



15.12.2025

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Giugno 2025

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 2025 (DCR aggiornate all'8 ottobre 2025, dati aggiornati dall'NSIS al 15 settembre 2025).

Il documento è articolato in 8 sezioni:

1. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio (135.354.155.101 €), comunicato dal MdS il 27 giugno 2025).
2. Spesa per Acquisti diretti.
3. Spesa per medicinali innovativi¹.
4. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
5. Verifica del Tetto della Spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2025 provvisorio.
6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Giugno 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive.
7. Fonte dei dati.
8. Appendice

¹ Decreto Legge 25 maggio 2021 n 73 e secondo quanto istituito dall'art. 1 commi 283-290 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 e dalla Determina AIFA 9 luglio 2025 “Criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292” (Determina n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025).

Tetti e fondo per farmaci innovativi

La legge di bilancio 2021 (art. 1, commi 475-477, legge n. 178 del 2020) ha rimodulato, a decorrere dal 2021, i valori percentuali dei tetti della spesa, mantenendo invariate le risorse complessive pari al 14,85% del FSN. In particolare, la legge di Bilancio 2021 ha così disposto:

- a decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura del 7 per cento.
- Conseguentemente, a partire dal medesimo anno, il tetto di spesa della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della citata legge n. 232 del 2016 e' rideterminato nella misura del 7,85 per cento, fermo restando il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Successivamente l'art. 1, comma 281 Legge di Bilancio per l'annualità 2022 (Legge n. 234 del 2021) ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (inclusi i gas medicinali) fosse rideterminato nella misura dell'8,15 per cento per l'anno 2023.

Infine, **l'art. 1, comma 223 Legge di Bilancio per l'annualità 2024** (Legge 30 dicembre 2023, n. 213) **ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti** di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, **è rideterminato**, rispetto a quanto previsto dall'articolo 1, comma 281, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, **nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024**. Conseguentemente **il tetto della spesa farmaceutica convenzionata e' rideterminato nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno 2024**. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Inoltre, la 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 (comma 400);
- 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 (comma 401).

Successivamente a decorrere dal 1° gennaio 2022 con il Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73 il comma 400 è stato abrogato e il comma 401 viene sostituito, per istituire nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze un Fondo, con una dotazione di 1.000 milioni di euro annui, per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi. Resta ferma la competenza del Ministero della salute a disciplinare le modalità operative di erogazione delle risorse stanziare, sulla base dei criteri stabiliti con il decreto adottato ai sensi del comma 405.

Successivamente è stato stabilito, un incremento del Fondo dei Farmaci innovativi di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024.

Infine, l'art. 1 della legge di Bilancio 2025 (Legge 30 dicembre 2024, n. 207) stabilisce:

- al comma 285 che “All'esito della valutazione condotta dalla Commissione scientifica ed economica dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), sentiti i portatori di interesse e le associazioni di pazienti e cittadini, l'agenzia stessa, con determina del presidente, su proposta del direttore tecnico-scientifico da adottare entro il 31 marzo 2025, definisce i criteri di valutazione per l'attribuzione dell'innovatività terapeutica che consente il finanziamento dell'accesso al rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale con le risorse del fondo di cui al comma 283”;
- al comma 288 che “a decorrere dal 1° gennaio 2025, i medicinali con requisito di innovatività condizionata vigente accedono al Fondo di cui al comma 283, per un importo comunque non superiore a 300 milioni di euro annui”;
- al comma 289 che “a decorrere dal 1° gennaio 2025, le risorse del Fondo di cui al comma 283, per un importo non superiore a 100 milioni di euro annui, possono essere utilizzate anche in relazione agli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti già iscritti o inseriti successivamente a tale data nel prontuario farmaceutico nazionale e classificati come «*reserve*» secondo la nomenclatura «Access, Watch, Reserve (AWaRe)» dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ovvero attivi nei confronti di almeno un patogeno considerato prioritario dall'elenco «Bacterial Priority Pathogens List» dell'OMS, cosiddetti «*listed*»;
- al comma 290 che “per effetto di quanto disposto dai commi 288 e 289, a decorrere dal 1° gennaio 2025 i farmaci innovativi accedono al Fondo di cui al comma 283 per un importo non superiore a 900 milioni di euro annui.

A tal riguardo, la Determina AIFA 9 luglio 2025 “Criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292” (Determina n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025), all’art. 2, determina gli elenchi dei medicinali ai quali è stato attribuito il requisito dell'innovatività terapeutica (comma 1, allegato 4a), dei medicinali ai quali è stato attribuito il requisito dell'innovatività condizionata (comma 2, allegato 4b) e degli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti classificati come «reserve» (comma 3, allegato 4c). Inoltre, al comma 4 del sopracitato articolo 2, approva l’elenco unico dei medicinali con innovatività (piena e condizionata) che devono rispettare il tetto di spesa di cui ai commi 288 e 290 dell'art. 1, legge n. 207/2024 (allegato 5); e al comma 5 approva l’elenco dei farmaci che devono rispettare il tetto di spesa di cui ai commi 289 dell'art. 1, legge n. 207/2024 (allegato 6).

1. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica convenzionata (6,80% del fabbisogno sanitario nazionale)

L'entrata in vigore della Legge di Bilancio per l'annualità 2024 (Legge 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1, commi 225-228), ridetermina, a decorrere dal 1° marzo 2024, il sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN.

La spesa farmaceutica netta convenzionata risultante dalle DCR (**spesa netta convenzionata**), a carico del SSN nel periodo Gennaio-Giugno 2025 calcolata, secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227, al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e delle rettifiche regionali (addebiti e accrediti), si è attestata a 4.212,8 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+130,7 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (292,0 milioni di ricette), sono in lieve diminuzione (-0,6%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale mostra una lieve diminuzione (-0,2%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2024 (+0,5%, pari a 57,2 milioni) (**tabella 5.2**).

Al fine di una corretta lettura dei dati si precisa quanto segue:

- la spesa farmaceutica netta convenzionata come risultante dalle DCR, ossia quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione e delle rettifiche regionali è stata pari a 4.212,8 milioni di euro (**colonna K tabella 2**);
- la spesa farmaceutica netta, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, di tutti i tipi di compartecipazione, delle rettifiche regionali e di tutti i payback che impattano sulla convenzionata (incluso il payback 1,83%) versati alle regioni dalle ditte, è stata pari a 4.098,2 milioni di euro (**colonna F tabella 6.2**);
- la spesa farmaceutica convenzionata, **che concorre al tetto di cui alla legge 232/2016, articolo 1 comma 399**, cioè quella al netto dello Sconto Det. AIFA 30/12/05, delle rettifiche regionali, del payback 1,83% versato alle regioni dalle ditte (importo pari a 85,9 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 28,7 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 4.335,7 milioni di euro (**Tabella 6.1 e colonna H tabella 6.2**).

La **tabella 2** mostra la composizione della spesa farmaceutica convenzionata come derivante dalle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) per il periodo Gennaio-Giugno del 2025.

La **tabella 3** riporta il confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio - Giugno 2025 nelle singole regioni rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

La **tabella 4** mostra per ciascuna Regione, rispettivamente l'andamento della spesa per tutte le compartecipazioni a carico del cittadino e il dettaglio relativo alla spesa a carico del cittadino sulla quota data dalla differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto nel periodo Gennaio - Giugno 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati del Lazio (-6,8%), dell'Abruzzo (-7,9%), della Campania (-1,6%), della Basilicata (-9,9%) e della Sardegna (-3,3%) mostrano una diminuzione rispetto allo scorso anno.

Le **tabelle 5.1 e 5.2** riportano, per ciascuna Regione, un insieme di indicatori di spesa e consumo (numero di ricette e DDD) pro-capite e il costo medio per ricetta della farmaceutica convenzionata, nel periodo Gennaio - Giugno 2025 confrontati con lo stesso periodo del 2024, considerando la popolazione pesata per l'anno 2025.

Il **Grafico 1** riporta l'andamento mensile della Spesa Netta regionale e nazionale, in termini di confronto tra numeri indice (Base Gennaio 2022=100).

Per la verifica del tetto della spesa convenzionata, come disposto dalla Legge di stabilità 2017, la **tabella 6.1** riporta il valore della spesa farmaceutica convenzionata al netto dei payback vigenti rispetto al tetto del 6,80% (4.602,0 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 4.335,7 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,41% generando un avanzo di 266,4 milioni di euro.

La **tabella 6.2** mostra i dati relativi alla spesa farmaceutica convenzionata - nelle diverse aggregazioni delle sue componenti - durante il periodo Gennaio-Giugno 2025, con l'indicazione dello scostamento assoluto rispetto al tetto del 6,80% e l'incidenza percentuale rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

In **tabella 7** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback distinto per regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2025 hanno versato 114,6 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. payback 1,83% per la spesa farmaceutica convenzionata: le aziende farmaceutiche [...] corrispondono alle regioni medesime e all'erario un importo dell'1,83% sul prezzo al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto dei medicinali erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, ai sensi art. 11, comma 6, del D.L.78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n.122 e ss.mm.ii..
2. Payback 5% per la spesa farmaceutica convenzionata: relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..
3. Payback "tetti di prodotto": importi versati a ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del Payback qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
4. Payback di manovra: importi relativi ai payback 2025 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii.. Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti
5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche".

Il **Grafico 2** riporta il confronto tra le incidenze della spesa farmaceutica convenzionata sul FSR, osservate nel periodo Gennaio-Giugno 2025 e quelle registrate nello stesso periodo dell'anno precedente.

2. Spesa per Acquisti diretti

La **tabella 8.1** mostra, per ciascuna Regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali, distinguendo tra spesa per l'erogazione di farmaci di fascia A, di fascia H e di fascia C.

La **tabella 8.2**, invece, riporta la spesa farmaceutica, al netto dei gas medicinali, come derivante dal dato della tracciabilità del farmaco (ossia la spesa non convenzionata), facendo non solo la distinzione per classi (A, H e C) ma anche per farmaci innovativi, per gli antibiotici “reserve” e per i farmaci che non accedono al fondo. Nella tabella è riportata la stima della spesa per le sole indicazioni innovative (piene e condizionate come riportato dalla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025), e la spesa per gli antibiotici “reserve”.

3. Spesa per medicinali innovativi

La **tabella 9.1** mostra la spesa farmaceutica per i medicinali innovativi (con indicazioni a innovatività piena o condizionata), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 288 e 290 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback; tale spesa è pari a 350,1 mln di € per il periodo Gennaio - Giugno 2025.

La **tabella 9.2** mostra la spesa farmaceutica per gli agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (antibiotici *reserve*), che accedono al fondo del Ministero della Salute (art.1 comma 289 Legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207), al netto dei payback, che è pari a 46,0 mln di € per il periodo Gennaio - Giugno 2025.

4. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8,30% del fabbisogno sanitario nazionale)

Nella **tabella 10.1** vengono riportate le variazioni della spesa per acquisti diretti distinti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Giugno 2025, rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente.

Nella **tabella 10.2**, viene riportato il valore della spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali, lo scostamento assoluto rispetto al tetto del 8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025) e l’incidenza percentuale della spesa rispetto alla spesa programmata (FSR) di ogni singola Regione.

Per i valori regionali e per il totale Italia[^], nella colonna E è riportata la spesa per le indicazioni innovative e per i farmaci Reserve che accedono al fondo; le colonne F, G e H sono calcolate di conseguenza al netto di questa spesa. Tali valori sono dunque da ritenersi indicativi, in quanto, nei monitoraggi intermedi non considerano il confronto, a livello regionale, con il fondo innovativi nella ripartizione regionale. Tale confronto a livello regionale sarà inserito nel monitoraggio definitivo di dicembre.

Il confronto tra la spesa per indicazioni innovative calcolata a livello nazionale e il fondo innovativi è riportato nella riga relativa al totale Italia^{##} ; il totale Italia^{##} indica infatti l'ammontare complessivo della spesa per indicazioni innovative coperta dal fondo livello nazionale; in corrispondenza di tale valore, gli importi riportati nelle colonne F G e H sono calcolati di conseguenza, e riportano, a livello nazionale, la spesa per acquisti diretti al netto dei gas medicinali (8.237,4 mln di €), lo scostamento assoluto (+2.620,2 mln di €) rispetto al tetto dell'8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 5.617,2 mln di €) e l'incidenza percentuale della spesa (12,17%) rispetto alla spesa programmata (FSN provvisorio 2025).

5. Verifica del Tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti relativi ai gas medicinali (0,20% del fabbisogno sanitario nazionale)

La **tabella 11.1** mostra, per ciascuna regione, la composizione della spesa farmaceutica per acquisti diretti, distinguendo tra spesa per l'erogazione di farmaci di fascia A, di fascia H e di fascia C, prendendo in considerazione solo i dati relativi ai gas medicinali.

Nella **tabella 11.2** viene riportato lo scostamento assoluto rispetto al tetto dello 0,20% (calcolato sul FSN provvisorio 2025) della spesa per acquisti diretti per gas medicinali pari a – 10,2 mln di €.

6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Giugno 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive

La **tabella 12.1** fornisce il dettaglio, a livello regionale, della spesa farmaceutica finanziata per gas medicinali e della spesa al netto dei gas medicinali, dei farmaci che accedono al fondo degli innovativi e relativi payback; riporta inoltre il valore regionale della spesa per i farmaci innovativi pieni e condizionati e gli antibiotici “*reserve*” al netto del relativo fondo (riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14 novembre 2025).

La **tabella 12.2** riporta i dati relativi alla spesa farmaceutica per acquisti diretti del periodo Gennaio-Giugno 2025; viene inoltre riportato lo scostamento assoluto a livello nazionale rispetto ai tetti dell'8,30% e dello 0,20%, e l'incidenza percentuale sul FSN 2025 provvisorio.

Il monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti e la verifica del rispetto dei tetti dell'8,30% e dello 0,20% 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 dell'8,30% al netto dei payback vigenti e del fondo, ai sensi dei commi 283 – 290 della Legge di Bilancio 2025, evidenzia un'incidenza dell'12,17%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +2.620,2 mln €, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e della spesa per i farmaci innovativi, stimata considerando le sole indicazioni innovative (piene e condizionate) e per gli antibiotici “*reserve*”, che risulta interamente coperta dal rispettivo fondo¹.

Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20% evidenzia un avanzo rispetto alla spesa programmata di 10,2 mln di €.

In **tabella 12.3** è mostrato l'importo versato dalle aziende farmaceutiche tramite procedure di payback distinto per Regione e per tipologia, il cui valore incide sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Al riguardo, le aziende farmaceutiche nel 2025 hanno versato 158,8 milioni di euro alle Regioni in attuazione dei seguenti payback:

1. Payback 5% per la spesa farmaceutica per acquisti diretti: Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per Medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, ai sensi art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii..
2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1° marzo 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 Novembre 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.). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti;
3. Payback dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali;
4. MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V: Payback 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 Novembre 2003, n.269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa.

Non sono presenti payback per Gas Medicinali.

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.

Per gli importi riportati nella colonna D e per le colonne E, F e G che ne derivano, la tabella è calcolata a partire dalla tabella 10.2, pertanto ne segue la stessa logica.

A livello nazionale, considerando il valore del totale Italia##, la spesa complessiva del periodo Gennaio-Giugno 2025 si è attestata a 12.698,3 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (10.354,6 mln di €) pari a + 2.343,7 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 18,76%. Lo scostamento della spesa farmaceutica rispetto alle risorse complessive del 15,30% (6,80% per la spesa convenzionata, 0,20% per gas medicinali e 8,30% per la spesa per acquisti diretti) viene riportato per singola Regione, in ordine decrescente di incidenza percentuale sul FSR.

La tabella 14.1 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 nei Monitoraggi di marzo, giugno, settembre e dicembre. Dal confronto emerge che, nel secondo trimestre 2025, i dati trasmessi dalle singole Regioni non sempre sono in linea rispetto a quanto rilevato dal CE; a livello nazionale il rapporto percentuale tra Flusso della tracciabilità e flussi regionali rispetto ai CE è pari rispettivamente a 100 % e 93,5% con ampia variabilità.

La tabella 14.2, in analogia alla tabella 14.1, riporta nel confronto tra differenti flussi informativi la Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del secondo trimestre 2025 per Ossigeno 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 2025, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

Il **grafico 3** mette a confronto i valori regionali e Nazionale dello scostamento, in termini di punti percentuali, rispetto al tetto della spesa Convenzionata del 6,80% (sull'asse delle X) e dalla somma dei tetti di spesa per Acquisti diretti pari a 8,30% (sull'asse delle Y). Sul primo quadrante sono rappresentate le regioni che fanno registrare lo sfondamento rispetto ad entrambi i tetti; nel secondo le regioni che superano il tetto degli Acquisti diretti ma rispettano quello della spesa

Convenzionata, il terzo quadrante dovrebbe rappresentare le regioni che rispettano entrambi i tetti, il quarto le regioni che rispettano il tetto degli Acquisti diretti ma superano quello della Convenzionata.

Analogamente il **grafico 4** mette a confronto i valori regionali e Nazionale dello scostamento, in termini di punti percentuali, rispetto al tetto della spesa per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali del 8,30% (sull'asse delle X) e dal tetto di spesa dello 0,20% per la spesa per Acquisti diretti per gas medicinali (sull'asse delle Y) Sul primo quadrante sono rappresentate le regioni che fanno registrare lo sfondamento rispetto ad entrambi i tetti; nel secondo le regioni che superano il tetto degli Acquisti diretti per gas medicinali ma rispettano quello della spesa per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali, il terzo quadrante dovrebbe rappresentare le regioni che rispettano entrambi i tetti, il quarto le regioni che rispettano il tetto degli Acquisti diretti per Gas Medicinali ma superano quello per Acquisti diretti al netto dei gas medicinali.

7. Fonte dei dati

7.1 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.

7.2 Acquisti diretti

Il Decreto del Ministro della Salute 15 luglio 2004 ha previsto l'istituzione, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, del flusso della "tracciabilità del farmaco", finalizzato a tracciare le movimentazioni di medicinali con AIC sul territorio nazionale e/o verso l'estero. Tale flusso è alimentato dalle aziende farmaceutiche e dalla distribuzione intermedia e rileva le confezioni movimentate lungo la filiera distributiva, fino ai punti di erogazione finale: farmacie, ospedali, ambulatori, esercizi commerciali, ecc....

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

8. Appendice

8.1 - Elenco medicinali innovativi come da Allegato 5 alla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025 per il periodo Gennaio-Giugno 2025.

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
ABECMA	09/02/2024	08/02/2027
ALECENSA	16/05/2025	15/11/2026
BAVENCIO	19/03/2022	18/03/2025
BLINCYTO	22/09/2022	21/09/2025
BYLVAY	28/08/2022	27/08/2025
CABOMETYX	07/02/2024	06/02/2027
DARZALEX	28/01/2023	27/01/2026
DUPIXENT	09/11/2024	08/11/2027
ENHERTU	04/07/2023	03/07/2026
	21/12/2023	20/12/2026
EQUINGAM	19/09/2023	18/09/2026
EVKEEZA	28/10/2023	26/10/2026
IMCIVREE	28/08/2022	27/08/2025
	06/02/2024	05/02/2027
JEMPERLI	19/04/2025	18/04/2028
KAFTRIO	29/09/2022	28/09/2025
KALYDECO	29/09/2022	28/09/2025
KEYTRUDA	19/02/2022	18/02/2025
	19/07/2023	18/07/2026
	04/03/2025	03/03/2028
	19/07/2023	18/07/2026
	19/07/2023	18/07/2026
	19/07/2023	18/07/2026
LENVIMA	19/07/2023	18/07/2026
LIBMELDY	08/04/2022	07/04/2025
LOARGYS	08/02/2025	07/02/2028
LYNPARZA	27/10/2023	26/10/2026
OPDIVO	17/09/2022	16/09/2025
	11/08/2023	10/08/2026
OXLUMO	05/04/2022	04/04/2025
PADCEV	13/07/2023	12/07/2026
QINLOCK	16/09/2023	15/09/2026
ROCTAVIAN	23/01/2024	22/01/2027
RYSTIGGO	20/05/2025	11/07/2026
SOLIRIS	09/09/2022	08/09/2025
SPEVIGO	21/12/2024	20/12/2027
SPEXOTRAS+FINLEE	16/10/2024	15/10/2027
	16/10/2024	15/10/2027
TAGRISSO	10/09/2022	09/09/2025
TECARTUS	12/03/2022	11/03/2025
	05/12/2023	04/12/2026
TECENTRIQ	01/06/2022	31/05/2025
	20/07/2023	19/07/2026
TRODELVY	10/08/2022	09/08/2025
	04/03/2025	03/03/2028
UPSTAZA	05/12/2023	04/12/2026

VENCLYXTO	02/04/2023	01/04/2026
VOXZOGO	13/09/2022	12/09/2025
VYVGART	12/07/2023	11/07/2026
XENPOZYME	25/11/2023	24/11/2026
YERVOY	17/09/2022	16/09/2025
YESCARTA	12/11/2023	11/11/2026

Vedi l'elenco farmaci innovativi aggiornata a settembre 2025.

Per i farmaci ENERTHU,IMCIVREE, KEYTRUDA,OPDIVO, SPEXOTRAS+FINLEE, TECARTUS; TECDENTRIQ e TRODELVY sono presenti più indicazioni terapeutiche riconosciute come innovative per periodi diversi.

8.2 - Elenco agenti antinfettivi “reserve” come da Allegato 6 alla Determina AIFA n. 966/2025 - GU Serie Generale n.160 del 12-07-2025aggiornata per il periodo Gennaio-Giugno 2025

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
FETCROJA	31/12/2024	27/10/2034
RECARBRIO	31/12/2024	15/01/2034
SIVEXTRO	31/12/2024	17/12/2029
VABOREM	31/12/2024	22/11/2033
XERAVA	31/12/2024	24/09/2033
ZAVICEFTA	31/12/2024	27/01/2028
ZERBAXA	31/12/2024	27/04/2029

Vedi l’elenco farmaci innovativi aggiornata a agosto 2025.

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio - Giugno 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

	Gennaio-Giugno 2024	Gennaio-Giugno 2025	Δ assoluta	$\Delta\%$ 25 vs 24	$\Delta\%$ 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	5.059,6	5.187,8	128,2	2,5	0,1
Spesa lorda convenzionata^a(€)	4.949,0	4.991,4	42,4	0,9	-1,9
Compartecipazione Totale^b (€)	770,1	768,2	-1,9	-0,2	1,4
Spesa netta convenzionata^c(€)	4.082,1	4.212,8	130,7	3,2	0,6
Ricette	293,9	292,0	-1,9	-0,6	1,5

Dati in milioni.

** Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.*

^a Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

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

^c Spesa netta come da DCR al netto della compartecipazione totale, degli sconti SSN e delle rettifiche regionali (cfr tab 2).

Tabella 2 Composizione della spesa farmaceutica convenzionata, come derivante dalle DCR (Distinte Contabili Riepilogative) nel periodo Gennaio-Giugno 2025 per singola regione.

Regione	A Spesa lorda† Gen-Giu	B Spesa lorda convenzionat a† Gen-Giu	C di cui Farmaci classe C	D di cui Ossigeno	E Spettanze Catena Distributiva	F Remunerazio ne Farmacie	G Quota prezzo di riferimento	H Ticket fisso per ricetta	I Sconto Det. AIFA 30/12/05	J Rettifiche Regionali (accrediti - addebiti)	K=B-G-H-I+J Spesa netta convenzionat a
PIEMONTE*	323.405.578	316.820.086	60.676	467.068	224.887.916	91.397.264	28.573.092	255.155	408.944	-174.513	287.408.383
V. D'AOSTA	8.724.491	8.544.064	1.824	13.794	5.513.224	2.291.599	814.616	776.130	10.909	-2.735	6.939.674
LOMBARDIA	1.029.434.364	950.477.632	0	1.830.153	712.215.758	231.391.403	70.767.811	72.789.193	2.071.378	0	804.849.249
P.A. BOLZANO	31.302.502	29.928.656	3.855	27.097	21.779.370	8.116.518	3.091.852	2.515.243	41.448	0	24.280.113
P.A. TRENTO*	40.269.931	39.135.943	8.505	109.772	27.943.938	11.064.649	3.439.060	61.737	46.028	0	35.589.118
VENETO	342.981.998	334.561.222	88.066	686.880	216.679.536	86.727.458	34.084.151	31.328.019	411.273	-62.997	268.674.781
FRIULI V.G.^	95.434.149	92.951.765	21.319	223.817	66.299.409	26.407.218	8.755.282	0	118.434	-3.626	84.074.423
LIGURIA	123.281.983	120.131.465	75.101	313.572	85.594.652	34.147.298	11.970.979	10.794.120	157.407	-23.983	97.184.976
E. ROMAGNA**	313.723.358	312.145.376	107.917	693.832	217.950.368	93.393.259	32.979.185	8.612.920	339.098	-57.396	270.156.777
TOSCANA*	268.520.157	264.438.590	129.114	1.618.038	182.823.850	75.818.337	24.793.230	190.634	492.897	-37.958	238.923.871
UMBRIA*	70.464.273	69.072.718	41.979	354.504	48.802.229	19.874.006	8.086.395	27.548	85.163	-799	60.872.812
MARCHE^	134.584.074	131.047.361	49.049	0	93.737.774	37.309.585	14.676.223	57.824	162.796	-4.713	116.145.806
LAZIO	528.846.186	508.199.886	946.047	2.732.724	359.830.063	136.468.446	69.939.666	8.655.007	691.060	-117.853	428.796.299
ABRUZZO	119.323.502	117.104.245	162.425	607.698	81.190.497	32.668.273	13.209.272	3.071.700	152.025	-97.557	100.573.690
MOLISE	27.775.669	27.757.549	3.663	271.353	19.154.205	8.328.328	3.378.818	1.499.589	32.389	-113.388	22.733.364
CAMPANIA	534.911.879	515.257.142	591.619	6.268.172	367.897.534	139.524.773	64.695.711	40.778.927	689.567	-7.676	409.085.262
PUGLIA	383.247.665	367.958.265	391.317	2.614.077	264.838.742	100.114.129	41.630.416	22.719.145	479.168	-264.395	302.865.141
BASILICATA*	53.912.670	52.505.747	18.636	282.198	37.550.175	14.654.738	6.558.564	24.003	82.550	-102.651	45.737.980
CALABRIA	182.458.376	178.725.030	166.347	1.064.354	126.594.844	50.899.485	21.622.668	7.400.052	233.482	20.235	149.489.063
SICILIA	427.427.710	411.666.763	168.069	2.637.362	280.519.341	108.496.434	53.778.732	25.821.461	547.009	-163.558	331.356.004
SARDEGNA^	147.770.330	143.018.623	214.574	376.005	103.062.095	39.956.526	13.925.075	88.853	190.694	-1.742.418	127.071.582
ITALIA	5.187.800.846	4.991.448.130	3.250.100	23.192.470	3.544.865.518	1.349.049.726	530.770.798	237.467.261	7.443.720	-2.957.982	4.212.808.369

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

†Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.

*Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta. In queste regioni la quota riportata in tabella è relativa alle ricette in mobilità.

*Regioni che hanno abolito il ticket fisso. Si riportano di seguito le relative determinine:

- Piemonte: DGR n.39-8425/2019, con decorrenza dal 1 marzo 2019;

- PA Trento: DGR 2170 del 20 dicembre 2019, con decorrenza dal 1 gennaio 2020;

- Umbria: DGR 1267/2019, con decorrenza dal 1 settembre 2020;

- Basilicata: DGR 496/2020, dalla data di pubblicazione sul BURB n.70 del 27.07.2020 e fino al 31.08.2020, successivamente riconfermata con decorrenza dal 01/09/2020;

- Toscana: DGR 1134/2020, con decorrenza dal 1 settembre 2020.

**Emilia-Romagna: Aveva abolito il ticket con DGR 27-75/2018, con decorrenza dal 1 gennaio 2019;Con la DRG del 24 marzo 2025 numero 390, a partire dal 2 maggio 2025 la regione Emilia Romagna ha reintrodotta il ticket sulla farmaceutica

Tabella 3 Confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio-Giugno 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Regione	Spesa lorda Gen-Giu 25‡	Spesa lorda Gen-Giu 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionat a Gen-Giu 25†	Spesa lorda convenzionat a Gen-Giu 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta Convenzionat a Gen-Giu 25*	Spesa Netta Convenzionat a Gen-Giu 24*	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	323.405.578	317.388.830	6.016.749	1,9	316.820.086	314.023.669	2.796.417	0,9	287.408.383	278.125.321	9.283.062	3,3
V. D'AOSTA	8.724.491	8.484.745	239.746	2,8	8.544.064	8.417.928	126.136	1,5	6.939.674	6.729.491	210.183	3,1
LOMBARDIA	1.029.434.364	957.043.526	72.390.838	7,6	950.477.632	912.429.725	38.047.908	4,2	804.849.249	749.267.818	55.581.431	7,4
P.A. BOLZANO	31.302.502	30.032.801	1.269.701	4,2	29.928.656	29.212.651	716.005	2,5	24.280.113	23.121.219	1.158.894	5,0
P.A. TRENTO	40.269.931	39.576.460	693.471	1,8	39.135.943	38.941.569	194.374	0,5	35.589.118	34.752.593	836.525	2,4
VENETO	342.981.998	334.768.767	8.213.231	2,5	334.561.222	329.999.772	4.561.450	1,4	268.674.781	258.759.253	9.915.529	3,8
FRIULI V.G.	95.434.149	93.090.224	2.343.926	2,5	92.951.765	91.815.734	1.136.031	1,2	84.074.423	81.375.040	2.699.383	3,3
LIGURIA	123.281.983	122.714.731	567.252	0,5	120.131.465	120.968.321	-836.856	-0,7	97.184.976	96.044.469	1.140.506	1,2
E. ROMAGNA	313.723.358	307.644.890	6.078.467	2,0	312.145.376	308.098.164	4.047.213	1,3	270.156.777	269.230.169	926.608	0,3
TOSCANA	268.520.157	266.595.186	1.924.971	0,7	264.438.590	264.501.149	-62.559	-0,0	238.923.871	233.589.895	5.333.977	2,3
UMBRIA	70.464.273	68.698.959	1.765.315	2,6	69.072.718	68.057.952	1.014.766	1,5	60.872.812	58.778.305	2.094.507	3,6
MARCHE	134.584.074	129.875.214	4.708.860	3,6	131.047.361	127.843.070	3.204.291	2,5	116.145.806	110.869.018	5.276.787	4,8
LAZIO	528.846.186	528.391.042	455.145	0,1	508.199.886	515.204.927	-7.005.040	-1,4	428.796.299	423.395.010	5.401.289	1,3
ABRUZZO	119.323.502	121.110.267	-1.786.765	-1,5	117.104.245	119.369.299	-2.265.054	-1,9	100.573.690	100.147.376	426.314	0,4
MOLISE	27.775.669	26.911.995	863.674	3,2	27.757.549	26.936.219	821.330	3,0	22.733.364	21.723.134	1.010.230	4,7
CAMPANIA	534.911.879	537.879.240	-2.967.361	-0,6	515.257.142	525.979.786	-10.722.644	-2,0	409.085.262	408.119.601	965.661	0,2
PUGLIA	383.247.665	366.790.986	16.456.679	4,5	367.958.265	358.321.085	9.637.180	2,7	302.865.141	286.893.505	15.971.636	5,6
BASILICATA	53.912.670	54.121.366	-208.696	-0,4	52.505.747	51.677.400	828.347	1,6	45.737.980	44.094.904	1.643.075	3,7
CALABRIA	182.458.376	179.027.777	3.430.599	1,9	178.725.030	177.364.481	1.360.549	0,8	149.489.063	145.019.205	4.469.858	3,1
SICILIA	427.427.710	422.506.507	4.921.203	1,2	411.666.763	416.213.064	-4.546.301	-1,1	331.356.004	326.338.360	5.017.645	1,5
SARDEGNA	147.770.330	146.918.428	851.902	0,6	143.018.623	143.636.825	-618.202	-0,4	127.071.582	125.736.433	1.335.149	1,1
ITALIA	5.187.800.846	5.059.571.941	128.228.905	2,5	4.991.448.130	4.949.012.790	42.435.339	0,9	4.212.808.369	4.082.110.120	130.698.248	3,2

‡Importo lordo (prezzo al pubblico per confezione) a lordo Iva.

†Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).

* Spesa netta come da DCR al netto della compartecipazione totale, degli sconti SSN e delle rettifiche regionali (cfr tab 2).

Grafico 1 - Netta DCR - Dati per regione e mese periodo Gennaio 2022 – Giugno 2025 per area geografica (a. nord-ovest; b. nord-est; c. centro; d. sud e isole). Differenza tra numeri indice (Base Gennaio 2022=100)

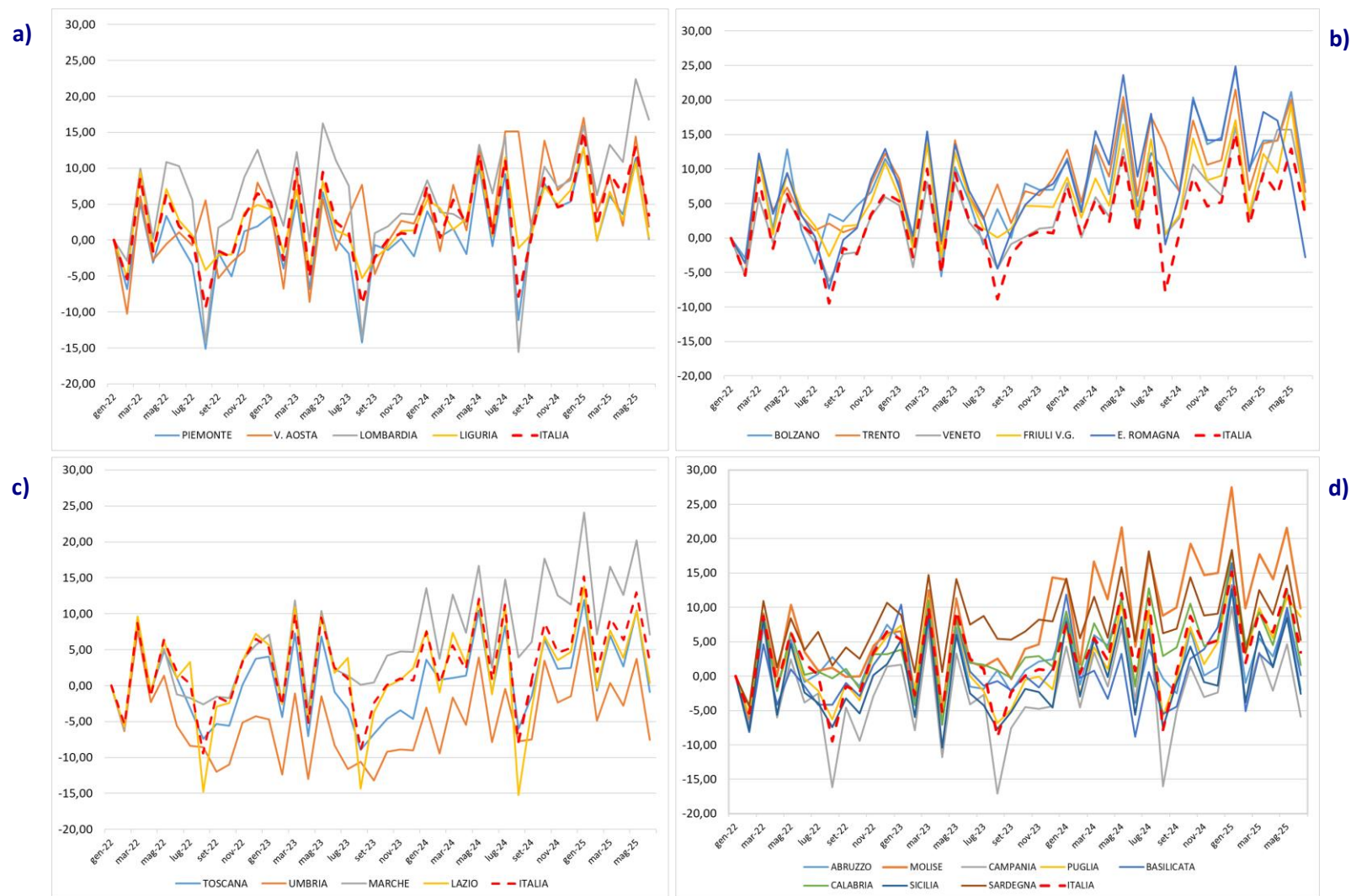


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-Giugno 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all’eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto.

Regione	A Spesa lorda Convenzionat a Gen-Giu 25†	B Totale compartecip. Gen-Giu 24	C Totale compartecip. Gen-Giu 25	D=C-B Var assoluta	E=100*D/B Var %	F Quota di compartecip. sul prezzo di riferimento 2025	G Var % rispetto al 2024	H=C-F Ticket fisso per ricetta 2025	I Var % rispetto al 2024	J=100*F/C Inc % Quota Prif. Sulla compartecip. totale	K=100*H/C Inc % Ticket Fisso sul totale	L=G/A Peso % del Ticket totale sulla Lorda convenzionat a Gen-Giu 25	M=J/A Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionat a Gen-Giu 25	N=L/A Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionat a Gen-Giu 25
PIEMONTE*	316.820.086	30.142.652	28.828.247	-1.314.405	-4.4	28.573.092	-4.5	255.155	8.4	99.1	0.9	9.1	9.0	0.1
V. D'AOSTA	8.544.064	1.579.359	1.590.746	11.387	0.7	814.616	-1.0	776.130	2.6	51.2	48.8	18.6	9.5	9.1
LOMBARDIA	950.477.632	141.595.015	143.557.005	1.961.990	1.4	70.767.811	-1.0	72.789.193	3.8	49.3	50.7	15.1	7.4	7.7
P.A. BOLZANO	29.928.656	5.581.193	5.607.095	25.902	0.5	3.091.852	-0.8	2.515.243	2.0	55.1	44.9	18.7	10.3	8.4
P.A. TRENTO*	39.135.943	3.563.658	3.500.797	-62.860	-1.8	3.439.060	-2.1	61.737	20.7	98.2	1.8	8.9	8.8	0.2
VENEETO	334.561.222	65.931.040	65.412.170	-518.870	-0.8	34.084.151	-2.1	31.328.019	0.6	52.1	47.9	19.6	10.2	9.4
FRIULI V.G.^	92.951.765	8.950.851	8.755.282	-195.569	-2.2	8.755.282	-2.2	0		100.0	0.0	9.4	9.4	0.0
LIGURIA	120.131.465	22.998.935	22.765.099	-233.836	-1.0	11.970.979	-2.7	10.794.120	0.9	52.6	47.4	19.0	10.0	9.0
E. ROMAGNA**	312.145.376	34.014.602	41.592.105	7.577.502	22.3	32.979.185	-2.4	8.612.920	3.702.0	79.3	20.7	13.3	10.6	2.8
TOSCANA*	264.438.590	26.096.699	24.983.864	-1.112.835	-4.3	24.793.230	-4.3	190.634	6.5	99.2	0.8	9.4	9.4	0.1
UMBRIA*	69.072.718	8.256.673	8.113.944	-142.730	-1.7	8.086.395	-1.8	27.548	6.2	99.7	0.3	11.7	11.7	0.0
MARCHE^	131.047.361	14.689.242	14.734.047	44.805	0.3	14.676.223	0.2	57.824	48.2	99.6	0.4	11.2	11.2	0.0
LAZIO	508.199.886	81.377.280	78.594.674	-2.782.607	-3.4	69.939.666	-3.0	8.655.007	-6.8	89.0	11.0	15.5	13.8	1.7
ABRUZZO	117.104.245	17.120.871	16.280.973	-839.899	-4.9	13.209.272	-4.2	3.071.700	-7.8	81.1	18.9	13.9	11.3	2.6
MOLISE	27.757.549	4.799.566	4.878.407	78.841	1.6	3.378.818	1.4	1.499.589	2.2	69.3	30.7	17.6	12.2	5.4
CAMPANIA	515.257.142	107.627.223	105.474.637	-2.152.586	-2.0	64.695.711	-2.2	40.778.927	-1.6	61.3	38.7	20.5	12.6	7.9
PUGLIA	367.958.265	64.716.142	64.349.561	-366.581	-0.6	41.630.416	-0.7	22.719.145	-0.2	64.7	35.3	17.5	11.3	6.2
BASILICATA*	52.505.747	6.618.526	6.582.567	-35.958	-0.5	6.558.564	-0.5	24.003	-9.9	99.6	0.4	12.5	12.5	0.0
CALABRIA	178.725.030	29.378.206	29.022.720	-355.486	-1.2	21.622.668	-2.2	7.400.052	1.8	74.5	25.5	16.2	12.1	4.1
SICILIA	411.666.763	80.742.613	79.600.192	-1.142.421	-1.4	53.778.732	-3.1	25.821.461	2.4	67.6	32.4	19.3	13.1	6.3
SARDEGNA^	143.018.623	14.342.779	14.013.928	-328.851	-2.3	13.925.075	-2.3	88.853	-3.3	99.4	0.6	9.8	9.7	0.1
ITALIA	4.991.448.130	770.123.125	768.238.059	-1.885.066	-0.2	530.770.798	-2.3	237.467.261	4.7	69.1	30.9	15.4	10.6	4.8

Fonte: Distinte Contabili Riepilogative (DCR) comunicate dalle Regioni ad AIFA.
†Da marzo 2024 spesa lorda calcolata sulla base della nuova normativa (Legge di bilancio 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 commi 225-227).
^ Regioni che non applicano il Ticket fisso per ricetta. In queste regioni la quota riportata in tabella è relativa alle ricette in mobilità.
*Regioni che hanno abolito il ticket fisso. Si riportano di seguito le relative determinate:
- Piemonte: DGR n.39-8425/2019, con decorrenza dal 1 marzo 2019;
- PA Trento: DGR 2170 del 20 dicembre 2019, con decorrenza dal 1 gennaio 2020;
- Umbria: DGR 1267/2019, con decorrenza dal 1 settembre 2020;
- Basilicata: DGR 496/2020, dalla data di pubblicazione sul BURB n.70 del 27.07.2020 e fino al 31.08.2020, successivamente riconfermata con decorrenza dal 01/09/2020;
- Toscana: DGR 1134/2020, con decorrenza dal 1 settembre 2020.
**Emilia-Romagna: Aveva abolito il ticket con DGR 27-75/2018, con decorrenza dal 1 gennaio 2019;Con la DRG del 24 marzo 2025 numero 390, a partire dal 2 maggio 2025 la regione Emilia Romagna ha reintrodotto il ticket sulla farmaceutica

Tabella 5.1 Indicatori pro-capite di spesa e consumi della farmaceutica convenzionata, per Regione, popolazione pesata 2025, relativi al periodo Gennaio-Giugno 2025.

Regione	Pop. pesata 2025	N° ricette pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni per ricetta	Spesa Lorda convenzionata ⁺ pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta convenzionata a pro-capite (€)* (Valori medi mensili)	spesa ticket totale pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa ticket fisso pro-capite (€) (Valori medi mensili)	di cui spesa compartecip. pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Costo medio per ricetta*(€)	DDD pro-capite (Valori medi mensili)
PIEMONTE	4.411.191	0,8	1,8	12,0	10,9	1,1	0,0	1,1	14,4	33,1
V. D'AOSTA	125.697	0,7	1,9	11,3	9,2	2,1	1,0	1,1	14,0	30,1
LOMBARDIA	9.891.860	0,7	2,0	16,0	13,6	2,4	1,2	1,2	19,0	35,8
P.A. BOLZANO	499.764	0,5	1,9	10,0	8,1	1,9	0,8	1,0	15,1	27,7
P.A. TRENTO	536.594	0,8	1,8	12,2	11,1	1,1	0,0	1,1	14,5	34,6
VENETO	4.889.140	0,7	1,9	11,4	9,2	2,2	1,1	1,2	13,8	31,3
FRIULI V.G.	1.255.284	0,7	1,9	12,3	11,2	1,2	0,0	1,2	15,3	34,8
LIGURIA	1.629.186	0,7	1,8	12,3	9,9	2,3	1,1	1,2	13,7	30,4
E. ROMAGNA	4.488.393	0,8	1,8	11,6	10,0	1,5	0,3	1,2	13,0	34,9
TOSCANA	3.797.619	0,8	1,7	11,6	10,5	1,1	0,0	1,1	13,3	32,8
UMBRIA	889.076	0,9	1,6	12,9	11,4	1,5	0,0	1,5	12,2	35,4
MARCHE	1.526.734	0,9	1,8	14,3	12,7	1,6	0,0	1,6	14,3	36,5
LAZIO	5.660.900	0,9	1,8	15,0	12,6	2,3	0,3	2,1	14,1	36,0
ABRUZZO	1.296.684	0,9	1,7	15,1	12,9	2,1	0,4	1,7	13,8	35,1
MOLISE	299.077	1,0	1,8	15,5	12,7	2,7	0,8	1,9	13,1	38,7
CAMPANIA	5.218.773	0,9	1,8	16,5	13,1	3,4	1,3	2,1	13,8	38,9
PUGLIA	3.864.769	0,9	1,9	15,9	13,1	2,8	1,0	1,8	13,8	39,5
BASILICATA	539.857	1,1	1,6	16,2	14,1	2,0	0,0	2,0	13,2	38,0
CALABRIA	1.806.489	1,0	1,7	16,5	13,8	2,7	0,7	2,0	13,7	37,2
SICILIA	4.654.181	1,0	1,7	14,7	11,9	2,9	0,9	1,9	12,4	37,5
SARDEGNA	1.652.907	0,9	1,7	14,4	12,8	1,4	0,0	1,4	14,5	37,7
ITALIA	58.934.177	0,8	1,8	14,1	11,9	2,2	0,7	1,5	14,4	35,5

*Al numeratore spesa netta (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).

⁺ cfr nota a Tabella 1.

Tabella 5.2 Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette, n° confezioni per ricetta e DDD) nel periodo Gennaio-Giugno 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024.

Regione	A N° di ricette Gen-Giu 24	B N° di ricette Gen-Giu 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° medio di confezioni per ricetta Gen-Giu 24	F N° medio di confezioni per ricetta Gen-Giu 25	G=100*(F-E)/E Var % del numero di confezioni	H DDD Gen-Giu 24	J DDD Gen-Giu 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	20.054.306	20.004.478	-49.828	-0,2	1,79	1,79	-0,4	868.638.791	875.854.976	7.216.185	0,8
V. D'AOSTA	487.799	495.339	7.540	1,5	1,92	1,92	0,2	21.995.544	22.681.759	686.215	3,1
LOMBARDIA	41.774.065	42.457.877	683.812	1,6	2,02	2,01	-0,5	2.078.230.414	2.123.730.045	45.499.631	2,2
P.A. BOLZANO	1.601.857	1.605.212	3.355	0,2	1,93	1,93	0,3	81.090.866	83.133.571	2.042.706	2,5
P.A. TRENTO	2.448.146	2.461.980	13.834	0,6	1,85	1,85	-0,3	108.292.624	111.460.141	3.167.518	2,9
VENETO	19.389.576	19.535.586	146.010	0,8	1,89	1,87	-0,7	912.380.724	918.919.359	6.538.635	0,7
FRIULI V.G.	5.582.947	5.511.811	-71.136	-1,3	1,87	1,88	0,8	259.015.830	261.917.499	2.901.670	1,1
LIGURIA	7.215.708	7.093.733	-121.975	-1,7	1,76	1,76	-0,4	301.638.133	297.292.954	-4.345.179	-1,4
E. ROMAGNA	21.162.183	20.786.373	-375.810	-1,8	1,84	1,84	0,0	949.823.341	939.838.025	-9.985.316	-1,1
TOSCANA	18.155.761	17.916.785	-238.976	-1,3	1,75	1,75	-0,1	754.502.995	747.303.511	-7.199.484	-1,0
UMBRIA	4.991.460	4.973.562	-17.898	-0,4	1,62	1,60	-0,8	189.397.589	188.974.463	-423.127	-0,2
MARCHE	8.066.946	8.118.025	51.079	0,6	1,76	1,75	-0,3	327.502.414	334.060.906	6.558.492	2,0
LAZIO	31.546.043	30.511.759	-1.034.284	-3,3	1,74	1,78	1,8	1.231.939.803	1.221.145.271	-10.794.533	-0,9
ABRUZZO	7.343.426	7.294.011	-49.415	-0,7	1,76	1,68	-4,6	287.417.504	272.917.048	-14.500.456	-5,0
MOLISE	1.729.789	1.739.605	9.816	0,6	1,74	1,76	1,3	67.782.524	69.494.271	1.711.747	2,5
CAMPANIA	30.484.665	29.688.434	-796.231	-2,6	1,81	1,79	-1,0	1.243.727.239	1.218.357.925	-25.369.314	-2,0
PUGLIA	21.773.074	21.992.439	219.365	1,0	1,83	1,86	1,6	889.680.021	916.539.458	26.859.437	3,0
BASILICATA	3.431.176	3.473.056	41.880	1,2	1,68	1,57	-6,1	129.173.456	123.002.711	-6.170.745	-4,8
CALABRIA	11.090.787	10.919.908	-170.879	-1,5	1,66	1,67	0,7	403.292.485	403.393.456	100.971	0,0
SICILIA	26.627.125	26.633.376	6.251	0,0	1,66	1,67	0,8	1.018.355.860	1.046.247.201	27.891.341	2,7
SARDEGNA	8.901.431	8.752.507	-148.924	-1,7	1,72	1,74	1,2	368.971.429	373.821.622	4.850.193	1,3
ITALIA	293.858.270	291.965.856	-1.892.414	-0,6	1,81	1,81	0,0	12.492.849.586	12.550.086.173	57.236.587	0,5

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 99,0% degli AIC.

Tabella 6.1 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (6,80%) nel periodo Gennaio - Giugno 2025.

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Giu 2024
Convenzionata ^f	4.335,7	67.677,1	4.602,0	-266,4	6,41	6,35

Dati in milioni di €.

*** Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.**

^f Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle aziende farmaceutiche a beneficio delle Regioni. Spesa farmaceutica netta è così ottenuta (Cfr Tabella 6.2).

1. Payback 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 (procedimento non avviato).

2. Payback 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 D.L. 78/2010 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010, n. 122, e ulteriormente modificato dall'art. 2, comma 12-septis, del D.L. 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n. 10. e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 85,9, milioni di euro).

3. Tetti di prodotto Gennaio-Giugno 2025: sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del Payback qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 10,1 milioni di euro).

4. Importi relativi ai payback 2022 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 3,5 milioni di euro).

5. Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche" (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 15,1 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Giugno 2025 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,80% per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR*.

Regione	A FSN ^a Gen-Giu 25	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta Convenzionata ^a	D Payback 1,83%	E Payback ^b	F=C-D-E Spesa netta	G Ticket fisso per ricetta	H=F+G Spesa convenzionata da tetto	I=H-B Scostamento assoluto	J=H/A×100 Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
LOMBARDIA	11.427.659.93	777.080.876	804.849.249	16.992.731	4.510.112	783.346.407	72.789.193	856.135.600	79.054.724	7,49	7,18
BASILICATA	617.886.954	42.016.313	45.737.980	893.901	348.829	44.495.249	24.003	44.519.252	2.502.939	7,21	7,38
CALABRIA	2.143.772.501	145.776.530	149.489.063	3.024.729	1.301.912	145.162.422	7.400.052	152.562.475	6.785.944	7,12	7,06
PUGLIA	4.468.770.704	303.876.408	302.865.141	6.351.294	2.235.020	294.278.827	22.719.145	316.997.972	13.121.564	7,09	6,91
CAMPANIA	6.309.777.261	429.064.854	409.085.262	8.862.119	3.329.409	396.893.734	40.778.927	437.672.660	8.607.807	6,94	7,10
SARDEGNA	1.800.843.859	122.457.382	127.071.582	2.448.752	997.792	123.625.038	88.853	123.713.891	1.256.509	6,87	7,32
ABRUZZO	1.470.099.216	99.966.747	100.573.690	1.978.843	903.488	97.691.358	3.071.700	100.763.059	796.312	6,85	6,97
MOLISE	344.603.897	23.433.065	22.733.364	460.716	179.330	22.093.318	1.499.589	23.592.907	159.842	6,85	6,75
MARCHE	1.718.471.869	116.856.087	116.145.806	2.229.664	848.829	113.067.313	57.824	113.125.137	-3.730.950	6,58	6,41
LAZIO	6.501.245.235	442.084.676	428.796.299	8.755.943	2.923.950	417.116.406	8.655.007	425.771.413	-16.313.263	6,55	6,63
SICILIA	5.442.219.653	370.070.936	331.356.004	7.097.668	1.876.392	322.381.944	25.821.461	348.203.405	-21.867.531	6,40	6,44
FRIULI V.G.	1.361.154.663	92.558.517	84.074.423	1.582.870	490.518	82.001.035	0	82.001.035	-10.557.482	6,02	5,94
UMBRIA	1.003.958.168	68.269.155	60.872.812	1.166.123	475.304	59.231.385	27.548	59.258.933	-9.010.222	5,90	5,73
LIGURIA	1.818.529.104	123.659.979	97.184.976	2.042.768	811.289	94.330.919	10.794.120	105.125.039	-18.534.940	5,78	5,73
P.A. TRENTO	605.466.450	41.171.719	35.589.118	668.337	200.645	34.720.137	61.737	34.781.874	-6.389.845	5,74	5,81
PIEMONTE	4.949.432.563	336.561.414	287.408.383	5.361.261	1.616.225	280.430.896	255.155	280.686.051	-55.875.363	5,67	5,60
TOSCANA	4.267.442.974	290.186.122	238.923.871	4.449.930	1.675.160	232.798.781	190.634	232.989.415	-57.196.707	5,46	5,42
E. ROMAGNA	5.132.206.033	348.990.010	270.156.777	5.198.429	1.718.581	263.239.767	8.612.920	271.852.687	-77.137.323	5,30	5,24
V. D'AOSTA	142.187.861	9.668.775	6.939.674	144.618	46.671	6.748.385	776.130	7.524.514	-2.144.260	5,29	5,35
VENETO	5.569.430.086	378.721.246	268.674.781	5.683.619	1.988.550	261.002.613	31.328.019	292.330.632	-86.390.613	5,25	5,18
P.A. BOLZANO	581.918.564	39.570.462	24.280.113	518.386	203.159	23.558.568	2.515.243	26.073.810	-13.496.652	4,48	4,40
ITALIA	67.677.077.55	4.602.041.273	4.212.808.369	85.912.703	28.681.166	4.098.214.500	237.467.261	4.335.681.761	-266.359.512	6,41	6,35

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

* Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

^a Spesa al lordo del Payback 1,83% e altri Payback (cft tab 7).

^b Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83% (cft tab 7)

Tabella 7 Valore dei pay-back, totali e distinti per tipologia, che incidono sul tetto della spesa farmaceutica convenzionata per il periodo Gennaio - Giugno 2025 versati dalla aziende farmaceutiche alle Regioni.

Regione	Pay-back 1,83% Convenzionat a di fascia A ^g	Pay-back 5% Convenzionat a Fascia A ^h	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A ⁱ	Payback di manovra ^l	Retrocessione ^m	Totale Payback
PIEMONTE	5.361.261	0	544.697	118.582	952.946	6.977.486
V. D'AOSTA	144.618	0	26.381	1.900	18.391	191.289
LOMBARDIA	16.992.731	0	1.448.961	708.851	2.352.299	21.502.843
P.A. BOLZANO	518.386	0	101.420	14.905	86.834	721.546
P.A. TRENTO	668.337	0	100.970	19.599	80.075	868.981
VENETO	5.683.619	0	626.277	193.984	1.168.288	7.672.168
FRIULI V.G.	1.582.870	0	183.700	53.694	253.125	2.073.388
LIGURIA	2.042.768	0	352.430	67.210	391.649	2.854.057
E. ROMAGNA	5.198.429	0	516.769	148.561	1.053.251	6.917.010
TOSCANA	4.449.930	0	647.124	124.000	904.036	6.125.091
UMBRIA	1.166.123	0	110.347	55.919	309.038	1.641.427
MARCHE	2.229.664	0	265.443	123.996	459.390	3.078.493
LAZIO	8.755.943	0	972.195	353.398	1.598.357	11.679.894
ABRUZZO	1.978.843	0	482.648	109.676	311.165	2.882.331
MOLISE	460.716	0	67.137	28.312	83.881	640.047
CAMPANIA	8.862.119	0	1.093.684	378.754	1.856.971	12.191.528
PUGLIA	6.351.294	0	774.791	313.937	1.146.292	8.586.314
BASILICATA	893.901	0	98.955	87.196	162.679	1.242.731
CALABRIA	3.024.729	0	384.159	193.588	724.164	4.326.640
SICILIA	7.097.668	0	885.982	285.646	704.764	8.974.060
SARDEGNA	2.448.752	0	386.719	112.118	498.955	3.446.544
ITALIA	85.912.703	0	10.070.789	3.493.826	15.116.551	114.593.869

^g Il valore del PayBack 1,83 è calcolato al netto del PayBack 5%.

^h Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A in regime di assistenza convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe).

ⁱ Tetti di prodotto Gennaio - Giugno 2025: sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

^l Importi relativi ai payback 2022 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra").

^m Valore delle retrocessioni derivanti dagli sconti confidenziali, relativi alle AIC elencate nell'allegato 1 alla determina AIFA del 3 maggio 2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 10 maggio 2024, "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche."

Grafico 2 - Spesa farmaceutica convenzionata - Periodo Gennaio-Giugno 2024 e 2025 - Incidenza percentuale sul FSN - valori regionali e nazionali

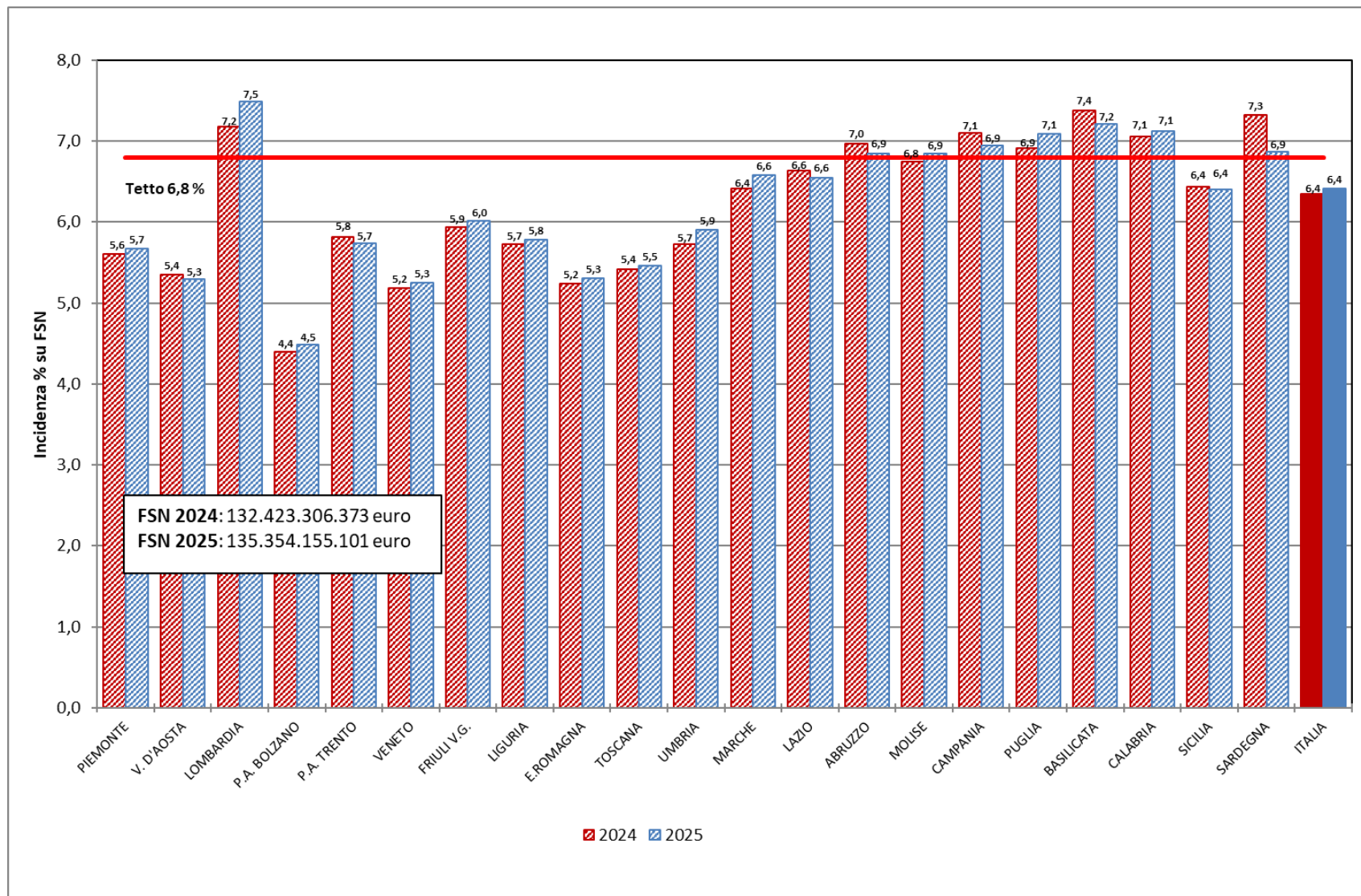


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Giugno 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

Regione	A Spesa tracciabilità (totale) ^m	B Spesa tracciabilità (fascia H) ⁿ	C Spesa per tracciabilità (fascia A) ⁿ	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc. % Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc. % Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc. % Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	644.411.976	377.270.809	234.257.747	32.883.420	58,5	36,4	5,1
V. D'AOSTA	16.250.954	9.220.788	6.080.739	949.427	56,7	37,4	5,8
LOMBARDIA	1.355.206.135	849.047.845	444.248.963	61.909.326	62,7	32,8	4,6
P.A. BOLZANO	74.010.875	45.391.613	24.569.961	4.049.301	61,3	33,2	5,5
P.A. TRENTO	67.225.526	37.923.801	25.971.605	3.330.120	56,4	38,6	5,0
VENETO	729.198.342	438.168.279	247.942.134	43.087.929	60,1	34,0	5,9
FRIULI V.G.	191.688.887	123.531.096	59.203.887	8.953.904	64,4	30,9	4,7
LIGURIA	258.391.695	155.504.199	90.703.823	12.183.674	60,2	35,1	4,7
E. ROMAGNA	770.228.229	476.339.789	257.193.857	36.694.583	61,8	33,4	4,8
TOSCANA	598.920.136	363.386.970	207.307.997	28.225.169	60,7	34,6	4,7
UMBRIA	153.214.566	94.263.299	51.080.571	7.870.696	61,5	33,3	5,1
MARCHE	260.005.899	160.622.380	84.336.671	15.046.848	61,8	32,4	5,8
LAZIO	889.702.681	549.975.088	307.810.192	31.917.402	61,8	34,6	3,6
ABRUZZO	212.450.804	125.988.866	76.071.969	10.389.969	59,3	35,8	4,9
MOLISE	43.466.329	25.539.365	16.339.206	1.587.758	58,8	37,6	3,7
CAMPANIA	955.125.250	583.071.798	337.651.679	34.401.774	61,0	35,4	3,6
PUGLIA	624.518.681	370.000.746	227.330.303	27.187.632	59,2	36,4	4,4
BASILICATA	87.295.080	48.996.277	33.850.935	4.447.868	56,1	38,8	5,1
CALABRIA	297.265.187	167.501.860	118.398.040	11.365.287	56,3	39,8	3,8
SICILIA	702.401.218	408.719.388	261.593.526	32.088.303	58,2	37,2	4,6
SARDEGNA	281.703.952	170.991.092	98.828.190	11.884.670	60,7	35,1	4,2
ITALIA	9.212.682.400	5.581.455.347	3.210.771.995	420.455.059	60,6	34,9	4,6

^m La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

ⁿ Si sottolinea che tale valore, per la classe A e H e per la classe C che comprende anche farmaci di classe Cnn, ed 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 8.2 Spesa farmaceutica, come derivante dal dato di tracciabilità del farmaco^m, nel periodo Gennaio-Giugno 2025 per farmaci di classe A, H, C e Cnn e dettaglio della spesa finanziata tramite il fondo per i farmaci innovativi (dati al netto dei Gas Medicinali).

	Classe A			Classe H			
Regione	Innovativi†	Reserve‡	Farmaci che non accedono al fondo	Innovativi†	Reserve‡	Farmaci che non accedono al fondo	Classe C ⁿ
PIEMONTE	2.633.244	35.646	231.588.857	22.616.815	1.715.866	352.938.128	32.883.420
V. D'AOSTA	180.031	0	5.900.708	230.035	44.197	8.946.556	949.427
LOMBARDIA	6.559.798	38.815	437.650.350	55.964.383	4.042.889	789.040.574	61.909.326
P.A. BOLZANO	342.819	0	24.227.142	2.307.079	59.353	43.025.180	4.049.301
P.A. TRENTO	293.172	0	25.678.433	1.607.735	26.965	36.289.101	3.330.120
VENETO	2.589.059	0	245.353.075	24.908.058	1.517.204	411.743.016	43.087.929
FRIULI V.G.	21.471	28.517	59.153.899	8.373.269	1.103.137	114.054.691	8.953.904
LIGURIA	1.543.154	17.427	89.143.242	8.625.265	1.844.005	145.034.928	12.183.674
E. ROMAGNA	2.152.567	0	255.041.290	30.666.108	2.200.898	443.472.784	36.694.583
TOSCANA	2.879.846	2.376	204.425.775	21.937.306	3.551.800	337.897.864	28.225.169
UMBRIA	409.186	20.596	50.650.789	3.995.260	1.837.508	88.430.531	7.870.696
MARCHE	858.954	0	83.477.717	7.744.847	1.316.360	151.561.173	15.046.848
LAZIO	3.478.437	0	304.331.754	26.234.610	7.194.770	516.545.707	31.917.402
ABRUZZO	872.458	0	75.199.511	6.743.539	1.381.396	117.863.931	10.389.969
MOLISE	180.031	0	16.159.175	761.624	105.445	24.672.296	1.587.758
CAMPANIA	3.342.853	0	334.308.825	30.068.583	4.856.847	548.146.368	34.401.774
PUGLIA	2.781.691	0	224.548.612	20.484.096	3.663.119	345.853.531	27.187.632
BASILICATA	581.990	0	33.268.945	1.729.743	568.341	46.698.193	4.447.868
CALABRIA	1.552.499	19.804	116.825.738	10.534.811	1.729.465	155.237.584	11.365.287
SICILIA	4.842.081	0	256.751.445	28.484.666	6.130.613	374.104.109	32.088.303
SARDEGNA	296.441	0	98.531.749	6.940.800	921.206	163.129.085	11.884.670
ITALIA	38.391.782	163.182	3.172.217.031	320.958.633	45.811.383	5.214.685.331	420.455.059

^m m la spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

ⁿ Si sottolinea che la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.

[†] **NOTA BENE:** Per i farmaci innovativi è riportata la stima per le sole indicazioni innovative, che è stata calcolata considerandole quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - giugno 2025

[‡] Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

Tabella 9.1 Spesa farmaceutica Gennaio-Giugno 2025 per i medicinali innovativi^P che accedono al fondo del Ministero della Salute.

Regione	A Spesa tracciabilità per le sole indicazioni innovative†	B Peso% delle sole indicazioni innovative† sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per le sole indicazioni innovative†	D=A-C Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei Payback	E Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che accedono al Fondo	F Spesa per le sole indicazioni innovative† per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per le sole indicazioni innovative† al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	25.250.059	4,1	634.160	24.615.899	24.615.899		5,6
V. D'AOSTA#	410.066	2,7	45.008	365.058		365.058	2,9
LOMBARDIA	62.524.181	4,8	1.578.908	60.945.273	60.945.273		6,2
P.A. BOLZANO#	2.649.898	3,8	85.705	2.564.193		2.564.193	5,1
P.A. TRENTO#	1.900.908	3,0	73.293	1.827.614		1.827.614	3,4
VENETO	27.497.117	4,0	604.035	26.893.082	26.893.082		5,5
FRIULI V.G.#	8.394.739	4,6	0	8.394.739		8.394.739	6,7
LIGURIA	10.168.419	4,1	382.272	9.786.147	9.786.147		6,0
E. ROMAGNA	32.818.675	4,5	504.363	32.314.311	32.314.311		7,2
TOSCANA	24.817.152	4,3	708.558	24.108.594	24.108.594		6,3
UMBRIA	4.404.447	3,0	98.965	4.305.481	4.305.481		4,8
MARCHE	8.603.801	3,5	213.188	8.390.612	8.390.612		5,5
LAZIO	29.713.048	3,5	858.610	28.854.437	28.854.437		5,1
ABRUZZO	7.615.997	3,8	218.115	7.397.882	7.397.882		5,7
MOLISE	941.655	2,2	45.101	896.554	896.554		3,0
CAMPANIA	33.411.436	3,6	826.419	32.585.016	32.585.016		6,2
PUGLIA	23.265.786	3,9	671.291	22.594.495	22.594.495		5,8
BASILICATA	2.311.734	2,8	128.099	2.183.635	2.183.635		4,0
CALABRIA	12.087.310	4,2	370.565	11.716.745	11.716.745		6,5
SICILIA#	33.326.747	5,0	1.154.069	32.172.678	16.086.339	16.086.339	6,9
SARDEGNA#	7.237.241	2,7	72.694	7.164.547		7.164.547	4,3
ITALIA	359.350.415	4,1	9.273.420	350.076.996	313.674.505	36.402.491	5,9

[†]NOTA BENE: Tutte le colonne riportano la stima della spesa e dei Payback per le sole indicazioni innovative piene e condizionate ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025.

#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 di classe A e H che accedono al fondo degli innovativi, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è riportato in Appendice 1 ed è aggiornato alla data del 30 settembre 2025.

[†] Comprende per il periodo Gennaio-Giugno 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: 9,3 mln;
- MEA: non presenti.

Tabella 9.2 Spesa farmaceutica Gennaio-Giugno 2025 per i medicinali agenti antinfettivi per infezioni da germi multiresistenti (reserve)^q che accedono al fondo del Ministero della Salute, (art.1 comma 289 legge di bilancio 30 dicembre 2024, n. 207).

Regione	A Spesa tracciabilità per farmaci reserve†	B Peso% delle dei farmaci reserve sulla Tracciabilità (solo A e H)	C Payback per farmaci reserve	D=A-C Spesa per farmaci reserve al netto dei Payback‡	E Spesa per farmaci reserve per le regioni che accedono al Fondo‡	F Spesa per farmaci reserve per le regioni che NON accedono al Fondo‡	G=D/Pop pesata 2025 Spesa per farmaci reserve al netto dei PayBack - valore Pro capite
PIEMONTE	1.751.512	0,3	0	1.751.512	1.751.512		0,4
V. D'AOSTA#	44.197	0,3	0	44.197		44.197	0,4
LOMBARDIA	4.081.704	0,3	0	4.081.704	4.081.704		0,4
P.A. BOLZANO#	59.353	0,1	0	59.353		59.353	0,1
P.A. TRENTO#	26.965	0,0	0	26.965		26.965	0,1
VENETO	1.517.204	0,2	0	1.517.204	1.517.204		0,3
FRIULI V.G.#	1.131.654	0,6	0	1.131.654		1.131.654	0,9
LIGURIA	1.861.432	0,8	0	1.861.432	1.861.432		1,1
E. ROMAGNA	2.200.898	0,3	0	2.200.898	2.200.898		0,5
TOSCANA	3.554.176	0,6	0	3.554.176	3.554.176		0,9
UMBRIA	1.858.104	1,3	0	1.858.104	1.858.104		2,1
MARCHE	1.316.360	0,5	0	1.316.360	1.316.360		0,9
LAZIO	7.194.770	0,8	0	7.194.770	7.194.770		1,3
ABRUZZO	1.381.396	0,7	0	1.381.396	1.381.396		1,1
MOLISE	105.445	0,3	0	105.445	105.445		0,4
CAMPANIA	4.856.847	0,5	0	4.856.847	4.856.847		0,9
PUGLIA	3.663.119	0,6	0	3.663.119	3.663.119		0,9
BASILICATA	568.341	0,7	0	568.341	568.341		1,1
CALABRIA	1.749.269	0,6	0	1.749.269	1.749.269		1,0
SICILIA#	6.130.613	0,9	0	6.130.613	3.065.307	3.065.307	1,3
SARDEGNA#	921.206	0,3	0	921.206		921.206	0,6
ITALIA	45.974.565	0,5	0	45.974.565	40.725.883	5.248.682	0,8

#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%).

^q L'elenco di medicinali di classe A e H che accedono al fondo dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è riportato in Appendice 2 ed è aggiornato alla data del 30 settembre 2025

[†] Comprende per il periodo Gennaio-Giugno 2025:

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: non presenti;
- note di credito da accordi negoziali: non presenti;
- MEA: non presenti.

Tabella 10.1 Variazioni della spesa per acquisti diretti per classe (A, H, C) e tipologia (innovativa e non innovativa) per il periodo Gennaio-Giugno 2024 e 2025.

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A,H,C (al netto dei Gas Medicinali)	9.212.682.400	8.702.361.372	510.321.029	5,9
di cui				
Classe A e H	8.792.227.341	8.313.266.850	478.960.491	5,8
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	359.350.415	501.741.582	-142.391.167	-28,4
di cui				
classe A	38.391.782	181.563.181	-143.171.399	-78,9
classe H	320.958.633	320.178.402	780.231	0,2
Spesa farmaci non innovativi†	8.432.876.926	7.811.525.268	621.351.659	8,0
di cui				
classe A	3.172.380.212	2.980.877.216	191.502.996	6,4
classe H	5.260.496.714	4.830.648.052	429.848.662	8,9
classe C	420.455.059	389.094.522	31.360.537	8,1

Dati in euro.

Tutte le voci di spesa sono al lordo dei payback.

† Per i farmaci innovativi, ai sensi dell'art. 1 comma 281 -291, è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate. I farmaci non innovativi includono i farmaci 'reserve'.

Tabella 10.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio – Giugno 2025 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 8,30% , per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN [*] Gen-Giu 25	B=A*8,30% Tetto 8,30%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8.1)	D Payback ^v	E Stima spesa per farmaci innovativi per le sole indicazioni innovative [†] e dei farmaci reserve al netto dei PB per le regioni che accedono al fondo ^(§) ^z	F=C-D-E Spesa Acquisti diretti ^(§)	G=F-B Scostamento assoluto	H=F/A% Inc.% su FSR	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	1.800.843.859	149.470.040	269.819.282	3.897.456	0	265.921.825	116.451.785	14,77	13,07
CAMPANIA	6.309.777.261	523.711.513	920.723.476	13.866.890	37.441.863	869.414.723	345.703.211	13,78	14,12
UMBRIA	1.003.958.168	83.328.528	145.343.870	2.991.994	6.163.585	136.188.292	52.859.764	13,57	12,38
MARCHE	1.718.471.869	142.633.165	244.959.051	4.163.385	9.706.972	231.088.694	88.455.529	13,45	12,26
E. ROMAGNA	5.132.206.033	425.973.101	733.533.646	11.329.720	34.515.209	687.688.716	261.715.616	13,40	13,36
FRIULI V.G. [#]	1.361.154.663	112.975.837	182.734.983	3.348.701	0	179.386.282	66.410.445	13,18	13,24
ABRUZZO	1.470.099.216	122.018.235	202.060.835	4.047.319	8.779.278	189.234.238	67.216.003	12,87	12,54
BASILICATA	617.886.954	51.284.617	82.847.212	1.849.567	2.751.976	78.245.669	26.961.052	12,66	11,80
LIGURIA	1.818.529.104	150.937.916	246.208.021	4.752.436	11.647.579	229.808.007	78.870.091	12,64	12,12
PUGLIA	4.468.770.704	370.907.968	597.331.049	12.353.313	26.257.615	558.720.121	187.812.153	12,50	12,29
TOSCANA	4.267.442.974	354.197.767	570.694.967	9.806.939	27.662.770	533.225.258	179.027.491	12,50	11,92
CALABRIA	2.143.772.501	177.933.118	285.899.900	5.678.354	13.466.014	266.755.532	88.822.414	12,44	11,93
LAZIO	6.501.245.235	539.603.355	857.785.279	13.557.707	36.049.207	808.178.365	268.575.011	12,43	11,31
SICILIA [#]	5.442.219.653	451.704.231	670.312.914	12.479.276	19.151.646	638.681.993	186.977.762	11,74	10,95
P.A. BOLZANO	581.918.564	48.299.241	69.961.574	1.887.751	0	68.073.823	19.774.582	11,70	11,03
MOLISE	344.603.897	28.602.123	41.878.571	701.580	1.001.999	40.174.992	11.572.869	11,66	11,74
PIEMONTE	4.949.432.563	410.802.903	611.528.556	10.568.863	26.367.411	574.592.282	163.789.379	11,61	11,41
VENETO	5.569.430.086	462.262.697	686.110.413	11.638.419	28.410.286	646.061.708	183.799.011	11,60	11,12
V. D'AOSTA [#]	142.187.861	11.801.592	15.301.527	212.476	0	15.089.052	3.287.459	10,61	10,14
LOMBARDIA	11.427.659.936	948.495.775	1.293.296.808	28.368.064	65.026.977	1.199.901.768	251.405.993	10,50	9,38
P.A. TRENTO [#]	605.466.450	50.253.715	63.895.406	1.272.681	0	62.622.725	12.369.010	10,34	10,15
ITALIA [^]	67.677.077.551	5.617.197.437	8.792.227.341	158.772.889	354.400.387	8.279.054.065	2.661.856.629	12,23	11,59
ITALIA ^{##}					396.051.560	8.237.402.892	2.620.205.455	12,17	11,59

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

^{*}NOTA BENE: Stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - giugno 2025

^{*} Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

^m La spesa non comprende i vaccini, ai sensi dell'art.15, comma 5, della L.135/12, ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute.

^v Payback a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi .

^z Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è stata considerata la distribuzione definitiva 2025 comunicata dal MdS il 14/11/2025

[#] 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%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018.

§ NOTA BENE: la colonna E e il totale ITALIA riportano la spesa per indicazioni innovative delle sole regioni che accedono al fondo; le colonne F G e H sono calcolate di conseguenza al netto di questa spesa. Tali valori sono dunque da ritenersi indicativi, in quanto, nei monitoraggi intermedi non considerano il confronto , a livello regionale, con il fondo Innovativi nella ripartizione regionale. Tale confronto sarà inserito nel monitoraggio di dicembre .Il confronto tra la spesa totale Nazionale per indicazioni innovative e il fondo Innovativi è riportato nella riga relativa al totale ITALIA^{##} ; Il totale ITALIA^{##} indica infatti il totale della spesa Nazionale per indicazioni innovative coperta dal fondo; in corrispondenza di tale valore, gli importi riportati nelle colonne F G e H sono calcolate di conseguenza, e riportano, a livello nazionale, il valore degli acquisti diretti, lo scostamento assoluto rispetto al tetto e l'Incidenza percentuale sul Fondo Sanitario Nazionale.

Tabella 11.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-Giugno 2025 - dati relativi ai Gg Mediciali (ATC V03AN)*.

Regione	A Spesa tracciabilità (totale)	B Spesa tracciabilità (fascia H)	C Spesa per tracciabilità (fascia A)	D Spesa tracciabilità (fascia C) ⁿ	E=B/A*100 Inc.% Traccia di fascia H sul totale	F=C/A*100 Inc.% Traccia di fascia A sul totale	G=D/A*100 Inc.% Traccia di fascia C sul totale
PIEMONTE	10.624.258	2.349.652	7.956.027	318.578	22,1	74,9	3,0
V. D'AOSTA	334.334	45.863	264.264	24.207	13,7	79,0	7,2
LOMBARDIA	19.254.869	3.896.046	14.668.901	689.921	20,2	76,2	3,6
P.A. BOLZANO	533.807	119.996	281.320	132.490	22,5	52,7	24,8
P.A. TRENTO	335.500	190.361	90.025	55.113	56,7	26,8	16,4
VENETO	5.999.497	2.425.121	2.822.403	751.973	40,4	47,0	12,5
FRIULI V.G.	2.047.473	473.200	1.256.398	317.875	23,1	61,4	15,5
LIGURIA	2.005.957	651.777	1.319.236	34.944	32,5	65,8	1,7
E. ROMAGNA	10.389.689	2.358.800	7.431.936	598.953	22,7	71,5	5,8
TOSCANA	6.984.048	1.082.317	5.187.140	714.590	15,5	74,3	10,2
UMBRIA	1.763.515	777.369	864.724	121.422	44,1	49,0	6,9
MARCHE	2.682.060	814.166	1.671.278	196.616	30,4	62,3	7,3
LAZIO	14.306.973	2.703.037	10.686.450	917.486	18,9	74,7	6,4
ABRUZZO	3.834.847	1.399.964	2.113.721	321.162	36,5	55,1	8,4
MOLISE	982.838	396.584	566.797	19.456	40,4	57,7	2,0
CAMPANIA	11.610.250	4.485.014	6.639.228	486.008	38,6	57,2	4,2
PUGLIA	10.406.811	2.448.449	7.210.616	747.747	23,5	69,3	7,2
BASILICATA	1.928.554	354.899	1.432.720	140.935	18,4	74,3	7,3
CALABRIA	6.935.493	1.859.851	4.929.416	146.226	26,8	71,1	2,1
SICILIA	16.018.229	4.798.582	10.662.883	556.765	30,0	66,6	3,5
SARDEGNA	3.599.789	1.217.473	2.262.653	119.663	33,8	62,9	3,3
ITALIA	132.578.788	34.848.523	90.318.138	7.412.128	26,3	68,1	5,6

* Legge 145 del 30 dicembre 2018, art 1, comma 575.

ⁿSi sottolinea che la classe C comprende anche farmaci di classe Cnn.

Tabella 11.2 Spesa farmaceutica per acquisti diretti per Gas Medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio-Giugno 2025 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 0,20%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A FSN* Gen-Giu 2025	B*0,20% Tetto 0,20%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.11.1)	D Payback ^y	E=C-D Spesa Acquisti diretti [§]	H=E/Pop pesata 2025 Spesa Pro capite	F=E-B Scost. assoluto	G=E/A% Inc %	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
CALABRIA	2.143.772.501	4.287.545	6.789.266	0	6.789.266	3,8	2.501.721	0,32	0,32
BASILICATA	617.886.954	1.235.774	1.787.619	0	1.787.619	3,3	551.845	0,29	0,27
SICILIA	5.442.219.653	10.884.439	15.461.465	0	15.461.465	3,3	4.577.025	0,28	0,27
MOLISE	344.603.897	689.208	963.382	0	963.382	3,2	274.174	0,28	0,32
ABRUZZO	1.470.099.216	2.940.198	3.513.685	0	3.513.685	2,7	573.486	0,24	0,24
V. D'AOSTA	142.187.861	284.376	310.127	0	310.127	2,5	25.751	0,22	0,23
PUGLIA	4.468.770.704	8.937.541	9.659.065	0	9.659.065	2,5	721.524	0,22	0,20
PIEMONTE	4.949.432.563	9.898.865	10.305.680	0	10.305.680	2,3	406.815	0,21	0,22
LAZIO	6.501.245.235	13.002.490	13.389.487	0	13.389.487	2,4	386.996	0,21	0,19
SARDEGNA	1.800.843.859	3.601.688	3.480.126	0	3.480.126	2,1	-121.561	0,19	0,20
E. ROMAGNA	5.132.206.033	10.264.412	9.790.735	0	9.790.735	2,2	-473.677	0,19	0,19
CAMPANIA	6.309.777.261	12.619.555	11.124.242	0	11.124.242	2,1	-1.495.313	0,18	0,18
UMBRIA	1.003.958.168	2.007.916	1.642.094	0	1.642.094	1,8	-365.823	0,16	0,16
LOMBARDIA	11.427.659.936	22.855.320	18.564.948	0	18.564.948	1,9	-4.290.372	0,16	0,15
TOSCANA	4.267.442.974	8.534.886	6.269.458	0	6.269.458	1,7	-2.265.428	0,15	0,13
MARCHE	1.718.471.869	3.436.944	2.485.444	0	2.485.444	1,6	-951.500	0,14	0,14
FRIULI V.G.	1.361.154.663	2.722.309	1.729.598	0	1.729.598	1,4	-992.711	0,13	0,13
LIGURIA	1.818.529.104	3.637.058	1.971.013	0	1.971.013	1,2	-1.666.046	0,11	0,10
VENETO	5.569.430.086	11.138.860	5.247.524	0	5.247.524	1,1	-5.891.336	0,09	0,09
P.A. BOLZANO	581.918.564	1.163.837	401.317	0	401.317	0,8	-762.520	0,07	0,07
P.A. TRENTO	605.466.450	1.210.933	280.387	0	280.387	0,5	-930.546	0,05	0,05
ITALIA	67.677.077.551	135.354.155	125.166.660	0	125.166.660	2,1	-10.187.495	0,18	0,18

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

* Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025

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

^y Payback a carico delle Aziende Farmaceutiche.

Tabella 12.1 Spesa farmaceutica (A e H), come derivante dal dato di tracciabilità^m del farmaco, per il periodo Gennaio-Giugno 2025: dettaglio della spesa finanziata per Gas Medicinali, della spesa al netto dei Gas Medicinali e dei farmaci che accedono al fondo^z.

								Payback							
Regione	A Spesa tracciabilità totale ^m	B Spesa tracciabilità (SOLO A e H)	C Stima spesa per le sole indicazioni innovative [†]	D Stima spesa farmaci reserve [‡]	E=B-C-D Spesa tracciabilità al netto dei farmaci innovativi [†] e reserve [‡]	F Spesa tracciabilità A e H per Gas medicinali	G=E-F Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali e degli innovativi [†] e reserve [‡]	H Totale Farmaci	I di cui farmaci innovativi [†] e reserve [‡]	J di cui Farmaci che non accedono al fondo ^z	K di cui Gas Medicinali	L=G-J Spesa tracciabilità al netto dei Gas Medicinali, dei farmaci innovativi [†] e dei reserve [‡] e al netto dei Payback	M=F-K Spesa tracciabilità Gas Medicinali al netto dei Payback	N=C+D-I Spesa tracciabilità farmaci innovativi [†] e reserve [‡] e al netto dei Payback	O=C-H - fondo Spesa tracciabilità farmaci innovativi [†] e reserve [‡] al netto dei Payback e al netto del fondo ^z
PIEMONTE	655.036.234	621.834.236	25.250.059	1.751.512	594.832.664	10.305.680	584.526.985	10.568.863	634.160	9.934.703	0	574.592.282	10.305.680	26.367.411	-24.598.826
V. D'AOSTA [#]	16.585.288	15.611.654	410.066	44.197	15.157.391	310.127	14.847.264	212.476	45.008	167.468	0	14.679.796	310.127	409.255	409.255
LOMBARDIA	1.374.461.004	1.311.861.756	62.524.181	4.081.704	1.245.255.871	18.564.948	1.226.690.924	28.368.064	1.578.908	26.789.155	0	1.199.901.768	18.564.948	65.026.977	-63.274.168
P.A. BOLZANO	74.544.681	70.362.891	2.649.898	59.353	67.653.639	401.317	67.252.323	1.887.751	85.705	1.802.046	0	65.450.276	401.317	2.623.546	2.623.546
P.A. TRENTO [#]	67.561.026	64.175.793	1.900.908	26.965	62.247.921	280.387	61.967.534	1.272.681	73.293	1.199.388	0	60.768.146	280.387	1.854.579	1.854.579
VENETO	735.197.839	691.357.937	27.497.117	1.517.204	662.343.616	5.247.524	657.096.092	11.638.419	604.035	11.034.384	0	646.061.708	5.247.524	28.410.286	-33.756.594
FRIULI V.G. [#]	193.736.360	184.464.581	8.394.739	1.131.654	174.938.188	1.729.598	173.208.590	3.348.701	0	3.348.701	0	169.859.889	1.729.598	9.526.393	9.526.393
LIGURIA	260.397.652	248.179.034	10.168.419	1.861.432	236.149.182	1.971.013	234.178.170	4.752.436	382.272	4.370.163	0	229.808.007	1.971.013	11.647.579	-10.361.233
E. ROMAGNA	780.617.917	743.324.381	32.818.675	2.200.898	708.304.809	9.790.735	698.514.073	11.329.720	504.363	10.825.357	0	687.688.716	9.790.735	34.515.209	-24.413.047
TOSCANA	605.904.184	576.964.425	24.817.152	3.554.176	548.593.096	6.269.458	542.323.639	9.806.939	708.558	9.098.381	0	533.225.258	6.269.458	27.662.770	-25.858.899
UMBRIA	154.978.081	146.985.964	4.404.447	1.858.104	140.723.414	1.642.094	139.081.320	2.991.994	98.965	2.893.029	0	136.188.292	1.642.094	6.163.585	-6.931.736
MARCHE	262.687.959	247.444.495	8.603.801	1.316.360	237.524.334	2.485.444	235.038.890	4.163.385	213.188	3.950.196	0	231.088.694	2.485.444	9.706.972	-9.950.254
LAZIO	904.009.653	871.174.766	29.713.048	7.194.770	834.266.948	13.389.487	820.877.462	13.557.707	858.610	12.699.096	0	808.178.365	13.389.487	36.049.207	-29.984.441
ABRUZZO	216.285.651	205.574.520	7.615.997	1.381.396	196.577.127	3.513.685	193.063.442	4.047.319	218.115	3.829.204	0	189.234.238	3.513.685	8.779.278	-9.308.948
MOLISE	44.449.167	42.841.953	941.655	105.445	41.794.853	963.382	40.831.472	701.580	45.101	656.479	0	40.174.992	963.382	1.001.999	-1.310.133
CAMPANIA	966.735.500	931.847.718	33.411.436	4.856.847	893.579.436	11.124.242	882.455.194	13.866.890	826.419	13.040.470	0	869.414.723	11.124.242	37.441.863	-22.210.502
PUGLIA	634.925.492	606.990.114	23.265.786	3.663.119	580.061.208	9.659.065	570.402.143	12.353.313	671.291	11.682.022	0	558.720.121	9.659.065	26.257.615	-19.612.986
BASILICATA	89.223.634	84.634.831	2.311.734	568.341	81.754.756	1.787.619	79.967.137	1.849.567	128.099	1.721.468	0	78.245.669	1.787.619	2.751.976	-3.057.468
CALABRIA	304.200.680	292.689.166	12.087.310	1.749.269	278.852.588	6.789.266	272.063.321	5.678.354	370.565	5.307.790	0	266.755.532	6.789.266	13.466.014	-7.044.216
SICILIA [#]	718.419.447	685.774.379	33.326.747	6.130.613	646.317.019	15.461.465	630.855.554	12.479.276	1.154.069	11.325.207	0	619.530.347	15.461.465	38.303.291	11.075.984
SARDEGNA [#]	285.303.741	273.299.408	7.237.241	921.206	265.140.961	3.480.126	261.660.834	3.897.456	72.694	3.824.763	0	257.836.072	3.480.126	8.085.754	8.085.754
ITALIA	9.345.261.189	8.917.394.002	359.350.415	45.974.565	8.512.069.022	125.166.660	8.386.902.361	158.772.889	9.273.420	149.499.469	0	8.237.402.892	125.166.660	396.051.560	-253.948.440

[†]Per i farmaci innovativi, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate.

[‡]Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

^mLa 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.

[#] 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 (cfr. Tab.9, che verrà pubblicata nel monitoraggio definitivo di Gennaio - Dicembre 2025), la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018.

^z Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025, è stata considerata la distribuzione definitiva 2025 comunicata dal MdS il 14/11/2025

Tabella 12.2 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti^w (8,30+0,20) nel periodo Gennaio-Giugno 2025

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-Giu 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	8.237,4	67.677,1	5.617,2	8,30%	2.620,2	12,17	11,59
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi [‡] al netto dei Gas Medicinali	8.237,4	67.677,1	5.617,2	8,30%	2.620,2	12,17	11,59
Spesa per farmaci innovativi [‡] non coperta dal fondo	0,0	67.677,1	5.617,2			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	67.677,1	5.617,2			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	125,2	67.677,1	135,4	0,20%	-10,2	0,18	0,18
Spesa Complessiva	8.362,6	67.677,1		8,30 + 0,20%	2.620,2	12,36	11,77

Dati in milioni di €

* Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

‡NOTA BENE: Per i farmaci innovativi è stata considerata la stima per le sole indicazioni innovative al netto dei Payback, che è stata calcolata considerando, sia per la Spesa che per i Payback, le quote di innovatività per indicazione calcolate a partire dai dati forniti dall'URM relativi alle dispensazioni per il periodo gennaio - giugno 2025

‡ Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

[‡]Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14/11/2025.

^w Spesa farmaceutica per acquisti diretti ai sensi dell'art. 1 comma 398 della L. 232 del 11 Dicembre 2017 che a decorrere dall'anno 2024 è definito nella misura del 8,30. La legge 145/2018 ha rideterminato il tetto degli acquisti diretti incorporando lo 0,20% come tetto per acquisti diretti di gas medicinali ATC V03AN.

La spesa per acquisti diretti esclusi i gas medicinali è al netto dei seguenti Payback:

1. Payback relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A e H erogati in regime di erogati in regime di assistenza non convenzionata, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) e ss.mm.ii, e successive proroghe (procedimento non avviato)
2. Payback 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 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, attribuiti per cassa (al momento della pubblicazione del provvedimento di ripiano in G.U.) Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 62,9 milioni di euro).
3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - Giugno 2025 pari a 73,8 mln di euro)
4. Payback 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 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n.326, criterio per cassa (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 22,2 milioni di euro); dati aggiornati al 01/11/2025.
5. Importi relativi ai payback 2020 ai sensi dell'art. 48, comma 33-bis, del D.L. 269/2003, conv. dalla L. 326/2003 e ss.mm.ii. ai sensi dell'art. 11, comma 1, del D.L. 158/2012, conv. dalla L. 189/2012 (cd. "payback di manovra"). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti (impatto Gennaio-Giugno 2025 pari a 0 milioni di euro).

Tabella 12.3 Valore dei pay-back, totali e distinti per tipologia, versati dalle aziende farmaceutiche alle regioni nel periodo Gennaio - Giugno 2025 che incidono sul tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti.

Regione	Pay-back 5% Non Convenzionata Fascia A e H^a	Ripiano Sfondamenti Tetti di prodotto di Fascia A e H e Eccedenza accordi negoziali P/V Fascia A e H^b	Note di credito relative ad accordi negoziali^c	MEA per farmaci di fascia A e H, eccetto gli accordi P/V^d	Totale Payback
PIEMONTE	0	4.488.894	4.806.878	1.273.091	10.568.863
V. D'AOSTA	0	95.644	116.832		212.476
LOMBARDIA	0	8.429.166	12.571.998	7.366.900	28.368.064
P.A. BOLZANO	0	577.454	1.177.992	132.305	1.887.751
P.A. TRENTO	0	645.591	624.953	2.137	1.272.681
VENETO	0	4.901.550	6.053.417	683.452	11.638.419
FRIULI V.G.	0	1.834.754	1.227.719	286.228	3.348.701
LIGURIA	0	1.961.138	2.154.498	636.800	4.752.436
E. ROMAGNA	0	5.040.602	4.982.292	1.306.826	11.329.720
TOSCANA	0	3.753.112	4.549.642	1.504.185	9.806.939
UMBRIA	0	1.206.718	1.248.093	537.183	2.991.994
MARCHE	0	1.598.442	2.115.754	449.188	4.163.385
LAZIO	0	4.557.191	7.394.528	1.605.987	13.557.707
ABRUZZO	0	2.191.337	1.769.185	86.798	4.047.319
MOLISE	0	272.056	346.542	82.982	701.580
CAMPANIA	0	5.769.009	5.328.505	2.769.375	13.866.890
PUGLIA	0	5.570.400	5.133.371	1.649.543	12.353.313
BASILICATA	0	518.695	1.122.925	207.947	1.849.567
CALABRIA	0	2.433.446	2.795.615	449.293	5.678.354
SICILIA	0	4.518.223	7.166.406	794.647	12.479.276
SARDEGNA	0	2.492.294	1.073.385	331.778	3.897.456
ITALIA	0	62.855.711	73.760.531	22.156.647	158.772.889

^a 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.

^b Tetti di prodotto e Eccedenza Accordi P/V Gennaio-Giugno 2025 sono presenti i payback pubblicati in GU nel periodo indicato con dettaglio regionale (seguendo il criterio di cassa). Per quanto riguarda il calcolo del PayBack qualora si tratti di farmaco in fascia A si imputa il payback alla spesa convenzionata, qualora in classe H o in fascia A-PHT agli acquisti diretti.

^c Note di credito

^d MEA relativi ad accordi negoziali.

Tabella 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo Gennaio-Giugno 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 15,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN* Gen-Giu 25	B Soglia 15,30%	C Spesa Convenzionata ^f	D Spesa per Acquisti diretti ^{w(°°)}	E=C+D Spesa complessiva ^(°°)	F=E-B Scostamento assoluto ^(°°)	G=F-B Inc. %	H=F/A % Inc. % Scostamento	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	1.800.843.859	275.529.110	123.713.891	269.401.952	393.115.843	117.586.733	21,83	6,53	20,59
CAMPANIA	6.309.777.261	965.395.921	437.672.660	880.538.965	1.318.211.626	352.815.705	20,89	5,59	21,39
MARCHE	1.718.471.869	262.926.196	113.125.137	233.574.138	346.699.275	83.773.079	20,17	4,87	18,81
BASILICATA	617.886.954	94.536.704	44.519.252	80.033.288	124.552.540	30.015.836	20,16	4,86	19,44
ABRUZZO	1.470.099.216	224.925.180	100.763.059	192.747.922	293.510.981	68.585.801	19,97	4,67	19,76
CALABRIA	2.143.772.501	327.997.193	152.562.475	273.544.798	426.107.273	98.110.080	19,88	4,58	19,31
PUGLIA	4.468.770.704	683.721.918	316.997.972	568.379.186	885.377.157	201.655.240	19,81	4,51	19,41
UMBRIA	1.003.958.168	153.605.600	59.258.933	137.830.385	197.089.319	43.483.719	19,63	4,33	18,27
FRIULI V.G. [#]	1.361.154.663	208.256.663	82.001.035	181.115.881	263.116.916	54.860.252	19,33	4,03	19,31
LAZIO	6.501.245.235	994.690.521	425.771.413	821.567.852	1.247.339.265	252.648.744	19,19	3,89	18,12
E. ROMAGNA	5.132.206.033	785.227.523	271.852.687	697.479.452	969.332.139	184.104.616	18,89	3,59	18,79
MOLISE	344.603.897	52.724.396	23.592.907	41.138.374	64.731.281	12.006.884	18,78	3,48	18,81
LIGURIA	1.818.529.104	278.234.953	105.125.039	231.779.019	336.904.058	58.669.105	18,53	3,23	17,96
SICILIA [#]	5.442.219.653	832.659.607	348.203.405	654.143.457	1.002.346.862	169.687.256	18,42	3,12	17,66
LOMBARDIA	11.427.659.936	1.748.431.970	856.135.600	1.218.466.716	2.074.602.316	326.170.346	18,15	2,85	16,71
TOSCANA	4.267.442.974	652.918.775	232.989.415	539.494.716	772.484.131	119.565.356	18,10	2,80	17,47
PIEMONTE	4.949.432.563	757.263.182	280.686.051	584.897.961	865.584.013	108.320.830	17,49	2,19	17,22
VENETO	5.569.430.086	852.122.803	292.330.632	651.309.232	943.639.864	91.517.061	16,94	1,64	16,39
P.A. BOLZANO	581.918.564	89.033.540	26.073.810	68.475.139	94.548.950	5.515.409	16,25	0,95	15,50
P.A. TRENTO [#]	605.466.450	92.636.367	34.781.874	62.903.112	97.684.986	5.048.619	16,13	0,83	16,01
V. D'AOSTA [#]	142.187.861	21.754.743	7.524.514	15.399.179	22.923.693	1.168.950	16,12	0,82	15,72
ITALIA [^]	67.677.077.551	10.354.592.865	4.335.681.761	8.404.220.726	12.739.902.487	2.385.309.621	18,82	3,52	18,12
ITALIA ^{##}				8.362.569.552	12.698.251.314	2.343.658.448	18,76	3,46	18,12

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

^f Fsn 2025 provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 27/06/2025.

ⁱ 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 payback a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo a tabella 6.1.

^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.

[†] Per i farmaci innovativi, ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la stima per le sole indicazioni innovative piene e condizionate.

[#] Ai sensi della legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, commi 281-292 e della determina n. 966/2025 è riportata la spesa per i farmaci reserve.

^{*} Per il Fondo per farmaci innovativi (indicazioni a innovatività piena e condizionata) e dei farmaci reserve è stato considerato il riparto del fondo dei farmaci innovativi 2025 comunicato dal MdS il 14/11/2025.

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

Il valore per il totale Italia e Italia^{##} nelle colonne D, E ed F deriva dai valori corrispondenti della tabella 10.2.

Tabella 14.1 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 2° trimestre 2025 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 2025, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

Regione	A Spesa da modello CE*	B Spesa tracciabilità**	C Spesa da flussi regionali***	B/A Inc% tracciabilità**	C/A Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	661.867.512	644.411.976	592.892.463	97,4	89,6
V. D'AOSTA	16.143.211	16.250.954	15.180.752	100,7	94,0
LOMBARDIA	1.340.364.433	1.355.206.135	1.397.338.990	101,1	104,3
P.A. BOLZANO	79.469.442	74.010.875	26.651.769	93,1	33,5
P.A. TRENTO	63.725.000	67.225.526	69.492.241	105,5	109,1
VENETO	715.823.518	729.198.342	718.971.522	101,9	100,4
FRIULI V.G.	202.148.253	191.688.887	204.347.080	94,8	101,1
LIGURIA	254.430.825	258.391.695	256.464.128	101,6	100,8
E. ROMAGNA	716.284.946	770.228.229	756.983.715	107,5	105,7
TOSCANA	597.293.229	598.920.136	529.373.350	100,3	88,6
UMBRIA	147.489.608	153.214.566	33.049.779	103,9	22,4
MARCHE	253.345.923	260.005.899	258.359.108	102,6	102,0
LAZIO	912.251.886	889.702.681	810.380.248	97,5	88,8
ABRUZZO	222.447.266	212.450.804	220.938.650	95,5	99,3
MOLISE	44.568.590	43.466.329	44.881.152	97,5	100,7
CAMPANIA	985.601.551	955.125.250	891.011.625	96,9	90,4
PUGLIA	637.794.990	624.518.681	562.982.363	97,9	88,3
BASILICATA	90.598.124	87.295.080	80.033.649	96,4	88,3
CALABRIA	299.537.171	297.265.187	269.014.797	99,2	89,8
SICILIA	724.173.631	702.401.218	641.992.816	97,0	88,7
SARDEGNA	243.353.100	281.703.952	227.467.183	115,8	93,5
ITALIA	9.208.712.207	9.212.682.400	8.607.807.381	100,0	93,5

* spesa conto economico associata al codice BA0040, relativa a Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali, e BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 2° trimestre del 2025.

** 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.

Tabella 14.2 bis Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 2° trimestre 2025 per OSSIGENO 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 2025, e con la spesa rilevata attraverso i flussi informativi NSIS alimentati dalle Regioni nel medesimo periodo.

Regione	A Spesa da modello CE*	B Spesa tracciabilità**	C Spesa da flussi regionali***	B/A Inc% tracciabilità**	C/A Inc% flussi regionali***
PIEMONTE	14.118.456	10.624.258	12.430.307	75,3	88,0
V. D'AOSTA	0	334.334	92.310		
LOMBARDIA	1.525.025	19.254.869	13.003.431	1.262,6	852,7
P.A. BOLZANO	567.283	533.807	169.373	94,1	29,9
P.A. TRENTO	375.000	335.500	528.838	89,5	141,0
VENETO	6.249.333	5.999.497	4.791.820	96,0	76,7
FRIULI V.G.	1.503.050	2.047.473	1.035.819	136,2	68,9
LIGURIA	2.234.552	2.005.957	1.946.969	89,8	87,1
E. ROMAGNA	4.786.780	10.389.689	8.510.379	217,0	177,8
TOSCANA	8.216.920	6.984.048	4.374.647	85,0	53,2
UMBRIA	3.769.383	1.763.515	453.769	46,8	12,0
MARCHE	4.103.605	2.682.060	2.432.208	65,4	59,3
LAZIO	15.415.970	14.306.973	11.902.616	92,8	77,2
ABRUZZO	4.232.571	3.834.847	4.965.314	90,6	117,3
MOLISE	1.163.155	982.838	475.414	84,5	40,9
CAMPANIA	14.567.922	11.610.250	7.256.610	79,7	49,8
PUGLIA	12.422.233	10.406.811	4.508.168	83,8	36,3
BASILICATA	2.175.360	1.928.554	307.161	88,7	14,1
CALABRIA	9.260.931	6.935.493	5.695.916	74,9	61,5
SICILIA	16.916.483	16.018.229	10.611.005	94,7	62,7
SARDEGNA	4.371.070	3.599.789	1.715.152	82,4	39,2
ITALIA	127.975.084	132.578.788	97.207.225	103,6	76,0

* spesa conto economico associata al codice BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 2° trimestre del 2025.

** 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.

Grafico 3 – Scostamento dal tetto della Spesa convenzionata e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti – Valori regionali e nazionale

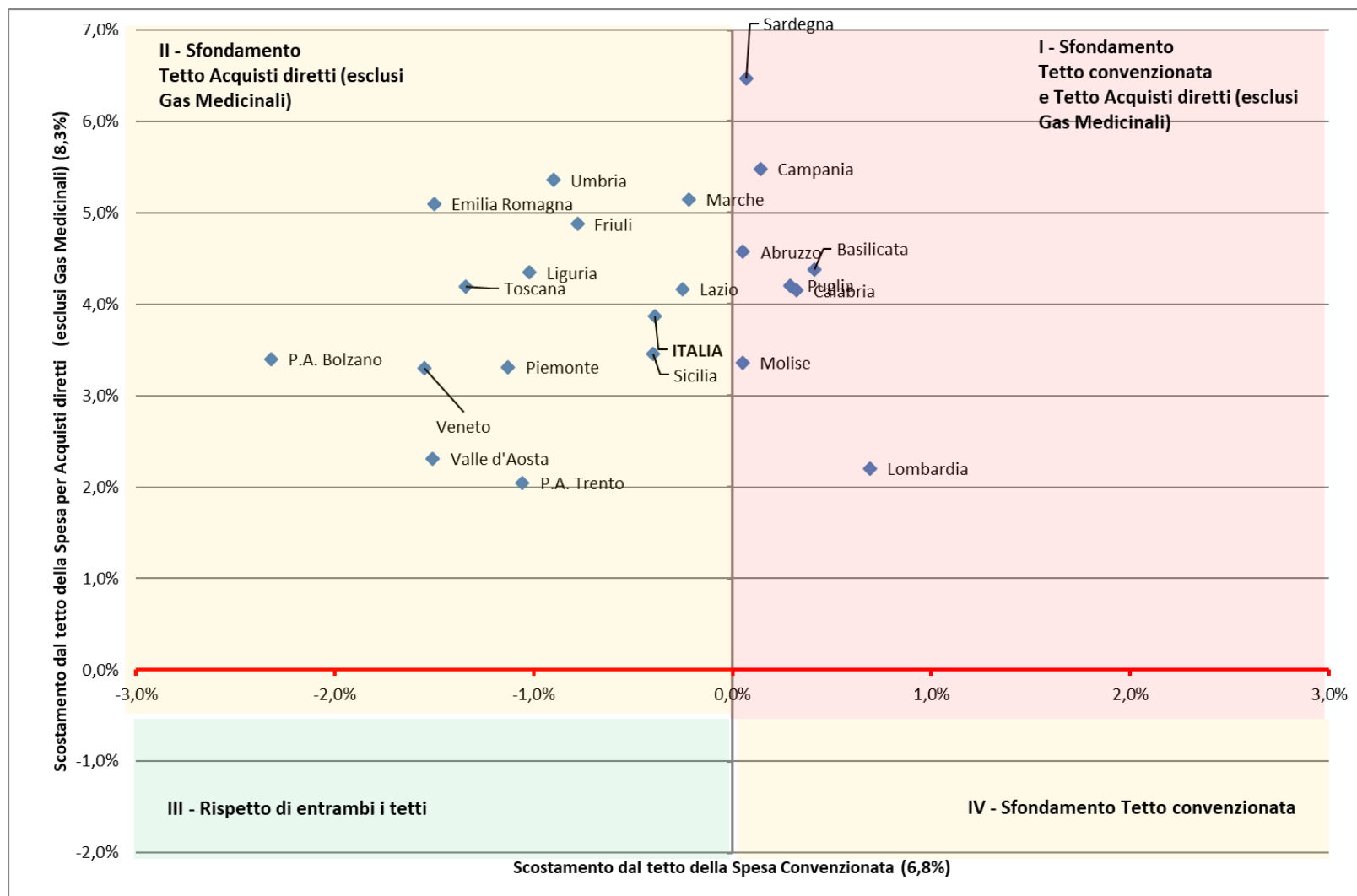


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

