78%
MARCHE	1.459.811.289	97.661.375	179.917.602	10.268.333	5.987.371	7.221.518	156.440.380	58.779.005	10,72%
TOSCANA	3.581.954.139	239.632.732	442.897.731	35.790.461	15.365.245	17.677.230	374.064.794	134.432.062	10,44%
CALABRIA	1.825.916.464	122.153.811	209.702.701	9.199.623	4.827.626	6.031.854	189.643.598	67.489.787	10,39%
CAMPANIA	5.359.266.998	358.534.962	651.355.895	50.498.309	28.792.945	25.385.025	546.679.616	188.144.654	10,20%
E. ROMAGNA	4.228.700.903	282.900.090	489.201.922	36.971.928	19.098.646	20.819.415	412.311.933	129.411.842	9,75%
LIGURIA	1.575.951.228	105.431.137	178.752.019	11.842.321	5.728.192	7.579.183	153.602.323	48.171.186	9,75%
P. A. BOLZANO [#]	473.509.918	31.677.813	49.015.796	2.914.671	0	0	46.101.125	14.423.312	9,74%
LAZIO	5.500.759.728	368.000.826	604.306.896	31.996.359	19.596.373	27.089.232	525.624.932	157.624.106	9,56%
MOLISE	296.781.964	19.854.713	30.473.584	1.306.598	779.563	947.978	27.439.444	7.584.731	9,25%
VENETO	4.621.019.632	309.146.213	485.083.977	30.443.220	20.227.463	19.389.093	415.024.201	105.877.988	8,98%
PIEMONTE	4.203.450.409	281.210.832	454.157.637	39.928.591	22.008.847	20.744.373	371.475.826	90.264.994	8,84%
SICILIA [#]	4.633.440.215	309.977.150	465.036.601	37.386.171	9.338.741	8.963.419	409.348.270	99.371.120	8,83%
P. A. TRENTO [#]	492.806.065	32.968.726	43.864.568	2.519.076	0	0	41.345.491	8.376.766	8,39%
LOMBARDIA	9.455.768.125	632.590.888	912.586.678	89.117.551	56.226.871	39.967.828	727.274.428	94.683.540	7,69%
V. D'AOSTA [#]	117.180.275	7.839.360	9.660.731	839.447	0	0	8.821.285	981.924	7,53%
ITALIA	56.916.215.348	3.807.694.807	6.332.331.181	459.552.103	250.000.000	250.000.000	5.372.779.078	1.565.084.271	9,44%

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-giugno 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) * 100	C	D=A-C	E	F	G=D/Popol azione 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	55.587.977	8,9%	32.715.685	22.872.292	22.872.292		5,0
V.D'AOSTA [#]	1.006.358	0,2%	679.420	326.938		326.938	2,5
LOMBARDIA	128.670.503	20,5%	72.443.632	56.226.871	56.226.871		5,6
P.A. BOLZANO [#]	3.433.661	0,5%	1.967.294	1.466.368		1.466.368	3,0
P.A. TRENTO [#]	3.935.037	0,6%	1.916.741	2.018.297		2.018.297	3,8
VENETO	43.063.293	6,9%	22.835.830	20.227.463	20.227.463		4,1
FRIULI V.G. [#]	14.343.737	2,3%	7.314.477	7.029.260		7.029.260	5,4
LIGURIA	14.057.467	2,2%	8.329.275	5.728.192	5.728.192		3,3
E. ROMAGNA	50.995.054	8,1%	27.188.167	23.806.887	23.806.887		5,2
TOSCANA	43.359.335	6,9%	27.830.076	15.529.260	15.529.260		4,0
UMBRIA	10.095.057	1,6%	5.510.652	4.584.405	4.584.405		5,0
MARCHE	14.452.032	2,3%	7.224.122	7.227.910	7.227.910		4,6
LAZIO	45.984.023	7,3%	23.832.543	22.151.480	22.151.480		3,8
ABRUZZO	5.965.225	1,0%	2.908.466	3.056.758	3.056.758		2,3
MOLISE	1.771.717	0,3%	965.492	806.225	806.225		2,5
CAMPANIA	68.337.656	10,9%	39.544.711	28.792.945	28.792.945		5,4
PUGLIA	39.617.865	6,3%	24.396.355	15.221.511	15.221.511		3,8
BASILICATA	4.498.496	0,7%	2.991.581	1.506.915	1.506.915		2,7
CALABRIA	11.621.574	1,9%	6.793.948	4.827.626	4.827.626		2,5
SICILIA [#]	48.779.623	7,8%	30.102.140	18.677.483	9.338.741	9.338.741	3,9
SARDEGNA [#]	17.213.404	2,7%	9.247.214	7.966.190		7.966.190	4,7
ITALIA	626.789.095	100,0%	356.737.822	270.051.273	241.905.480	28.145.793	4,5

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 30 giugno 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 - giugno 2019 pari a 0;

- MEA per un valore pari 10,9 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: 345,9 milioni di euro.

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

Tabella 10 bis Spesa farmaceutica gennaio-giugno 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	22.826.739	7,5%	1.602.247	21.224.492	21.224.492		4,6
V.D'AOSTA [#]	405.588	0,1%	26.224	379.364		379.364	2,9
LOMBARDIA	42.614.930	13,9%	2.647.102	39.967.828	39.967.828		4,0
P.A. BOLZANO [#]	3.509.684	1,1%	159.402	3.350.282		3.350.282	6,8
P.A. TRENTO [#]	1.639.923	0,5%	168.658	1.471.266		1.471.266	2,8
VENETO	20.534.217	6,7%	1.145.123	19.389.093	19.389.093		3,9
FRIULI V.G. [#]	7.129.555	2,3%	719.880	6.409.675		6.409.675	4,9
LIGURIA	11.508.784	3,8%	816.035	10.692.749	10.692.749		6,2
E. ROMAGNA	27.772.270	9,1%	2.034.689	25.737.581	25.737.581		5,6
TOSCANA	23.472.422	7,7%	1.884.543	21.587.879	21.587.879		5,5
UMBRIA	6.120.700	2,0%	363.539	5.757.160	5.757.160		6,2
MARCHE	9.303.852	3,0%	763.073	8.540.779	8.540.779		5,4
LAZIO	38.017.551	12,4%	2.406.456	35.611.095	35.611.095		6,1
ABRUZZO	5.858.262	1,9%	485.919	5.372.343	5.372.343		4,0
MOLISE	988.600	0,3%	40.622	947.978	947.978		3,0
CAMPANIA	27.123.021	8,9%	1.737.996	25.385.025	25.385.025		4,7
PUGLIA	21.652.065	7,1%	1.137.410	20.514.655	20.514.655		5,2
BASILICATA	2.996.930	1,0%	82.272	2.914.658	2.914.658		5,1
CALABRIA	6.237.534	2,0%	205.680	6.031.854	6.031.854		3,2
SICILIA [#]	18.593.755	6,1%	666.917	17.926.838	8.963.419	8.963.419	3,7
SARDEGNA [#]	7.536.899	2,5%	327.031	7.209.868		7.209.868	4,3
ITALIA	305.843.281	100,0%	19.420.820	286.422.462	258.638.588	27.783.873	4,7

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 30 Giugno 2019 accedono al fondo degli innovativi oncologici include: ALECENSA (045267010), DARZALEX (044885022, 044885010), IMBRUVICA (043693011, 043693023), KEYTRUDA (044386011, 044386023), OPDIVO (044291019, 044291021), QARZIBA (045427010), RYDAPT(045612013) , TECENTRIQ (045590015), 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-giugno 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-giugno 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	8.909.335	1.846.386	6.832.587	230.362	20,7%	76,7%	2,6%
V D'AOSTA	252.628	83.740	136.295	32.594	33,1%	54,0%	12,9%
LOMBARDIA	14.185.692	2.806.517	10.830.909	548.267	19,8%	76,4%	3,9%
P.A. BOLZANO	808.527	263.933	287.411	257.183	32,6%	35,5%	31,8%
P.A. TRENTO	367.376	145.503	126.458	95.414	39,6%	34,4%	26,0%
VENETO	4.905.503	1.117.968	3.418.123	369.412,1	22,8%	69,7%	7,5%
FRIULI V.G.	1.383.944	344.113	865.941	173.890	24,9%	62,6%	12,6%
LIGURIA	2.187.116	624.509	1.535.619	26.988	28,6%	70,2%	1,2%
E. ROMAGNA	7.568.345	1.743.306	5.532.250	292.789	23,0%	73,1%	3,9%
TOSCANA	6.241.472	2.159.256	3.506.193	576.024	34,6%	56,2%	9,2%
UMBRIA	883.578	739.880	20.687	123.012	83,7%	2,3%	13,9%
MARCHE	2.506.530	1.153.031	1.274.749	78.750	46,0%	50,9%	3,1%
LAZIO	8.836.542	2.197.105	6.277.618	361.820	24,9%	71,0%	4,1%
ABRUZZO	2.224.481	903.868	1.185.952	134.660	40,6%	53,3%	6,1%
MOLISE	917.126	259.831	650.824	6.471	28,3%	71,0%	0,7%
CAMPANIA	12.354.515	2.552.718	8.861.686	940.111	20,7%	71,7%	7,6%
PUGLIA	13.806.454	1.958.525	11.005.911	842.018	14,2%	79,7%	6,1%
BASILICATA	902.806	173.336	705.517	23.952	19,2%	78,1%	2,7%
CALABRIA	7.170.651	1.131.993	5.771.513	267.146	15,8%	80,5%	3,7%
SICILIA	16.704.460	3.729.262	12.450.683	524.515	22,3%	74,5%	3,1%
SARDEGNA	3.538.397	1.425.457	2.002.873	110.067	40,3%	56,6%	3,1%
ITALIA	116.655.478	27.360.235	83.279.798	6.015.445	23,5%	71,4%	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-giugno 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	1.825.916.464	3.651.833	6.903.506	0	6.903.506	3.251.673	0,38%
SICILIA [#]	4.633.440.215	9.266.880	16.179.945	0	16.179.945	6.913.065	0,35%
PUGLIA	3.771.092.636	7.542.185	12.964.436	0	12.964.436	5.422.251	0,34%
MOLISE	296.781.964	593.564	910.654	0	910.654	317.090	0,31%
SARDEGNA [#]	1.529.345.800	3.058.692	3.428.329	0	3.428.329	369.638	0,22%
CAMPANIA	5.359.266.998	10.718.534	11.414.404	0	11.414.404	695.870	0,21%
PIEMONTE	4.203.450.409	8.406.901	8.678.973	0	8.678.973	272.072	0,21%
V. D'AOSTA [#]	117.180.275	234.361	220.035	0	220.035	-14.326	0,19%
EMILIA	4.228.700.903	8.457.402	7.275.556	0	7.275.556	-1.181.845	0,17%
ABRUZZO	1.246.463.101	2.492.926	2.089.820	0	2.089.820	-403.106	0,17%
MARCHE	1.459.811.289	2.919.623	2.427.780	0	2.427.780	-491.843	0,17%
BASILICATA	544.106.595	1.088.213	878.853	0	878.853	-209.360	0,16%
TOSCANA	3.581.954.139	7.163.908	5.665.449	0	5.665.449	-1.498.460	0,16%
LAZIO	5.500.759.728	11.001.519	8.474.722	0	8.474.722	-2.526.797	0,15%
LOMBARDIA	9.455.768.125	18.911.536	13.637.425	0	13.637.425	-5.274.111	0,14%
LIGURIA	1.575.951.228	3.151.902	2.160.128	0	2.160.128	-991.774	0,14%
P. A. BOLZANO [#]	473.509.918	947.020	551.344	0	551.344	-395.676	0,12%
FRIULI V. G. [#]	1.145.308.128	2.290.616	1.210.054	0	1.210.054	-1.080.562	0,11%
VENETO	4.621.019.632	9.242.039	4.536.091	0	4.536.091	-4.705.949	0,10%
UMBRIA	853.581.738	1.707.163	760.566	0	760.566	-946.597	0,09%
P. A. TRENTO [#]	492.806.065	985.612	271.961	0	271.961	-713.651	0,06%
ITALIA	56.916.215.348	113.832.431	110.640.033	0	110.640.033	-3.192.398	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 non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottempo Salute.

^y Payback a carico delle Aziende Farmaceutiche. Il valore comprende tutti i PayBack, inclusi quelli relativi ai farmaci Innovativi (Oncologici 11bis).

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

Tabella 12 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco, per il gennaio-giugno 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	482.914.877	462.836.610	55.587.977	22.826.739	384.421.894	8.678.973	375.742.921	39.928.591	34.317.932	5.610.658	0	370.132.263	8.678.973	44.096.784	863.445	480.119
V. D'AOSTA [#]	10.544.588	9.880.766	1.006.358	405.588	8.468.820	220.035	8.248.785	839.447	705.644	133.803	0	8.114.983	220.035	706.302	326.938	379.364
LOMBARDIA	963.080.595	926.224.103	128.670.503	42.614.930	754.938.671	13.637.425	741.301.246	89.117.551	75.090.734	14.026.818	0	727.274.428	13.637.425	96.194.699	-1.663.689	-6.335.978
P.A. BOLZANO [#]	52.224.284	49.567.140	3.433.661	3.509.684	42.623.795	551.344	42.072.451	2.914.671	2.126.696	787.975	0	41.284.476	551.344	4.816.649	1.466.368	3.350.282
P.A. TRENTO [#]	46.613.720	44.136.529	3.935.037	1.639.923	38.561.568	271.961	38.289.607	2.519.076	2.085.398	433.678	0	37.855.929	271.961	3.489.562	2.018.297	1.471.266
VENETO	516.882.323	489.620.068	43.063.293	20.534.217	426.022.559	4.536.091	421.486.468	30.443.220	23.980.953	6.462.267	0	415.024.201	4.536.091	39.616.556	-2.175.304	-3.339.203
FRIULI V.G. [#]	142.915.808	136.265.345	14.343.737	7.129.555	114.792.053	1.210.054	113.581.999	10.065.978	8.034.357	2.031.621	0	111.550.377	1.210.054	13.438.934	7.029.260	6.409.675
LIGURIA	188.566.055	180.912.147	14.057.467	11.508.784	155.345.897	2.160.128	153.185.768	11.842.321	9.145.310	2.697.011	0	150.488.757	2.160.128	16.420.941	-2.077.628	3.113.566
E. ROMAGNA	522.725.423	496.477.479	50.995.054	27.772.270	417.710.154	7.275.556	410.434.598	36.971.928	29.222.856	7.749.072	0	402.685.526	7.275.556	49.544.468	4.708.241	4.918.165
TOSCANA	468.973.017	448.563.179	43.359.335	23.472.422	381.731.422	5.665.449	376.065.973	35.790.461	29.714.619	6.075.843	0	369.990.130	5.665.449	37.117.139	164.014	3.910.649
UMBRIA	118.370.681	112.977.039	10.095.057	6.120.700	96.761.282	760.566	96.000.716	7.163.078	5.874.192	1.288.887	0	94.711.830	760.566	10.341.565	146.330	1.563.863
MARCHE	191.776.145	182.345.382	14.452.032	9.303.852	158.589.498	2.427.780	156.161.719	10.268.333	7.987.195	2.281.138	0	153.880.581	2.427.780	15.768.689	1.240.539	1.319.261
LAZIO	634.126.342	612.781.619	45.984.023	38.017.551	528.780.045	8.474.722	520.305.322	31.996.359	26.238.999	5.757.360	0	514.547.963	8.474.722	57.762.575	2.555.107	8.521.863
ABRUZZO	156.980.597	150.493.497	5.965.225	5.858.262	138.670.010	2.089.820	136.580.190	5.618.424	3.394.385	2.224.039	0	134.356.151	2.089.820	8.429.101	-2.437.742	-792.610
MOLISE	32.403.764	31.384.238	1.771.717	988.600	28.623.921	910.654	27.713.267	1.306.598	1.006.114	300.484	0	27.412.783	910.654	1.754.203	26.662	-507.434
CAMPANIA	682.801.105	662.770.299	68.337.656	27.123.021	567.309.622	11.414.404	555.895.218	50.498.309	41.282.707	9.215.602	0	546.679.616	11.414.404	54.177.970	-179.403	-702.330
PUGLIA	509.112.538	490.657.923	39.617.865	21.652.065	429.387.993	12.964.436	416.423.557	30.051.706	25.533.765	4.517.941	0	411.905.616	12.964.436	35.736.165	-597.115	1.909.771
BASILICATA	74.510.145	70.614.771	4.498.496	2.996.930	63.119.345	878.853	62.240.491	3.964.984	3.073.853	891.130	0	61.349.361	878.853	4.421.573	-1.826.756	273.470
CALABRIA	225.295.785	216.606.207	11.621.574	6.237.534	198.747.099	6.903.506	191.843.593	9.199.623	6.999.628	2.199.995	0	189.643.598	6.903.506	10.859.480	-3.077.217	-2.948.827
SICILIA [#]	498.499.023	481.216.546	48.779.623	18.593.755	413.843.168	16.179.945	397.663.223	37.386.171	30.769.058	6.617.113	0	391.046.110	16.179.945	36.604.321	5.574.737	6.217.662
SARDEGNA [#]	193.866.310	186.640.327	17.213.404	7.536.899	161.890.023	3.428.329	158.461.694	11.665.274	9.574.245	2.091.029	0	156.370.665	3.428.329	15.176.058	7.966.190	7.209.868
ITALIA	6.713.183.125	6.442.971.214	626.789.095	305.843.281	5.510.338.838	110.640.033	5.399.698.805	459.552.103	376.158.641	83.393.461	0	5.316.305.343	110.640.033	556.473.735	20.051.273	36.422.462

^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-giugno 2019

	Spesa	FSN 2019	Tetto spesa programmata (6,89%)	%	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Acquisti diretti ^W	5.483	56.916	3.922	6,89%	1.562	9,63%
Di cui:						
Spesa per farmaci al netto dell'Ossigeno	5.373	56.916	3.808	6,69%	1.565	9,44%
Spesa per farmaci non innovativi al netto dell'Ossigeno	5.316	56.916	3.808	6,69%	1.509	9,34%
Spesa per farmaci innovativi non coperta dai fondi	56	56.916	3.808		56	0,10%
di cui Spesa per Ossigeno	111	56.916	114	0,20%	-3,2	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 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-giugno 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-giugno 2019 pari a 55,5 milioni di euro**);
3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (**impatto gennaio-giugno 2019 pari a 345,9 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-giugno 2019 pari a 58,1 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-giugno 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-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 ^z coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^z ^z coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti ([§])	Scostamento assoluto	Inc. %
BASILICATA	544.106.595	37.488.944	70.614.771	3.964.984	1.506.915	2.641.188	62.501.685	25.012.740	11,49%
SARDEGNA [#]	1.529.345.800	105.371.926	186.640.327	11.665.274	0	0	174.975.052	69.603.127	11,44%
UMBRIA	853.581.738	58.811.782	112.977.039	7.163.078	4.438.075	4.193.297	97.182.589	38.370.807	11,39%
PUGLIA	3.771.092.636	259.828.283	490.657.923	30.051.706	15.221.511	18.604.884	426.779.823	166.951.541	11,32%
FRIULI V. G. [#]	1.145.308.128	78.911.730	136.265.345	10.065.978	0	0	126.199.366	47.287.636	11,02%
ABRUZZO	1.246.463.101	85.881.308	150.493.497	5.618.424	3.056.758	5.372.343	136.445.971	50.564.663	10,95%
MARCHE	1.459.811.289	100.580.998	182.345.382	10.268.333	5.987.371	7.221.518	158.868.160	58.287.162	10,88%
CALABRIA	1.825.916.464	125.805.644	216.606.207	9.199.623	4.827.626	6.031.854	196.547.104	70.741.460	10,76%
TOSCANA	3.581.954.139	246.796.640	448.563.179	35.790.461	15.365.245	17.677.230	379.730.242	132.933.602	10,60%
CAMPANIA	5.359.266.998	369.253.496	662.770.299	50.498.309	28.792.945	25.385.025	558.094.020	188.840.524	10,41%
E. ROMAGNA	4.228.700.903	291.357.492	496.477.479	36.971.928	19.098.646	20.819.415	419.587.489	128.229.997	9,92%
LIGURIA	1.575.951.228	108.583.040	180.912.147	11.842.321	5.728.192	7.579.183	155.762.451	47.179.412	9,88%
P. A. BOLZANO [#]	473.509.918	32.624.833	49.567.140	2.914.671	0	0	46.652.469	14.027.636	9,85%
LAZIO	5.500.759.728	379.002.345	612.781.619	31.996.359	19.596.373	27.089.232	534.099.655	155.097.309	9,71%
MOLISE	296.781.964	20.448.277	31.384.238	1.306.598	779.563	947.978	28.350.099	7.901.821	9,55%
SICILIA [#]	4.633.440.215	319.244.031	481.216.546	37.386.171	9.338.741	8.963.419	425.528.215	106.284.184	9,18%
VENETO	4.621.019.632	318.388.253	489.620.068	30.443.220	20.227.463	19.389.093	419.560.292	101.172.039	9,08%
PIEMONTE	4.203.450.409	289.617.733	462.836.610	39.928.591	22.008.847	20.744.373	380.154.799	90.537.066	9,04%
P. A. TRENTO [#]	492.806.065	33.954.338	44.136.529	2.519.076	0	0	41.617.453	7.663.115	8,44%
LOMBARDIA	9.455.768.125	651.502.424	926.224.103	89.117.551	56.226.871	39.967.828	740.911.853	89.409.430	7,84%
V. D'AOSTA [#]	117.180.275	8.073.721	9.880.766	839.447	0	0	9.041.319	967.598	7,72%
ITALIA	56.916.215.348	3.921.527.237	6.442.971.214	459.552.103	250.000.000	250.000.000	5.483.419.111	1.561.891.873	9,63%

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-giugno 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-giu 2019		Convenzionata ^f	per Acquisti diretti ^w (°°)	complessiva (°°)	assoluto (°°)	
PUGLIA	3.771.092.636	560.007.256	311.793.397	426.779.823	738.573.220	178.565.964	19,59%
BASILICATA	544.106.595	80.799.829	42.684.619	62.501.685	105.186.303	24.386.474	19,33%
ABRUZZO	1.246.463.101	185.099.770	102.285.271	136.445.971	238.731.242	53.631.472	19,15%
SARDEGNA [#]	1.529.345.800	227.107.851	115.554.736	174.975.052	290.529.789	63.421.937	19,00%
CALABRIA	1.825.916.464	271.148.595	149.929.541	196.547.104	346.476.646	75.328.051	18,98%
UMBRIA	853.581.738	126.756.888	64.241.422	97.182.589	161.424.011	34.667.123	18,91%
CAMPANIA	5.359.266.998	795.851.149	443.507.324	558.094.020	1.001.601.344	205.750.195	18,69%
MARCHE	1.459.811.289	216.781.976	107.869.708	158.868.160	266.737.868	49.955.891	18,27%
FRIULI V. G. [#]	1.145.308.128	170.078.257	80.851.674	126.199.366	207.051.040	36.972.783	18,08%
LAZIO	5.500.759.728	816.862.820	443.152.017	534.099.655	977.251.672	160.388.852	17,77%
TOSCANA	3.581.954.139	531.920.190	233.255.872	379.730.242	612.986.114	81.065.924	17,11%
MOLISE	296.781.964	44.072.122	21.685.872	28.350.099	50.035.971	5.963.849	16,86%
SICILIA [#]	4.633.440.215	688.065.872	347.770.523	425.528.215	773.298.739	85.232.867	16,69%
LIGURIA	1.575.951.228	234.028.757	107.067.833	155.762.451	262.830.285	28.801.527	16,68%
LOMBARDIA	9.455.768.125	1.404.181.567	772.817.909	740.911.853	1.513.729.763	109.548.196	16,01%
PIEMONTE	4.203.450.409	624.212.386	281.912.691	380.154.799	662.067.491	37.855.105	15,75%
E. ROMAGNA	4.228.700.903	627.962.084	246.278.978	419.587.489	665.866.467	37.904.383	15,75%
VENETO	4.621.019.632	686.221.415	284.962.356	419.560.292	704.522.647	18.301.232	15,25%
P. A. BOLZANO [#]	473.509.918	70.316.223	24.532.631	46.652.469	71.185.101	868.878	15,03%
P. A. TRENTO [#]	492.806.065	73.181.701	31.895.087	41.617.453	73.512.540	330.839	14,92%
V. D'AOSTA [#]	117.180.275	17.401.271	7.501.829	9.041.319	16.543.149	-858.122	14,12%
ITALIA	56.916.215.348	8.452.057.979	4.221.551.291	5.483.419.111	9.704.970.402	1.252.912.423	17,05%

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-giugno 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-giu 18	gen-giu 19	Spesa Tracciabilità fascia A(gen-giu)	Var assoluta	Var %	Incidenza % Diretta/Traccia
PIEMONTE	193.781.556	183.881.939	204.883.466	-9.899.618	-5,1%	89,7%
V. D'AOSTA	3.705.851	4.185.185	4.686.876	479.334	12,9%	89,3%
LOMBARDIA	284.867.276	272.400.552	390.095.848	-12.466.724	-4,4%	69,8%
P.A. BOLZANO	13.956.467	13.546.233	16.693.455	-410.234	-2,9%	81,1%
P.A. TRENTO	14.568.004	13.785.806	19.538.115	-782.198	-5,4%	70,6%
VENETO	150.418.157	147.940.021	206.680.654	-2.478.136	-1,6%	71,6%
FRIULI V.G.	42.406.252	40.957.278	50.479.602	-1.448.974	-3,4%	81,1%
LIGURIA	75.579.863	64.445.291	71.934.190	-11.134.571	-14,7%	89,6%
E. ROMAGNA	176.627.731	169.188.381	210.403.926	-7.439.351	-4,2%	80,4%
TOSCANA	144.359.031	137.133.492	186.230.372	-7.225.539	-5,0%	73,6%
UMBRIA	37.745.802	37.037.065	44.022.609	-708.737	-1,9%	84,1%
MARCHE	60.524.784	61.976.416	68.295.011	1.451.632	2,4%	90,7%
LAZIO	242.320.159	230.790.216	257.087.972	-11.529.943	-4,8%	89,8%
ABRUZZO	48.585.299	37.286.396	62.408.370	-11.298.903	-23,3%	59,7%
MOLISE	13.726.267	12.244.454	13.745.178	-1.481.814	-10,8%	89,1%
CAMPANIA	233.203.209	225.880.751	302.347.367	-7.322.458	-3,1%	74,7%
PUGLIA	191.293.905	184.266.817	207.963.950	-7.027.088	-3,7%	88,6%
BASILICATA	25.648.581	23.878.643	31.066.748	-1.769.938	-6,9%	76,9%
CALABRIA	88.700.060	87.136.744	102.130.194	-1.563.317	-1,8%	85,3%
SICILIA	218.207.241	193.111.163	224.253.266	-25.096.077	-11,5%	86,1%
SARDEGNA	88.609.938	78.268.342	90.274.117	-10.341.595	-11,7%	86,7%
ITALIA	2.348.835.432	2.219.341.185	2.765.221.285	-129.494.247	-5,5%	80,3%

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

Tabella 15 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 2° trimestre 2019 e confronto con la spesa per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche (rilevata dalla tracciabilità del farmaco ai sensi del DM 15-7-2004) nel periodo gennaio- giugno 2019, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

	A	B	C	B/A	C/A
Regione	Spesa da modello CE*	Spesa tracciabilità**	Spesa da flussi regionali***	Inc% tracciabilità	Inc% flussi regionali
PIEMONTE	450.801.826	482.914.877	473.420.703	107,1%	105,0%
V. D'AOSTA	9.457.729	10.544.588	9.914.228	111,5%	104,8%
LOMBARDIA	862.904.752	963.080.595	842.940.720	111,6%	97,7%
BOLZANO	50.073.991	52.224.284	48.178.375	104,3%	96,2%
TRENTO	43.086.617	46.613.720	39.253.666	108,2%	91,1%
VENETO	468.475.377	516.882.323	447.968.502	110,3%	95,6%
FRIULI V.G.	138.468.337	142.915.808	125.936.032	103,2%	90,9%
LIGURIA	173.990.134	188.566.055	181.623.076	108,4%	104,4%
E. ROMAGNA	463.856.075	522.725.423	500.737.949	112,7%	108,0%
TOSCANA	458.672.294	468.973.017	410.080.690	102,2%	89,4%
UMBRIA	105.637.651	118.370.681	108.595.429	112,1%	102,8%
MARCHE	182.547.587	191.776.145	181.569.885	105,1%	99,5%
LAZIO	603.998.140	634.126.342	596.397.551	105,0%	98,7%
ABRUZZO	157.026.434	156.980.597	135.568.595	100,0%	86,3%
MOLISE	31.258.274	32.403.764	30.359.718	103,7%	97,1%
CAMPANIA	662.027.312	682.801.105	572.330.268	103,1%	86,5%
PUGLIA	455.949.616	509.112.538	460.298.197	111,7%	101,0%
BASILICATA	65.500.097	74.510.145	61.864.113	113,8%	94,4%
CALABRIA	216.355.545	225.295.785	194.054.289	104,1%	89,7%
SICILIA	461.962.045	498.499.023	466.549.043	107,9%	101,0%
SARDEGNA	188.525.860	193.866.310	176.914.755	102,8%	93,8%
ITALIA	6.250.575.691	6.713.183.125	6.064.555.783	107,4%	97,0%

* spesa conto economico associata al codice BA0040 relativa a: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, al termine del 2° trimestre del 2019.

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

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