



09.06.2026

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Dicembre 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-Dicembre 2025 (DCR aggiornate al 07 maggio 2026, dati aggiornati dall'NSIS al 13 aprile 2026 e ricevuti il 16 aprile 2026).

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-Dicembre 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 è 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 è 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-Dicembre 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 8.515,3 mln di € (**tabella 1 e colonna K della tabella 2**, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+389,6 mln di €). I consumi, espressi in numero di ricette (575,7 milioni di ricette), sono stabili (0,0%) rispetto al 2024; l'incidenza del ticket totale mostra una leggera crescita (1,5%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, risultano in lieve aumento rispetto allo stesso periodo del 2024 (**+0,7%, pari a 171,5 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 8.515,3 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 8.264,0 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 173,5 milioni di euro – **colonna D tabella 6.2**) e anche dei diversi payback versati sempre alle Regioni (importo pari a 77,8 milioni di euro – **colonna E tabella 6.2**) ma al lordo dei ticket regionali (ticket fisso regionale), è stata pari a 8.744,8 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-Dicembre del 2025.

La **tabella 3** riporta il confronto della spesa farmaceutica convenzionata rilevata da DCR nel periodo Gennaio - Dicembre 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 - Dicembre 2025 rispetto allo stesso periodo del 2024.

Nella lettura dei dati relativi al ticket fisso della spesa farmaceutica convenzionata (**tab. 4**), solo i dati della Valle d'Aosta (-6,7%), del Lazio (-4,1%) e dell'Abruzzo (-4,4%) 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 - Dicembre 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% (9.204,1 mln di € calcolato sul FSN 2025 provvisorio), pari a 8.744,8 milioni di euro che incide sul FSN per il 6,46% generando un avanzo di 459,3 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-Dicembre 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 251,3 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-Dicembre 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 672,4 mln di € per il periodo Gennaio - Dicembre 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 89,8 mln di € per il periodo Gennaio - Dicembre 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-Dicembre 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 (15.936,6 mln di €), lo scostamento assoluto (+4.702,2 mln di €) rispetto al tetto dell'8,30% (calcolato sul FSN provvisorio 2025 e pari a 11.234,4 mln di €) e l'incidenza percentuale della spesa (11,77%) 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 – 14,4 mln di €.

6. Spesa farmaceutica complessiva Gennaio-Dicembre 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-Dicembre 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'11,77%, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +4.702,2 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 14,4 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 521,7 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-Dicembre 2025 si è attestata a 24.937,7 mln di €, evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 15,30% (20.709,2 mln di €) pari a + 4.228,6 mln di €, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2025 del 18,42%. 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 quarto 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 100,5 % e 98,2% 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 quarto 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-Dicembre 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-Dicembre 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
BREYANZI	16/12/2025	11/11/2026
CABOMETYX	07/02/2024	06/02/2027
CASGEVY	08/10/2025	07/10/2028
	08/10/2025	07/10/2028
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
	04/10/2025	27/10/2026
HEMGENIX	04/09/2025	03/09/2028
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
	07/08/2025	28/09/2025
KALYDECO	29/09/2022	28/09/2025
	07/08/2025	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
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 dicembre 2025.

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

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

Farmaco	Data efficacia	Data scadenza
FETCROJA	31/12/2024	27/10/2034
EMBLAVEO	14/09/2025	22/04/2034
EXBLIFEP	23/09/2025	21/03/2034
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 dicembre 2025.

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

	Gennaio-dicembre 2024	Gennaio-dicembre 2025	Δ assoluta	$\Delta\%$ 25 vs 24	$\Delta\%$ 24 vs 23
Spesa lorda prezzi al pubblico (€)*	10.031,8	10.514,3	482,4	4,8	1,6
Spesa lorda convenzionata^a(€)	9.735,2	10.063,9	328,7	3,4	-1,4
Compartecipazione Totale^b (€)	1.501,9	1.524,5	22,6	1,5	1,4
Spesa netta convenzionata^c(€)	8.125,7	8.515,3	389,6	4,8	3,4
Ricette	575,7	575,7	-0,0	-0,0	1,3

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-dicembre 2025 per singola regione.

Regione	A Spesa lorda† Gen-dic	B Spesa lorda convenziona t a† Gen-dic	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 convenziona t a
PIEMONTE*	663.919.194	645.306.178	116.346	865.096	461.741.134	182.570.890	55.843.395	566.380	959.426	-533.039	587.403.938
V. D'AOSTA	18.221.694	17.815.428	5.292	24.128	11.497.134	4.714.173	1.641.353	1.405.390	25.251	-4.072	14.739.362
LOMBARDIA	2.060.040.448	1.894.695.210	10.051.355	3.458.133	1.425.408.814	455.776.890	138.071.548	142.053.804	4.284.909	-1.242.618	1.609.042.332
P.A. BOLZANO	65.020.900	61.780.436	7.675	47.041	45.246.820	16.475.846	6.159.969	5.022.699	95.140	0	50.502.627
P.A. TRENTO*	82.722.182	80.097.577	14.691	200.715	57.425.377	22.440.418	6.880.064	165.661	104.293	0	72.947.559
VENETO	697.935.508	676.741.457	172.978	1.266.793	441.009.046	172.866.499	66.871.100	61.198.075	932.992	-150.270	547.589.020
FRIULI V.G.^	196.071.819	189.876.948	40.652	426.753	136.238.931	53.170.610	17.411.288	0	267.127	-12.842	172.185.690
LIGURIA	250.959.633	243.132.153	149.502	583.471	160.765.888	68.118.946	23.748.734	21.349.951	350.195	-109.110	197.574.164
E. ROMAGNA**	619.374.299	615.834.172	205.366	1.309.055	431.910.298	182.409.452	63.795.621	32.398.701	705.663	-37.406	518.896.781
TOSCANA*	541.063.195	530.638.251	259.949	3.057.054	374.429.293	152.891.762	48.980.151	434.531	1.009.417	68.629	480.282.782
UMBRIA*	141.861.008	138.474.005	82.435	685.298	98.290.488	39.415.784	15.930.907	60.381	185.631	-1.337	122.295.749
MARCHE^	274.314.289	265.553.844	98.825	0	191.059.889	74.493.952	29.022.014	151.433	365.693	-23.354	235.991.350
LAZIO	1.066.503.563	1.018.610.033	1.911.108	5.052.097	732.016.749	271.401.626	136.663.462	16.957.496	1.535.250	-275.834	863.177.992
ABRUZZO	247.361.337	240.757.057	338.644	1.161.905	169.856.771	65.818.927	26.361.138	6.103.481	357.831	-264.554	207.670.052
MOLISE	57.806.996	57.171.792	7.483	538.631	39.882.204	16.743.473	6.743.608	2.993.963	80.471	-297.274	47.056.476
CAMPANIA	1.099.017.862	1.049.782.006	1.106.395	11.941.530	756.418.954	279.230.220	127.558.018	80.462.448	1.616.773	-510.327	839.634.440
PUGLIA	765.191.638	732.841.854	847.588	4.826.351	529.004.078	198.163.837	82.249.738	44.771.564	1.067.347	-386.670	604.366.534
BASILICATA*	112.223.301	108.199.360	34.588	503.722	78.163.529	29.497.520	13.043.043	64.685	192.006	-143.464	94.756.163
CALABRIA	379.011.313	368.018.340	319.585	2.104.707	263.194.523	102.393.225	43.310.634	14.126.238	542.179	44.835	310.084.123
SICILIA	867.960.191	832.887.761	350.095	4.691.824	569.891.253	216.745.068	105.590.201	50.234.917	1.220.085	-317.533	675.525.026
SARDEGNA^	307.680.286	295.683.986	440.119	619.491	214.490.978	81.193.004	27.843.539	243.056	443.585	-3.576.602	263.577.204
ITALIA	10.514.260.65	10.063.897.84	16.560.671	43.363.794	7.187.942.151	2.686.532.122	1.043.719.523	480.764.854	16.341.265	-7.772.843	8.515.299.364

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 determinazioni:

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

Regione	Spesa lorda Gen-dic 25‡	Spesa lorda Gen-dic 24‡	Var assoluta	Var %	Spesa lorda convenzionata Gen-dic 25†	Spesa lorda convenzionata Gen-dic 24†	Var assoluta	Var %	Spesa Netta Convenzionata Gen-dic 25*	Spesa Netta Convenzionata Gen-dic 24*	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	663.919.194	632.979.679	30.939.514	4,9	645.306.178	623.356.184	21.949.993	3,5	587.403.938	558.354.728	29.049.210	5,2
V. D'AOSTA	18.221.694	17.276.266	945.428	5,5	17.815.428	17.090.354	725.073	4,2	14.739.362	13.809.879	929.483	6,7
LOMBARDIA	2.060.040.448	1.899.404.554	160.635.894	8,5	1.894.695.210	1.785.908.401	108.786.808	6,1	1.609.042.332	1.485.909.075	123.133.257	8,3
P.A. BOLZANO	65.020.900	60.652.011	4.368.888	7,2	61.780.436	58.495.508	3.284.929	5,6	50.502.627	46.883.751	3.618.876	7,7
P.A. TRENTO	82.722.182	79.454.263	3.267.919	4,1	80.097.577	77.772.529	2.325.047	3,0	72.947.559	69.994.812	2.952.747	4,2
VENETO	697.935.508	668.980.523	28.954.985	4,3	676.741.457	655.822.662	20.918.795	3,2	547.589.020	520.579.573	27.009.446	5,2
FRIULI V.G.	196.071.819	185.914.394	10.157.425	5,5	189.876.948	182.708.194	7.168.754	3,9	172.185.690	163.436.781	8.748.909	5,4
LIGURIA	250.959.633	245.114.714	5.844.918	2,4	243.132.153	240.155.788	2.976.365	1,2	197.574.164	192.788.896	4.785.267	2,5
E. ROMAGNA	619.374.299	608.985.302	10.388.997	1,7	615.834.172	609.673.799	6.160.373	1,0	518.896.781	537.809.196	-18.912.415	-3,5
TOSCANA	541.063.195	527.711.119	13.352.076	2,5	530.638.251	521.501.241	9.137.010	1,8	480.282.782	465.572.984	14.709.798	3,2
UMBRIA	141.861.008	137.724.587	4.136.421	3,0	138.474.005	135.650.786	2.823.219	2,1	122.295.749	118.326.600	3.969.149	3,4
MARCHE	274.314.289	260.860.634	13.453.655	5,2	265.553.844	255.098.239	10.455.605	4,1	235.991.350	223.397.319	12.594.031	5,6
LAZIO	1.066.503.563	1.035.619.831	30.883.733	3,0	1.018.610.033	1.002.034.647	16.575.386	1,7	863.177.992	833.294.354	29.883.637	3,6
ABRUZZO	247.361.337	238.363.090	8.998.246	3,8	240.757.057	233.350.098	7.406.960	3,2	207.670.052	197.709.484	9.960.568	5,0
MOLISE	57.806.996	53.921.546	3.885.450	7,2	57.171.792	53.963.311	3.208.480	5,9	47.056.476	43.961.894	3.094.582	7,0
CAMPANIA	1.099.017.862	1.053.343.724	45.674.138	4,3	1.049.782.006	1.021.288.692	28.493.314	2,8	839.634.440	802.027.445	37.606.995	4,7
PUGLIA	765.191.638	730.829.972	34.361.666	4,7	732.841.854	706.896.072	25.945.782	3,7	604.366.534	572.932.489	31.434.045	5,5
BASILICATA	112.223.301	108.154.758	4.068.543	3,8	108.199.360	102.384.642	5.814.718	5,7	94.756.163	88.231.767	6.524.396	7,4
CALABRIA	379.011.313	359.142.236	19.869.077	5,5	368.018.340	353.184.484	14.833.856	4,2	310.084.123	292.075.528	18.008.595	6,2
SICILIA	867.960.191	832.052.988	35.907.203	4,3	832.887.761	812.163.195	20.724.566	2,6	675.525.026	645.989.026	29.536.000	4,6
SARDEGNA	307.680.286	295.328.033	12.352.252	4,2	295.683.986	286.697.788	8.986.198	3,1	263.577.204	252.597.457	10.979.747	4,3
ITALIA	10.514.260.65	10.031.814.22	482.446.430	4,8	10.063.897.848	9.735.196.614	328.701.234	3,4	8.515.299.364	8.125.683.040	389.616.324	4,8

‡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 – Dicembre 2025 per area geografica (a. nord-ovest; b. nord-est; c. centro; d. sud e isole). Differenza tra numeri indice (Base Gennaio 2022=100)

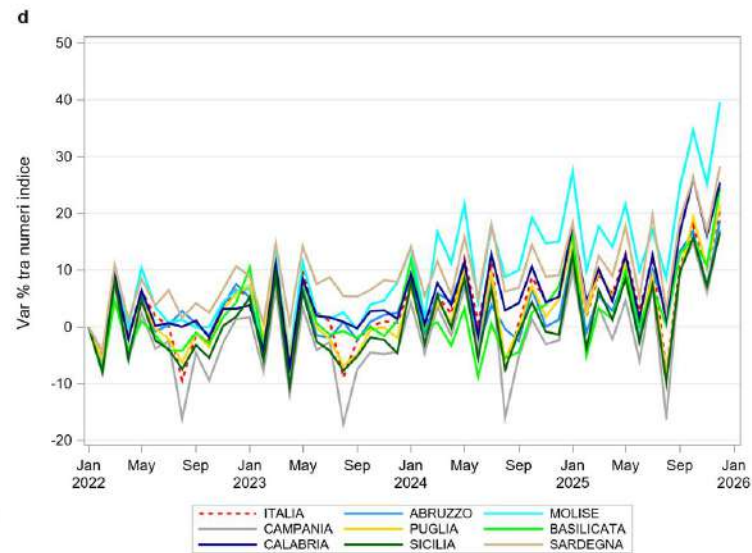
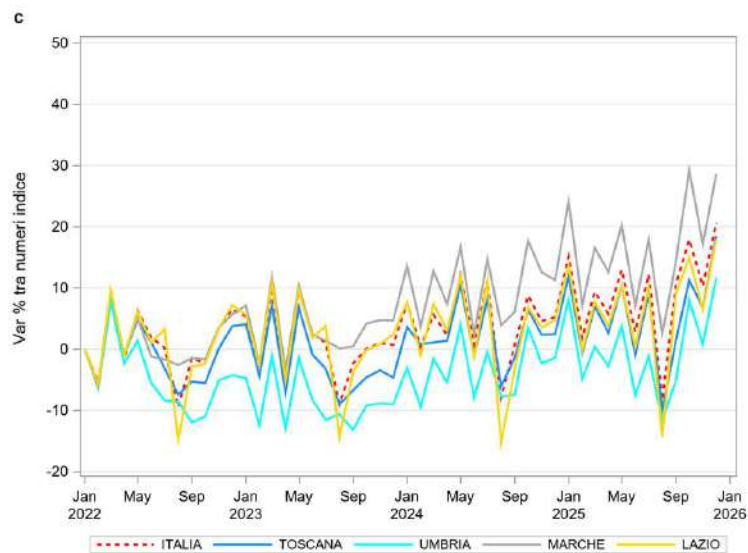
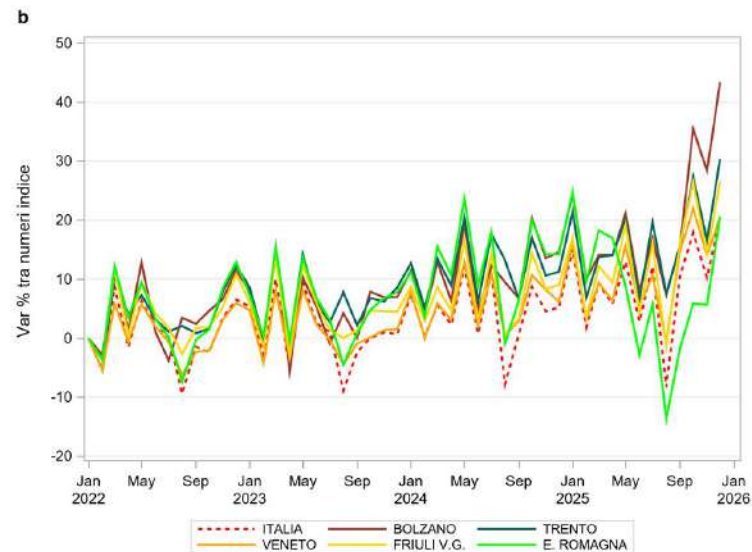
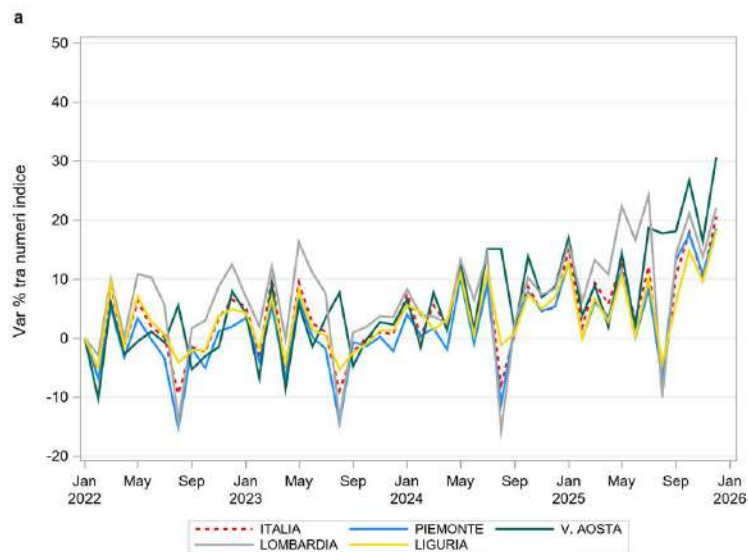


Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo Gennaio-dicembre 2025, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2024. Dettaglio della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico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

Regione	A Spesa lorda Convenzionat a Gen-dic 25†	B Totale compartecip. Gen-dic 24	C Totale compartecip. Gen-dic 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-dic 25	M=J/A Peso % della compartecip. sulla Lorda convenzionat a Gen-dic 25	N=L/A Peso % del Ticket fisso sulla Lorda convenzionat a Gen-dic 25
PIEMONTE*	645.306.178	58.791.977	56.409.775	-2.382.203	-4.1	55.843.395	-4.2	566.380	6.9	99.0	1.0	8.7	8.7	0.1
V. D'AOSTA	17.815.428	3.156.727	3.046.742	-109.985	-3.5	1.641.353	-0.5	1.405.390	-6.7	53.9	46.1	17.1	9.2	7.9
LOMBARDIA	1.894.695.210	276.232.985	280.125.351	3.892.367	1.4	138.071.548	-0.5	142.053.804	3.3	49.3	50.7	14.8	7.3	7.5
P.A. BOI ZANO	61.780.436	11.060.846	11.182.669	121.823	1.1	6.159.969	-0.4	5.022.699	3.0	55.1	44.9	18.1	10.0	8.1
P.A. TRENTO*	80.097.577	7.106.377	7.045.725	-60.652	-0.9	6.880.064	-1.1	165.661	12.9	97.6	2.4	8.8	8.6	0.2
VENETO	676.741.457	129.389.327	128.069.175	-1.320.152	-1.0	66.871.100	-1.9	61.198.075	-0.0	52.2	47.8	18.9	9.9	9.0
FRIULI V.G. ^	189.876.948	17.646.758	17.411.288	-235.470	-1.3	17.411.288	-1.3	0		100.0	0.0	9.2	9.2	0.0
LIGURIA	243.132.153	45.182.523	45.098.685	-83.837	-0.2	23.748.734	-2.0	21.349.951	2.0	52.7	47.3	18.5	9.8	8.8
E. ROMAGNA**	615.834.172	66.626.886	96.194.322	29.567.437	44.4	63.795.621	-3.5	32.398.701	6.572.2	66.3	33.7	15.6	10.4	5.3
TOSCANA*	530.638.251	50.786.404	49.414.681	-1.371.723	-2.7	48.980.151	-2.8	434.531	7.4	99.1	0.9	9.3	9.2	0.1
UMBRIA*	138.474.005	16.215.394	15.991.288	-224.106	-1.4	15.930.907	-1.4	60.381	6.6	99.6	0.4	11.5	11.5	0.0
MARCHE^	265.553.844	29.245.479	29.173.447	-72.032	-0.2	29.022.014	-0.4	151.433	25.7	99.5	0.5	11.0	10.9	0.1
LAZIO	1.018.610.033	157.491.456	153.620.957	-3.870.498	-2.5	136.663.462	-2.3	16.957.496	-4.1	89.0	11.0	15.1	13.4	1.7
ABRUZZO	240.757.057	33.245.835	32.464.619	-781.215	-2.3	26.361.138	-1.9	6.103.481	-4.4	81.2	18.8	13.5	10.9	2.5
MOLISE	57.171.792	9.536.658	9.737.571	200.913	2.1	6.743.608	1.6	2.993.963	3.2	69.3	30.7	17.0	11.8	5.2
CAMPANIA	1.049.782.006	208.069.530	208.020.466	-49.064	-0.0	127.558.018	-0.9	80.462.448	1.5	61.3	38.7	19.8	12.2	7.7
PUGLIA	732.841.854	126.600.990	127.021.302	420.312	0.3	82.249.738	0.1	44.771.564	0.8	64.8	35.2	17.3	11.2	6.1
BASILICATA*	108.199.360	13.040.750	13.107.727	66.978	0.5	13.043.043	0.5	64.685	4.1	99.5	0.5	12.1	12.1	0.1
CALABRIA	368.018.340	57.836.021	57.436.872	-399.149	-0.7	43.310.634	-1.2	14.126.238	1.0	75.4	24.6	15.6	11.8	3.8
SICILIA	832.887.761	156.212.079	155.825.117	-386.961	-0.2	105.590.201	-2.0	50.234.917	3.7	67.8	32.2	18.7	12.7	6.0
SARDEGNA^	295.683.986	28.449.253	28.086.595	-362.658	-1.3	27.843.539	-1.3	243.056	0.3	99.1	0.9	9.5	9.4	0.1
ITALIA	10.063.897.84	1.501.924.251	1.524.484.377	22.560.126	1.5	1.043.719.523	-1.6	480.764.854	9.0	68.5	31.5	15.1	10.4	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 determinazioni:

- 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-dicembre 2025.

Regione	Pop. pesata 2025	N° ricette ¹ pro-capite (Valori medi mensili)	N° medio di confezioni ² per ricetta	Spesa Lorda convenzionat a ⁺ pro-capite (€) (Valori medi mensili)	Spesa netta convenzionat 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	0,7	1,8	12,2	11,1	1,1	0,0	1,1	14,9	32,7
V. D'AOSTA	125.697	0,7	1,9	11,8	9,8	2,0	0,9	1,1	14,7	30,4
LOMBARDIA	9.891.860	0,7	2,0	16,0	13,6	2,4	1,2	1,2	19,4	35,0
P.A. BOLZANO	499.764	0,5	1,9	10,3	8,4	1,9	0,8	1,0	15,7	27,9
P.A. TRENTO	536.594	0,8	1,8	12,4	11,3	1,1	0,0	1,1	14,8	34,7
VENETO	4.889.140	0,7	1,9	11,5	9,3	2,2	1,0	1,1	14,2	30,9
FRIULI V.G.	1.255.284	0,7	1,9	12,6	11,4	1,2	0,0	1,2	15,7	34,6
LIGURIA	1.629.186	0,7	1,8	12,4	10,1	2,3	1,1	1,2	14,0	30,1
E. ROMAGNA	4.488.393	0,7	1,8	11,4	9,6	1,8	0,6	1,2	13,0	33,6
TOSCANA	3.797.619	0,8	1,7	11,6	10,5	1,1	0,0	1,1	13,6	32,3
UMBRIA	889.076	0,9	1,6	13,0	11,5	1,5	0,0	1,5	12,4	35,0
MARCHE	1.526.734	0,9	1,7	14,5	12,9	1,6	0,0	1,6	14,7	36,1
LAZIO	5.660.900	0,9	1,8	15,0	12,7	2,3	0,2	2,0	14,4	35,3
ABRUZZO	1.296.684	0,9	1,7	15,5	13,3	2,1	0,4	1,7	14,3	35,1
MOLISE	299.077	1,0	1,8	15,9	13,1	2,7	0,8	1,9	13,6	38,6
CAMPANIA	5.218.773	0,9	1,8	16,8	13,4	3,3	1,3	2,0	14,2	38,5
PUGLIA	3.864.769	0,9	1,8	15,8	13,0	2,7	1,0	1,8	13,9	38,5
BASILICATA	539.857	1,1	1,6	16,7	14,6	2,0	0,0	2,0	13,7	38,0
CALABRIA	1.806.489	1,0	1,7	17,0	14,3	2,6	0,7	2,0	14,2	37,3
SICILIA	4.654.181	0,9	1,7	14,9	12,1	2,8	0,9	1,9	12,8	37,1
SARDEGNA	1.652.907	0,9	1,7	14,9	13,3	1,4	0,0	1,4	15,0	38,0
ITALIA	58.934.177	0,8	1,8	14,2	12,0	2,2	0,7	1,5	14,8	34,9

*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.

¹ Fonte 'numero di ricette': Distinte Contabili Riepilogative (DCR) comunicate dalle Regioni ad AIFA.

² Fonte 'numero di confezioni' e 'DDD totali': Flusso OsMed, flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie, pubbliche e private, convenzionate con il SSN è stato istituito ai sensi della L. 448/1998 e ss.mm.ii., di cui è stata data attuazione con il D.M. n. 245/2004.

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

Regione	A N° di ricette ¹ Gen-dic 24	B N° di ricette ¹ Gen-dic 25	C=B-A Var assoluta	D=100*C/A Var %	E N° confezioni ² Gen-dic 24	F N° confezioni ² Gen-dic 25	G=F-E Var assoluta	H=100*G/E Var %	H DDD ² Gen-dic 24	J DDD ² Gen-dic 25	K=J-H Var assoluta	I=100*K/H Var %
PIEMONTE	39.496.796	39.523.228	26.432	0,1	70.699.636	70.633.887	-65.749	-0,1	1.711.027.457	1.730.875.864	19.848.407	1,2
V. D'AOSTA	981.153	1.003.395	22.242	2,3	1.888.143	1.929.395	41.252	2,2	44.472.569	45.921.072	1.448.503	3,3
LOMBARDIA	81.744.173	82.920.959	1.176.786	1,4	164.990.002	166.548.504	1.558.502	0,9	4.068.188.713	4.149.307.291	81.118.578	2,0
P.A. BOLZANO	3.190.218	3.224.507	34.289	1,1	6.163.800	6.245.325	81.525	1,3	162.036.269	167.142.985	5.106.716	3,2
P.A. TRENTO	4.885.569	4.932.496	46.927	1,0	9.042.254	9.124.226	81.972	0,9	215.968.795	223.407.051	7.438.256	3,4
VENETO	38.362.945	38.577.738	214.793	0,6	72.214.358	72.198.577	-15.781	-0,0	1.802.164.461	1.814.807.969	12.643.508	0,7
FRIULI V.G.	11.001.720	10.976.148	-25.572	-0,2	20.593.407	20.672.942	79.535	0,4	512.183.985	521.051.451	8.867.466	1,7
LIGURIA	14.222.782	14.108.041	-114.741	-0,8	25.129.949	24.705.487	-424.462	-1,7	595.158.717	587.815.186	-7.343.531	-1,2
E. ROMAGNA	41.525.608	40.031.621	-1.493.987	-3,6	76.482.012	73.540.637	-2.941.375	-3,8	1.869.754.723	1.809.835.123	-59.919.600	-3,2
TOSCANA	35.530.028	35.360.697	-169.331	-0,5	62.129.810	61.671.144	-458.666	-0,7	1.479.913.206	1.472.434.826	-7.478.380	-0,5
UMBRIA	9.832.271	9.833.920	1.649	0,0	15.869.539	15.703.818	-165.721	-1,0	374.477.404	373.137.958	-1.339.447	-0,4
MARCHE	15.961.271	16.098.976	137.705	0,9	28.022.541	28.138.619	116.078	0,4	649.457.620	662.084.549	12.626.929	1,9
LAZIO	60.649.371	59.822.537	-826.834	-1,4	107.087.107	105.917.503	-1.169.604	-1,1	2.402.424.202	2.397.814.049	-4.610.153	-0,2
ABRUZZO	14.526.449	14.516.785	-9.664	-0,1	25.038.970	24.369.692	-669.278	-2,7	556.069.888	545.798.179	-10.271.709	-1,8
MOLISE	3.439.637	3.460.927	21.290	0,6	5.993.513	6.082.252	88.739	1,5	134.630.901	138.359.535	3.728.634	2,8
CAMPANIA	59.187.913	59.013.197	-174.716	-0,3	106.494.256	105.039.117	-1.455.139	-1,4	2.411.769.774	2.414.204.310	2.434.536	0,1
PUGLIA	42.766.666	43.373.631	606.965	1,4	78.753.266	79.423.747	670.481	0,9	1.753.324.961	1.783.524.756	30.199.795	1,7
BASILICATA	6.764.108	6.918.039	153.931	2,3	11.319.776	10.881.208	-438.568	-3,9	253.769.620	245.889.370	-7.880.249	-3,1
CALABRIA	22.068.985	21.829.685	-239.300	-1,1	36.473.141	36.489.030	15.889	0,0	800.132.979	808.111.513	7.978.533	1,0
SICILIA	52.075.182	52.572.782	497.600	1,0	86.802.074	87.990.993	1.188.919	1,4	2.008.886.429	2.069.936.894	61.050.465	3,0
SARDEGNA	17.528.028	17.604.773	76.745	0,4	30.373.561	30.565.891	192.330	0,6	736.897.167	752.779.478	15.882.311	2,2
ITALIA	575.740.873	575.704.082	-36.791	-0,0	1.041.561.115	1.037.871.994	-3.689.121	-0,4	24.542.709.838	24.714.239.408	171.529.570	0,7

Per l'anno corrente i giorni di terapia sono correttamente attribuiti per il 98,6% degli AIC.

¹ Fonte 'numero di ricette': Distinte Contabili Riepilogative (DCR) comunicate dalle Regioni ad AIFA.

² Fonte 'numero di confezioni' e 'DDD totali': Flusso OsMed, flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie, pubbliche e private, convenzionate con il SSN è stato istituito ai sensi della L. 448/1998 e ss.mm.ii., di cui è stata data attuazione con il D.M. n. 245/2004.

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

	Spesa convenzionata da tetto	FSN(*)	Tetto spesa programmata (6,80%)	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-dic 2024
Convenzionata^f	8.744,8	135.354,2	9.204,1	-459,3	6,46	6,31

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 (impatto Gennaio -dicembre 2025 pari a 23,2 milioni di euro).

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 e ss.mm.ii. (impatto Gennaio-dicembre 2025 pari a 173,5, milioni di euro).

3. Tetti di prodotto Gennaio-dicembre 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-dicembre 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-dicembre 2025 pari a 14,0 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-dicembre 2025 pari a 30,5 milioni di euro).

Tabella 6.2 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-dicembre 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* Gen-dic 25	B=A*6,80% Tetto 6,80%	C Spesa netta Convenzionat a ^a	D Payback 1,83%	E Payback ^h	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
BASILICATA	1.235.773.908	84.032.626	94.756.163	1.851.323	897.238	92.007.603	64.685	92.072.287	8.039.662	7,45	7,07
LOMBARDIA	22.855.319.87	1.554.161.751	1.609.042.332	33.825.738	16.706.298	1.558.510.296	142.053.804	1.700.564.100	146.402.349	7,44	7,10
CALABRIA	4.287.545.002	291.553.060	310.084.123	6.264.159	2.998.840	300.821.124	14.126.238	314.947.362	23.394.302	7,35	7,11
SARDEGNA	3.601.687.719	244.914.765	263.577.204	5.079.504	2.316.014	256.181.685	243.056	256.424.741	11.509.976	7,12	6,99
CAMPANIA	12.619.554.52	858.129.708	839.634.440	18.135.652	8.316.540	813.182.249	80.462.448	893.644.697	35.514.989	7,08	6,94
ABRUZZO	2.940.198.433	199.933.493	207.670.052	4.084.550	1.956.717	201.628.786	6.103.481	207.732.267	7.798.773	7,07	6,91
MOLISE	689.207.793	46.866.130	47.056.476	955.358	433.720	45.667.398	2.993.963	48.661.362	1.795.232	7,06	6,87
PUGLIA	8.937.541.408	607.752.816	604.366.534	12.647.600	5.563.956	586.154.978	44.771.564	630.926.542	23.173.726	7,06	6,86
MARCHE	3.436.943.738	233.712.174	235.991.350	4.531.680	2.138.182	229.321.488	151.433	229.472.921	-4.239.253	6,68	6,47
LAZIO	13.002.490.47	884.169.352	863.177.992	17.605.169	7.858.791	837.714.032	16.957.496	854.671.528	-29.497.824	6,57	6,52
SICILIA	10.884.439.30	740.141.873	675.525.026	14.374.560	4.769.657	656.380.809	50.234.917	706.615.725	-33.526.147	6,49	6,36
FRIULI V.G.	2.722.309.327	185.117.034	172.185.690	3.241.819	1.260.578	167.683.293	0	167.683.293	-17.433.741	6,16	5,98
UMBRIA	2.007.916.335	136.538.311	122.295.749	2.339.291	1.304.035	118.652.423	60.381	118.712.804	-17.825.507	5,91	5,81
P.A. TRENTO	1.210.932.901	82.343.437	72.947.559	1.367.963	490.314	71.089.281	165.661	71.254.942	-11.088.495	5,88	5,83
LIGURIA	3.637.058.207	247.319.958	197.574.164	4.144.894	1.976.100	191.453.169	21.349.951	212.803.121	-34.516.837	5,85	5,77
PIEMONTE	9.898.865.126	673.122.829	587.403.938	10.966.714	4.375.943	572.061.282	566.380	572.627.661	-100.495.167	5,78	5,63
V. D'AOSTA	284.375.722	19.337.549	14.739.362	300.784	118.614	14.319.964	1.405.390	15.725.354	-3.612.195	5,53	5,47
TOSCANA	8.534.885.947	580.372.244	480.282.782	8.934.029	4.427.243	466.921.509	434.531	467.356.040	-113.016.205	5,48	5,44
VENETO	11.138.860.17	757.442.492	547.589.020	11.533.624	5.096.746	530.958.651	61.198.075	592.156.726	-165.285.766	5,32	5,21
E. ROMAGNA	10.264.412.06	697.980.020	518.896.781	10.222.560	4.354.310	504.319.911	32.398.701	536.718.612	-161.261.408	5,23	5,26
P.A. BOLZANO	1.163.837.127	79.140.925	50.502.627	1.074.145	454.826	48.973.656	5.022.699	53.996.355	-25.144.569	4,64	4,46
ITALIA	135.354.155.1	9.204.082.547	8.515.299.364	173.481.115	77.814.662	8.264.003.587	480.764.854	8.744.768.441	-459.314.106	6,46	6,31

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).

^h 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 - dicembre 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	10.966.714	1.297.975	545.990	615.956	1.916.022	15.342.657
V. D'AOSTA	300.784	36.245	26.417	16.449	39.503	419.398
LOMBARDIA	33.825.738	7.897.553	1.450.927	2.668.617	4.689.201	50.532.036
P.A. BOLZANO	1.074.145	101.715	101.479	77.391	174.241	1.528.971
P.A. TRENTO	1.367.963	152.492	101.060	68.242	168.521	1.858.278
VENETO	11.533.624	1.199.917	627.021	914.442	2.355.366	16.630.369
FRIULI V.G.	3.241.819	359.076	183.920	201.735	515.847	4.502.397
LIGURIA	4.144.894	529.262	353.042	299.594	794.202	6.120.994
E. ROMAGNA	10.222.560	1.096.203	517.940	609.454	2.130.713	14.576.871
TOSCANA	8.934.029	1.187.851	647.809	780.564	1.811.019	13.361.273
UMBRIA	2.339.291	288.626	110.486	283.178	621.745	3.643.326
MARCHE	4.531.680	508.629	265.653	443.735	920.164	6.669.862
LAZIO	17.605.169	1.938.058	972.889	1.753.612	3.194.232	25.463.960
ABRUZZO	4.084.550	459.246	482.896	368.356	646.219	6.041.267
MOLISE	955.358	100.314	67.195	93.672	172.539	1.389.078
CAMPANIA	18.135.652	1.944.834	1.094.464	1.523.843	3.753.400	26.452.191
PUGLIA	12.647.600	1.378.148	775.807	1.124.377	2.285.624	18.211.556
BASILICATA	1.851.323	225.571	99.054	242.765	329.847	2.748.560
CALABRIA	6.264.159	598.692	384.666	535.718	1.479.764	9.262.999
SICILIA	14.374.560	1.357.068	887.000	1.054.775	1.470.814	19.144.218
SARDEGNA	5.079.504	543.578	387.888	367.349	1.017.199	7.395.518
ITALIA	173.481.115	23.201.054	10.083.601	14.043.826	30.486.181	251.295.777

^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 - dicembre 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-Dicembre 2024 e 2025 - Incidenza percentuale sul FSN - valori regionali e nazionali

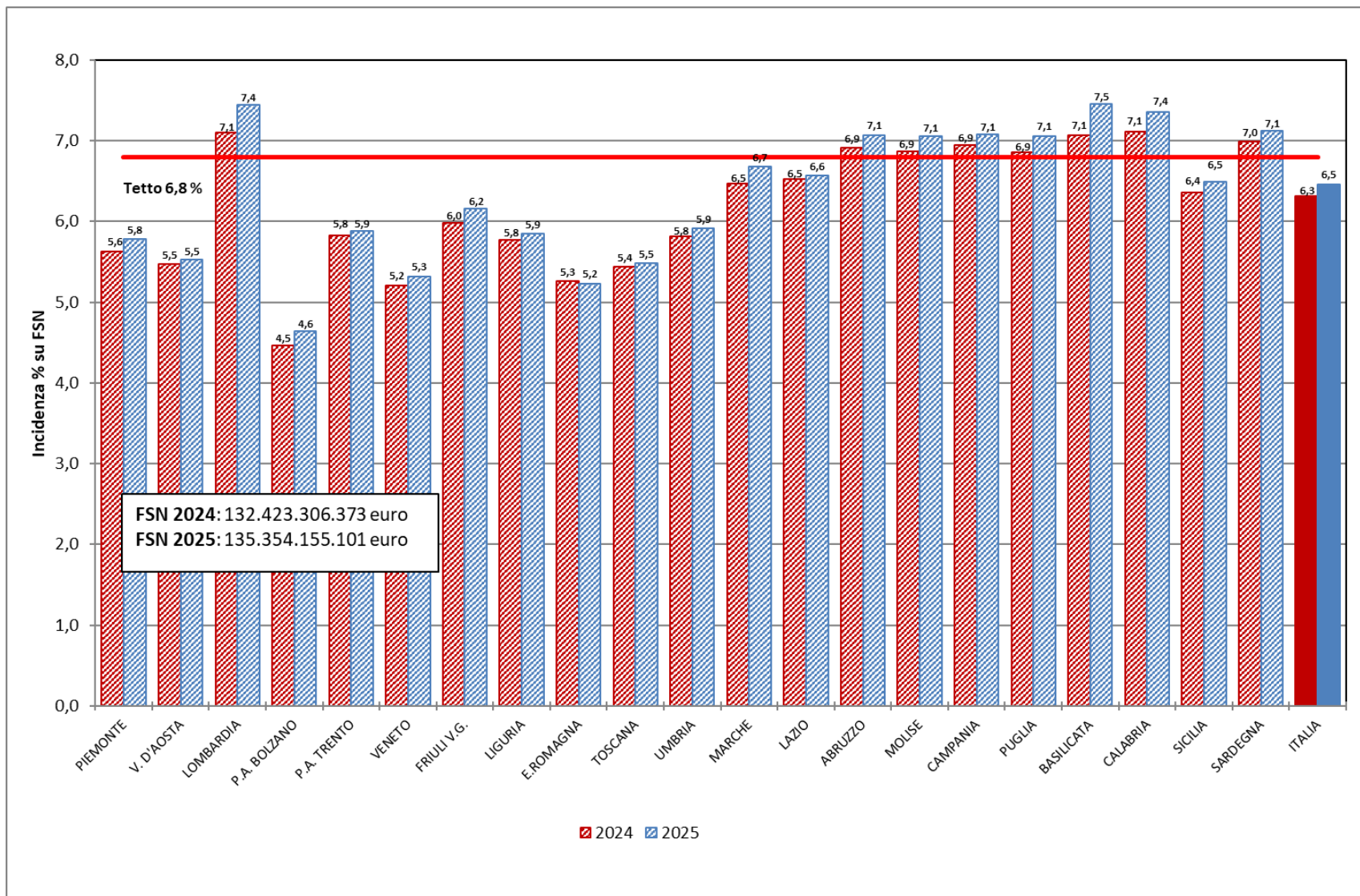


Tabella 8.1 Spesa farmaceutica della tracciabilità: analisi regionale della composizione per fascia (H, A, C e Cnn) in valore assoluto e percentuale nel periodo Gennaio-dicembre 2025 - dati al netto dei Gas Medicinali.

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	1.282.997.117	755.131.610	456.680.916	71.184.590	58,9	35,6	5,5
V. D'AOSTA	31.189.242	17.279.471	11.820.406	2.089.366	55,4	37,9	6,7
LOMBARDIA	2.639.952.192	1.646.545.030	855.971.501	137.435.661	62,4	32,4	5,2
P.A. BOLZANO	147.923.082	91.132.965	48.198.434	8.591.683	61,6	32,6	5,8
P.A. TRENTO	133.233.317	77.607.542	48.295.019	7.330.757	58,2	36,2	5,5
VENETO	1.384.190.740	815.615.797	483.067.969	85.506.974	58,9	34,9	6,2
FRIULI V.G.	393.852.398	247.900.087	123.552.583	22.399.728	62,9	31,4	5,7
LIGURIA	522.116.293	313.405.739	182.131.856	26.578.698	60,0	34,9	5,1
E. ROMAGNA	1.497.703.439	925.234.163	498.737.323	73.731.953	61,8	33,3	4,9
TOSCANA	1.167.924.927	697.138.548	410.052.298	60.734.081	59,7	35,1	5,2
UMBRIA	282.420.962	171.989.112	94.790.454	15.641.396	60,9	33,6	5,5
MARCHE	501.995.041	299.236.124	172.834.443	29.924.474	59,6	34,4	6,0
LAZIO	1.772.967.533	1.088.826.657	616.571.545	67.569.330	61,4	34,8	3,8
ABRUZZO	425.459.688	246.732.096	158.269.695	20.457.897	58,0	37,2	4,8
MOLISE	88.357.378	51.861.274	33.315.555	3.180.549	58,7	37,7	3,6
CAMPANIA	1.913.957.481	1.152.460.524	687.934.465	73.562.491	60,2	35,9	3,8
PUGLIA	1.246.336.377	726.670.140	461.587.318	58.078.919	58,3	37,0	4,7
BASILICATA	168.478.619	93.318.492	65.503.638	9.656.489	55,4	38,9	5,7
CALABRIA	583.347.056	331.637.819	226.605.747	25.103.490	56,9	38,8	4,3
SICILIA	1.355.743.323	798.485.851	491.506.827	65.750.645	58,9	36,3	4,8
SARDEGNA	569.053.318	343.228.956	201.682.982	24.141.380	60,3	35,4	4,2
ITALIA	18.109.199.525	10.891.437.999	6.329.110.977	888.650.549	60,1	34,9	4,9

^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-dicembre 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).

Regione	Classe A			Classe H			Classe C ⁿ
	Innovativi [†]	Reserve [‡]	Farmaci che non accedono al fondo	Innovativi [†]	Reserve [‡]	Farmaci che non accedono al fondo	
PIEMONTE	4.229.655	55.450	452.395.811	41.655.875	3.857.230	709.618.505	71.184.590
V. D'AOSTA	285.291	0	11.535.115	614.972	80.638	16.583.861	2.089.366
LOMBARDIA	10.098.868	64.956	845.807.677	119.380.389	8.462.962	1.518.701.678	137.435.661
P.A. BOLZANO	559.360	0	47.639.074	4.106.676	104.407	86.921.882	8.591.683
P.A. TRENTO	389.766	0	47.905.253	3.167.527	73.134	74.366.881	7.330.757
VENETO	4.490.422	0	478.577.547	48.237.277	2.885.621	764.492.899	85.506.974
FRIULI V.G.	87.363	53.866	123.411.355	15.438.381	1.843.774	230.617.932	22.399.728
LIGURIA	2.515.944	21.388	179.594.524	15.518.064	3.532.859	294.354.816	26.578.698
E. ROMAGNA	3.952.158	3.961	494.781.204	57.667.559	4.465.939	863.100.666	73.731.953
TOSCANA	4.654.570	7.921	405.389.807	40.551.112	6.823.471	649.763.965	60.734.081
UMBRIA	698.577	20.596	94.071.281	8.497.358	2.986.576	160.505.178	15.641.396
MARCHE	1.479.703	0	171.354.741	14.640.426	2.735.073	281.860.626	29.924.474
LAZIO	5.254.249	0	611.317.297	57.492.872	13.070.537	1.018.263.249	67.569.330
ABRUZZO	1.357.126	792	156.911.777	13.506.172	2.599.721	230.626.204	20.457.897
MOLISE	188.915	0	33.126.640	1.683.319	159.479	50.018.476	3.180.549
CAMPANIA	5.048.734	0	682.885.731	62.265.068	9.460.235	1.080.735.221	73.562.491
PUGLIA	4.811.901	1.584	456.773.833	41.779.746	8.348.796	676.541.598	58.078.919
BASILICATA	1.075.463	0	64.428.175	3.526.428	1.039.844	88.752.220	9.656.489
CALABRIA	2.467.653	30.101	224.107.993	20.301.018	3.739.594	307.597.207	25.103.490
SICILIA	7.498.434	0	484.008.394	53.076.415	11.561.984	733.847.452	65.750.645
SARDEGNA	596.759	0	201.086.222	14.901.003	1.726.574	326.601.380	24.141.380
ITALIA	61.740.911	260.615	6.267.109.451	638.007.656	89.558.447	10.163.871.896	888.650.549

^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 – dicembre 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-dicembre 2025 per i medicinali innovativi^P, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^Z.

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	45.885.531	3,8	1.895.824	43.989.707	43.989.707		10,0
V. D'AOSTA#	900.262	3,1	146.816	753.446		753.446	6,0
LOMBARDIA	129.479.257	5,2	4.472.008	125.007.249	125.007.249		12,6
P.A. BOLZANO#	4.666.036	3,3	278.292	4.387.744		4.387.744	8,8
P.A. TRENTO#	3.557.293	2,8	191.271	3.366.022		3.366.022	6,3
VENETO	52.727.699	4,1	1.821.886	50.905.813	50.905.813		10,4
FRIULI V.G.#	15.525.744	4,2	0	15.525.744		15.525.744	12,4
LIGURIA	18.034.008	3,6	1.136.563	16.897.445	16.897.445		10,4
E. ROMAGNA	61.619.717	4,3	1.606.485	60.013.232	60.013.232		13,4
TOSCANA	45.205.682	4,1	1.996.310	43.209.372	43.209.372		11,4
UMBRIA	9.195.935	3,4	302.752	8.893.183	8.893.183		10,0
MARCHE	16.120.129	3,4	703.769	15.416.359	15.416.359		10,1
LAZIO	62.747.120	3,7	2.522.753	60.224.368	60.224.368		10,6
ABRUZZO	14.863.298	3,7	648.355	14.214.942	14.214.942		11,0
MOLISE	1.872.234	2,2	84.536	1.787.698	1.787.698		6,0
CAMPANIA	67.313.803	3,7	2.418.909	64.894.893	64.894.893		12,4
PUGLIA	46.591.647	3,9	2.012.123	44.579.524	44.579.524		11,5
BASILICATA	4.601.891	2,9	394.242	4.207.649	4.207.649		7,8
CALABRIA	22.768.671	4,1	1.057.412	21.711.259	21.711.259		12,0
SICILIA#	60.574.849	4,7	3.401.716	57.173.133	28.586.566	28.586.566	12,3
SARDEGNA#	15.497.763	2,8	236.000	15.261.762		15.261.762	9,2
ITALIA	699.748.568	4,1	27.328.022	672.420.545	604.539.261	67.881.285	11,4

[†]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 31 dicembre 2025.

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

- tetti di prodotto e Accordi Prezzo /Volume: € 12,1 mln;

- note di credito da accordi negoziali: € 15,2 mln;

- MEA: non presenti.

Tabella 9.2 Spesa farmaceutica Gennaio-dicembre 2025 per i medicinali agenti antifettivi per infezioni da germi multiresistenti (reserve)^q, che accedono al fondo del Ministero della Salute ^z, (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	3.912.680	0,3	0	3.912.680	3.912.680		0,9
V. D'AOSTA#	80.638	0,3	0	80.638		80.638	0,6
LOMBARDIA	8.527.918	0,3	0	8.527.918	8.527.918		0,9
P.A. BOLZANO#	104.407	0,1	0	104.407		104.407	0,2
P.A. TRENTO#	73.134	0,1	0	73.134		73.134	0,1
VENETO	2.885.621	0,2	0	2.885.621	2.885.621		0,6
FRIULI V.G.#	1.897.640	0,5	0	1.897.640		1.897.640	1,5
LIGURIA	3.554.247	0,7	0	3.554.247	3.554.247		2,2
E. ROMAGNA	4.469.899	0,3	0	4.469.899	4.469.899		1,0
TOSCANA	6.831.393	0,6	0	6.831.393	6.831.393		1,8
UMBRIA	3.007.172	1,1	0	3.007.172	3.007.172		3,4
MARCHE	2.735.073	0,6	0	2.735.073	2.735.073		1,8
LAZIO	13.070.537	0,8	0	13.070.537	13.070.537		2,3
ABRUZZO	2.600.513	0,6	0	2.600.513	2.600.513		2,0
MOLISE	159.479	0,2	0	159.479	159.479		0,5
CAMPANIA	9.460.235	0,5	0	9.460.235	9.460.235		1,8
PUGLIA	8.350.380	0,7	0	8.350.380	8.350.380		2,2
BASILICATA	1.039.844	0,7	0	1.039.844	1.039.844		1,9
CALABRIA	3.769.696	0,7	0	3.769.696	3.769.696		2,1
SICILIA#	11.561.984	0,9	0	11.561.984		5.780.992	2,5
SARDEGNA#	1.726.574	0,3	0	1.726.574		1.726.574	1,0
ITALIA	89.819.062	0,5	0	89.819.062	80.155.678	9.663.384	1,5

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

^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 31 dicembre 2025

[‡] Comprende per il periodo Gennaio-dicembre 2025:

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

^zPer 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.

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

	2025	2024	var. assoluta	var. %
Spesa acquisti diretti A,H,C (al netto dei Gas)	18.109.199.525	17.053.117.718	1.056.081.807	6,2
di cui				
Classe A e H	17.220.548.976	16.246.912.193	973.636.783	6,0
di cui				
Spesa farmaci innovativi†	699.748.568	867.822.169	-168.073.602	-19,4
di cui				
classe A	61.740.911	222.320.767	-160.579.856	-72,2
classe H	638.007.656	645.501.403	-7.493.746	-1,2
Spesa farmaci non	16.520.800.409	15.379.090.024	1.141.710.385	7,4
di cui				
classe A	6.267.370.066	5.870.578.296	396.791.769	6,8
classe H	10.253.430.343	9.508.511.727	744.918.616	7,8
classe C	888.650.549	806.205.525	82.445.024	10,2

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 – dicembre 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-dic 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 ^y	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 [#]	3.601.687.719	298.940.081	544.911.938	11.759.905	0	533.152.033	234.211.952	14.80	12.98
CAMPANIA	12.619.554.522	1.047.423.025	1.840.394.990	47.064.263	74.355.128	1.718.975.599	671.552.574	13.62	13.12
FRIULI V.G. [#]	2.722.309.327	225.951.674	371.452.671	10.464.995	0	360.987.676	135.036.002	13.26	12.80
F. ROMAGNA	10.264.412.066	851.946.201	1.423.971.486	35.558.201	64.483.131	1.323.930.154	471.983.952	12.90	12.18
MARCHE	3.436.943.738	285.266.330	472.070.568	13.771.516	18.151.432	440.147.620	154.881.289	12.81	11.96
ABRUZZO	2.940.198.433	244.036.470	405.001.791	12.328.742	16.815.455	375.857.593	131.821.124	12.78	12.07
LIGURIA	3.637.058.207	301.875.831	495.537.595	16.066.087	20.451.691	459.019.817	157.143.985	12.62	11.61
UMBRIA	2.007.916.335	166.657.056	266.779.566	7.929.186	11.900.355	246.950.025	80.292.970	12.30	11.51
PUGLIA	8.937.541.408	741.815.937	1.188.257.458	37.838.343	52.929.904	1.097.489.212	355.673.275	12.28	11.44
LAZIO	13.002.490.471	1.079.206.709	1.705.398.203	48.555.284	73.294.905	1.583.548.014	504.341.305	12.18	11.22
CALABRIA	4.287.545.002	355.866.235	558.243.566	18.292.733	25.480.954	514.469.878	158.603.643	12.00	11.44
TOSCANA	8.534.885.947	708.395.534	1.107.190.847	33.923.575	50.040.764	1.023.226.507	314.830.974	11.99	11.35
BASILICATA	1.235.773.908	102.569.234	158.822.130	6.743.140	5.247.494	146.831.496	44.262.262	11.88	11.19
MOLISE	689.207.793	57.204.247	85.176.829	2.746.521	1.947.177	80.483.131	23.278.884	11.68	11.47
P.A. BOLZANO	1.163.837.127	96.598.482	139.331.399	6.080.635	0	133.250.765	36.652.283	11.45	11.04
PIEMONTE	9.898.865.126	821.605.805	1.211.812.527	38.686.948	47.902.387	1.125.223.192	303.617.386	11.37	11.14
SICILIA [#]	10.884.439.305	903.408.462	1.289.992.678	45.851.447	34.367.558	1.209.773.673	306.365.211	11.11	10.26
VENETO	11.138.860.172	924.525.394	1.298.683.767	37.930.801	53.791.434	1.206.961.531	282.436.137	10.84	10.27
P.A. TRENTO [#]	1.210.932.901	100.507.431	125.902.561	4.038.584	0	121.863.977	21.356.546	10.06	9.69
LOMBARDIA	22.855.319.872	1.896.991.549	2.502.516.531	85.250.823	133.535.167	2.283.730.541	386.738.992	9.99	9.18
V. D'AOSTA [#]	284.375.722	23.603.185	29.099.876	801.213	0	28.298.663	4.695.478	9.95	9.78
ITALIA[^]	135.354.155.101	11.234.394.873	17.220.548.97	521.682.941	684.694.938	16.014.171.097	4.779.776.223	11.83	11.05
ITALIA^{##}					762.239.607	15.936.626.428	4.702.231.554	11.77	11.05

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 - dicembre 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.

^y 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 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.

[§] 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-dicembre 2025 - dati relativi ai Gas Medicinali (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	21.576.360	4.775.592	16.155.639	645.128	22,1	74,9	3,0
V. D'AOSTA	685.851	93.223	544.836	47.791	13,6	79,4	7,0
LOMBARDIA	41.843.153	9.977.935	30.512.226	1.352.993	23,8	72,9	3,2
P.A. BOLZANO	1.046.932	239.751	545.832	261.349	22,9	52,1	25,0
P.A. TRENTO	714.847	399.978	188.683	126.187	56,0	26,4	17,7
VENETO	11.859.408	4.714.611	5.652.138	1.492.660	39,8	47,7	12,6
FRIULI V.G.	4.195.721	920.421	2.662.461	612.840	21,9	63,5	14,6
LIGURIA	4.229.342	1.384.538	2.766.616	78.188	32,7	65,4	1,8
E. ROMAGNA	20.483.492	4.511.686	14.961.058	1.010.748	22,0	73,0	4,9
TOSCANA	14.946.531	2.784.131	10.769.548	1.392.853	18,6	72,1	9,3
UMBRIA	3.949.401	1.540.747	2.183.705	224.949	39,0	55,3	5,7
MARCHE	5.412.623	1.409.046	3.703.166	300.411	26,0	68,4	5,6
LAZIO	28.788.147	5.144.206	21.852.764	1.791.177	17,9	75,9	6,2
ABRUZZO	7.958.224	2.754.757	4.554.153	649.315	34,6	57,2	8,2
MOLISE	1.986.355	792.975	1.156.053	37.327	39,9	58,2	1,9
CAMPANIA	23.451.216	9.248.196	13.247.680	955.340	39,4	56,5	4,1
PUGLIA	21.538.055	4.965.950	14.997.930	1.574.175	23,1	69,6	7,3
BASILICATA	3.904.472	690.321	2.945.469	268.682	17,7	75,4	6,9
CALABRIA	13.273.147	3.736.905	9.281.593	254.650	28,2	69,9	1,9
SICILIA	31.903.878	9.260.029	21.573.211	1.070.637	29,0	67,6	3,4
SARDEGNA	6.956.066	2.356.613	4.384.936	214.518	33,9	63,0	3,1
ITALIA	270.703.224	71.701.610	184.639.696	14.361.918	26,5	68,2	5,3

* 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 del farmaco nel periodo Gennaio-dicembre 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-dic 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 ^v	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	4.287.545.002	8.575.090	13.018.498	0	13.018.498	7,2	4.443.408	0,30	0,32
BASILICATA	1.235.773.908	2.471.548	3.635.790	0	3.635.790	6,7	1.164.242	0,29	0,28
SICILIA	10.884.439.305	21.768.879	30.833.241	0	30.833.241	6,6	9.064.362	0,28	0,28
MOLISE	689.207.793	1.378.416	1.949.028	0	1.949.028	6,5	570.612	0,28	0,31
ABRUZZO	2.940.198.433	5.880.397	7.308.909	0	7.308.909	5,6	1.428.512	0,25	0,25
V. D'AOSTA	284.375.722	568.751	638.059	0	638.059	5,1	69.308	0,22	0,23
PUGLIA	8.937.541.408	17.875.083	19.963.880	0	19.963.880	5,2	2.088.797	0,22	0,21
PIEMONTE	9.898.865.126	19.797.730	20.931.231	0	20.931.231	4,7	1.133.501	0,21	0,22
LAZIO	13.002.490.471	26.004.981	26.996.970	0	26.996.970	4,8	991.990	0,21	0,20
E. ROMAGNA	10.264.412.066	20.528.824	19.472.745	0	19.472.745	4,3	-1.056.080	0,19	0,19
SARDEGNA	3.601.687.719	7.203.375	6.741.549	0	6.741.549	4,1	-461.827	0,19	0,20
UMBRIA	2.007.916.335	4.015.833	3.724.452	0	3.724.452	4,2	-291.380	0,19	0,16
CAMPANIA	12.619.554.522	25.239.109	22.495.876	0	22.495.876	4,3	-2.743.233	0,18	0,18
LOMBARDIA	22.855.319.872	45.710.640	40.490.161	0	40.490.161	4,1	-5.220.479	0,18	0,15
TOSCANA	8.534.885.947	17.069.772	13.553.679	0	13.553.679	3,6	-3.516.093	0,16	0,14
MARCHE	3.436.943.738	6.873.887	5.112.212	0	5.112.212	3,3	-1.761.676	0,15	0,14
FRIULI V.G.	2.722.309.327	5.444.619	3.582.882	0	3.582.882	2,9	-1.861.737	0,13	0,14
LIGURIA	3.637.058.207	7.274.116	4.151.154	0	4.151.154	2,5	-3.122.963	0,11	0,11
VENETO	11.138.860.172	22.277.720	10.366.749	0	10.366.749	2,1	-11.910.972	0,09	0,10
P.A. BOLZANO	1.163.837.127	2.327.674	785.583	0	785.583	1,6	-1.542.092	0,07	0,07
P.A. TRENTO	1.210.932.901	2.421.866	588.660	0	588.660	1,1	-1.833.206	0,05	0,05
ITALIA	135.354.155.101	270.708.310	256.341.306	0	256.341.306	4,3	-14.367.005	0,19	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.

^v 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-dicembre 2025: dettaglio della spesa finanziata per Gas Medicinali, della spesa al netto dei Gas Medicinali e dei farmaci che accedono al fondo^z.

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 ‡	Payback				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
								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				
PIEMONTE	1.304.573.477	1.232.743.758	45.885.531	3.912.680	1.182.945.547	20.931.231	1.162.014.316	38.686.948	1.895.824	36.791.124	0	1.125.223.192	20.931.231	47.902.387	-54.030.088
V. D'AOSTA [#]	31.875.093	29.737.936	900.262	80.638	28.757.036	638.059	28.118.976	801.213	146.816	654.397	0	27.464.579	638.059	834.084	834.084
LOMBARDIA	2.681.795.345	2.543.006.692	129.479.257	8.527.918	2.404.999.517	40.490.161	2.364.509.356	85.250.823	4.472.008	80.778.815	0	2.283.730.541	40.490.161	133.535.167	-123.067.123
P.A. BOLZANO	148.970.014	140.116.982	4.666.036	104.407	135.346.539	785.583	134.560.957	6.080.635	278.292	5.802.342	0	128.758.614	785.583	4.492.151	4.492.151
P.A. TRENTO [#]	133.948.165	126.491.221	3.557.293	73.134	122.860.794	588.660	122.272.134	4.038.584	191.271	3.847.313	0	118.424.821	588.660	3.439.156	3.439.156
VENETO	1.396.050.149	1.309.050.515	52.727.699	2.885.621	1.253.437.195	10.366.749	1.243.070.446	37.930.801	1.821.886	36.108.915	0	1.206.961.531	10.366.749	53.791.434	-70.542.327
FRIULI V.G. [#]	398.048.119	375.035.552	15.525.744	1.897.640	357.612.168	3.582.882	354.029.286	10.464.995	0	10.464.995	0	343.564.292	3.582.882	17.423.384	17.423.384
LIGURIA	526.345.635	499.688.749	18.034.008	3.554.247	478.100.494	4.151.154	473.949.340	16.066.087	1.136.563	14.929.524	0	459.019.817	4.151.154	20.451.691	-23.397.315
E. ROMAGNA	1.518.186.932	1.443.444.231	61.619.717	4.469.899	1.377.354.615	19.472.745	1.357.881.870	35.558.201	1.606.485	33.951.716	0	1.323.930.154	19.472.745	64.483.131	-53.373.382
TOSCANA	1.182.871.459	1.120.744.525	45.205.682	6.831.393	1.068.707.451	13.553.679	1.055.153.772	33.923.575	1.996.310	31.927.265	0	1.023.226.507	13.553.679	50.040.764	-57.002.574
UMBRIA	286.370.363	270.504.019	9.195.935	3.007.172	258.300.912	3.724.452	254.576.460	7.929.186	302.752	7.626.434	0	246.950.025	3.724.452	11.900.355	-13.581.252
MARCHE	507.407.664	477.182.779	16.120.129	2.735.073	458.327.578	5.112.212	453.215.367	13.771.516	703.769	13.067.747	0	440.147.620	5.112.212	18.151.432	-21.163.020
LAZIO	1.801.755.680	1.732.395.173	62.747.120	13.070.537	1.656.577.516	26.996.970	1.629.580.545	48.555.284	2.522.753	46.032.531	0	1.583.548.014	26.996.970	73.294.905	-57.453.390
ABRUZZO	433.417.912	412.310.700	14.863.298	2.600.513	394.846.890	7.308.909	387.537.981	12.328.742	648.355	11.680.387	0	375.857.593	7.308.909	16.815.455	-19.360.997
MOLISE	90.343.734	87.125.857	1.872.234	159.479	85.094.144	1.949.028	83.145.116	2.746.521	84.536	2.661.985	0	80.483.131	1.949.028	1.947.177	-2.677.086
CAMPANIA	1.937.408.697	1.862.890.866	67.313.803	9.460.235	1.786.116.828	22.495.876	1.763.620.952	47.064.263	2.418.909	44.645.353	0	1.718.975.599	22.495.876	74.355.128	-44.696.144
PUGLIA	1.267.874.432	1.208.221.338	46.591.647	8.350.380	1.153.279.311	19.963.880	1.133.315.431	37.838.343	2.012.123	35.826.219	0	1.097.489.212	19.963.880	52.929.904	-39.835.439
BASILICATA	172.383.091	162.457.920	4.601.891	1.039.844	156.816.185	3.635.790	153.180.395	6.743.140	394.242	6.348.898	0	146.831.496	3.635.790	5.247.494	-6.274.556
CALABRIA	596.620.204	571.262.064	22.768.671	3.769.696	544.723.698	13.018.498	531.705.200	18.292.733	1.057.412	17.235.321	0	514.469.878	13.018.498	25.480.954	-15.810.665
SICILIA [#]	1.387.647.201	1.320.825.919	60.574.849	11.561.984	1.248.689.087	30.833.241	1.217.855.846	45.851.447	3.401.716	42.449.731	0	1.175.406.115	30.833.241	68.735.117	14.280.502
SARDEGNA [#]	576.009.384	551.653.487	15.497.763	1.726.574	534.429.150	6.741.549	527.687.602	11.759.905	236.000	11.523.905	0	516.163.697	6.741.549	16.988.336	16.988.336
ITALIA	18.379.902.749	17.476.890.282	699.748.568	89.819.062	16.687.322.652	256.341.306	16.430.981.347	521.682.941	27.328.022	494.354.919	0	15.936.626.428	256.341.306	762.239.607	-537.760.393

[†]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 provincie 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.

^zPer 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.

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-dicembre 2025

	Spesa	FSN*	Tetto spesa programmata	%	Scostamento assoluto	% su FSN	% su FSN Gen-dic 2024
Spesa per farmaci al netto dei Gas Medicinali	15.936,6	135.354,2	11.234,4	8,30%	4.702,2	11,77	11,05
di cui							
Spesa per farmaci che non accedono al fondo innovativi ^Z al netto dei Gas Medicinali	15.936,6	135.354,2	11.234,4	8,30%	4.702,2	11,77	11,05
Spesa per farmaci innovativi [†] non coperta dal fondo	0,0	135.354,2	11.234,4			0,00	0,00
Spesa per farmaci "reserve" [‡] non coperta dal fondo	0,0	135.354,2	11.234,4			0,00	
Spesa per Gas Medicinali	256,3	135.354,2	270,7	0,20%	-14,4	0,19	0,18
Spesa Complessiva	16.193,0	135.354,2		8,30 + 0,20%	4.702,2	11,96	11,23

Dati in milioni di €

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

^ZNOTA 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 - dicembre 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 scorporando 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 (impatto Gennaio -dicembre definitivo 2025 pari a 117,3 milioni di euro)

2. Payback dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto ed Eccedenza degli accordi Negoziali P/V disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art. 48 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-dicembre 2025 pari a 188,0 milioni di euro).

3. Pay-back dovuti a fronte delle note di credito relative agli accordi negoziali (impatto Gennaio - dicembre 2025 pari a 167,7 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-dicembre 2025 pari a 48,6 milioni di euro); dati aggiornati al 01/05/2025 .

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-dicembre 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 - dicembre 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	9.559.975	13.156.603	11.491.201	4.479.168	38.686.948
V. D'AOSTA	231.469	268.254	241.591	59.899	801.213
LOMBARDIA	14.455.166	29.127.915	27.420.235	14.247.507	85.250.823
P.A. BOLZANO	936.146	2.470.904	2.537.234	136.350	6.080.635
P.A. TRENTO	1.010.956	1.641.098	1.315.412	71.118	4.038.584
VENETO	8.552.526	14.932.776	12.653.266	1.792.233	37.930.801
FRIULI V.G.	2.521.967	4.184.711	3.214.612	543.706	10.464.995
LIGURIA	3.175.723	5.888.661	5.432.801	1.568.901	16.066.087
E. ROMAGNA	8.330.963	13.262.401	11.682.028	2.282.809	35.558.201
TOSCANA	7.488.912	11.258.087	10.290.085	4.886.491	33.923.575
UMBRIA	1.802.227	2.852.080	2.323.995	950.883	7.929.186
MARCHE	3.298.114	5.183.610	4.767.961	521.831	13.771.516
LAZIO	11.089.593	17.044.333	16.857.496	3.563.862	48.555.284
ABRUZZO	2.918.642	5.130.766	3.946.974	332.361	12.328.742
MOLISE	746.540	930.159	914.161	155.662	2.746.521
CAMPANIA	14.161.810	15.262.815	12.642.728	4.996.909	47.064.263
PUGLIA	8.741.917	14.622.862	11.395.539	3.078.025	37.838.343
BASILICATA	1.262.520	2.421.615	2.508.047	550.958	6.743.140
CALABRIA	4.547.756	6.766.496	6.203.342	775.140	18.292.733
SICILIA	9.284.683	17.193.328	16.759.880	2.613.555	45.851.447
SARDEGNA	3.224.472	4.439.087	3.055.022	1.041.324	11.759.905
ITALIA	117.342.077	188.038.561	167.653.610	48.648.693	521.682.941

^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-dicembre 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-dicembre 2025 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 15,30%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.

Regione	A FSN* Gen-dic 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=E/A Inc. %	H=F/A% Inc. % Scostamento	Anno 2024 Inc. % spesa su FSR 2024
SARDEGNA [#]	3.601.687.719	551.058.221	256.424.741	539.893.582	796.318.323	245.260.102	22,11	6,81	20,16
CAMPANIA	12.619.554.522	1.930.791.842	893.644.697	1.741.471.475	2.635.116.172	704.324.330	20,88	5,58	20,24
ABRUZZO	2.940.198.433	449.850.360	207.732.267	383.166.503	590.898.770	141.048.409	20,10	4,80	19,23
CALABRIA	4.287.545.002	655.994.385	314.947.362	527.488.376	842.435.739	186.441.353	19,65	4,35	18,88
MARCHE	3.436.943.738	525.852.392	229.472.921	445.259.831	674.732.752	148.880.360	19,63	4,33	18,57
BASILICATA	1.235.773.908	189.073.408	92.072.287	150.467.286	242.539.574	53.466.166	19,63	4,33	18,53
PUGLIA	8.937.541.408	1.367.443.835	630.926.542	1.117.453.092	1.748.379.633	380.935.798	19,56	4,26	18,51
FRIULI V.G. [#]	2.722.309.327	416.513.327	167.683.293	364.570.557	532.253.851	115.740.524	19,55	4,25	18,92
MOLISE	689.207.793	105.448.792	48.661.362	82.432.159	131.093.520	25.644.728	19,02	3,72	18,64
LAZIO	13.002.490.471	1.989.381.042	854.671.528	1.610.544.984	2.465.216.512	475.835.470	18,96	3,66	17,94
LIGURIA	3.637.058.207	556.469.906	212.803.121	463.170.970	675.974.091	119.504.185	18,59	3,29	17,49
UMBRIA	2.007.916.335	307.211.199	118.712.804	250.674.478	369.387.282	62.176.082	18,40	3,10	17,47
E. ROMAGNA	10.264.412.066	1.570.455.046	536.718.612	1.343.402.898	1.880.121.510	309.666.464	18,32	3,02	17,63
SICILIA [#]	10.884.439.305	1.665.319.214	706.615.725	1.240.606.914	1.947.222.639	281.903.425	17,89	2,59	16,90
TOSCANA	8.534.885.947	1.305.837.550	467.356.040	1.036.780.186	1.504.136.225	198.298.675	17,62	2,32	16,93
LOMBARDIA	22.855.319.872	3.496.863.940	1.700.564.100	2.324.220.702	4.024.784.802	527.920.861	17,61	2,31	16,43
PIEMONTE	9.898.865.126	1.514.526.364	572.627.661	1.146.154.423	1.718.782.084	204.255.720	17,36	2,06	17,00
VENETO	11.138.860.172	1.704.245.606	592.156.726	1.217.328.280	1.809.485.006	105.239.399	16,24	0,94	15,58
P.A. BOLZANO	1.163.837.127	178.067.080	53.996.355	134.036.347	188.032.703	9.965.622	16,16	0,86	15,56
P.A. TRENTO [#]	1.210.932.901	185.272.734	71.254.942	122.452.637	193.707.579	8.434.845	16,00	0,70	15,57
V. D'AOSTA [#]	284.375.722	43.509.485	15.725.354	28.936.722	44.662.077	1.152.591	15,71	0,41	15,48
ITALIA[^]	135.354.155.101	20.709.185.730	8.744.768.441	16.270.512.402	25.015.280.843	4.306.095.112	18,48	3,18	17,54
ITALIA^{##}				16.192.967.733	24.937.736.174	4.228.550.444	18,42	3,12	17,54

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

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

^f Spesa convenzionata definita ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Decreto Legge 6 Agosto 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, al netto dei 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 modificato 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 condizionate) 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 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.

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 4° 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-dicembre 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	1.291.300.467	1.282.997.117	1.248.056.575	99,4	96,7
V. D'AOSTA	32.122.244	31.189.242	32.523.290	97,1	101,2
LOMBARDIA	2.623.185.631	2.639.952.192	2.781.430.968	100,6	106,0
P.A. BOLZANO	152.647.124	147.923.082	89.532.950	96,9	58,7
P.A. TRENTO	137.205.000	133.233.317	144.520.895	97,1	105,3
VENETO	1.367.236.851	1.384.190.740	1.465.917.150	101,2	107,2
FRIULI V.G.	403.867.405	393.852.398	413.492.192	97,5	102,4
LIGURIA	509.696.335	522.116.293	524.562.552	102,4	102,9
E. ROMAGNA	1.424.780.734	1.497.703.439	1.540.595.840	105,1	108,1
TOSCANA	1.169.417.041	1.167.924.927	456.832.782	99,9	39,1
UMBRIA	284.692.765	282.420.962	283.828.421	99,2	99,7
MARCHE	498.195.163	501.995.041	522.102.258	100,8	104,8
LAZIO	1.788.939.436	1.772.967.533	1.799.302.194	99,1	100,6
ABRUZZO	431.563.600	425.459.688	446.657.421	98,6	103,5
MOLISE	89.327.884	88.357.378	81.645.727	98,9	91,4
CAMPANIA	1.930.570.670	1.913.957.481	1.994.968.629	99,1	103,3
PUGLIA	1.257.293.711	1.246.336.377	1.228.071.555	99,1	97,7
BASILICATA	169.279.916	168.478.619	170.482.141	99,5	100,7
CALABRIA	586.270.530	583.347.056	572.902.172	99,5	97,7
SICILIA	1.360.240.649	1.355.743.323	1.352.563.146	99,7	99,4
SARDEGNA	509.990.824	569.053.318	540.281.710	111,6	105,9
ITALIA	18.017.823.98	18.109.199.52	17.690.270.56	100,5	98,2

* 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 4° 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 Spesa per medicinali registrata nel conto economico (CE) regionale al termine del 4° 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-dicembre 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	29.253.082	21.576.360	25.543.522	73,8	87,3
V. D'AOSTA	0	685.851	263.908		
LOMBARDIA	4.198.126	41.843.153	39.009.423	996,7	929,2
P.A. BOLZANO	915.367	1.046.932	936.489	114,4	102,3
P.A. TRENTO	1.000.000	714.847	1.149.140	71,5	114,9
VENETO	12.938.048	11.859.408	12.512.372	91,7	96,7
FRIULI V.G.	2.886.448	4.195.721	4.406.587	145,4	152,7
LIGURIA	5.052.715	4.229.342	4.458.328	83,7	88,2
E. ROMAGNA	8.212.270	20.483.492	20.963.780	249,4	255,3
TOSCANA	16.470.955	14.946.531	6.704.229	90,7	40,7
UMBRIA	8.418.440	3.949.401	4.520.729	46,9	53,7
MARCHE	7.394.651	5.412.623	4.725.413	73,2	63,9
LAZIO	31.561.053	28.788.147	28.952.421	91,2	91,7
ABRUZZO	9.749.883	7.958.224	10.707.198	81,6	109,8
MOLISE	2.326.310	1.986.355	1.905.988	85,4	81,9
CAMPANIA	28.830.428	23.451.216	22.377.662	81,3	77,6
PUGLIA	24.952.086	21.538.055	11.110.338	86,3	44,5
BASILICATA	5.530.209	3.904.472	514.658	70,6	9,3
CALABRIA	18.299.656	13.273.147	11.294.484	72,5	61,7
SICILIA	35.559.212	31.903.878	26.307.115	89,7	74,0
SARDEGNA	7.739.008	6.956.066	7.379.339	89,9	95,4
ITALIA	261.287.946	270.703.224	245.743.124	103,6	94,1

* spesa conto economico associata al codice BA0051 relativa a Ossigeno e altri gas medicali, al termine del 4° 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

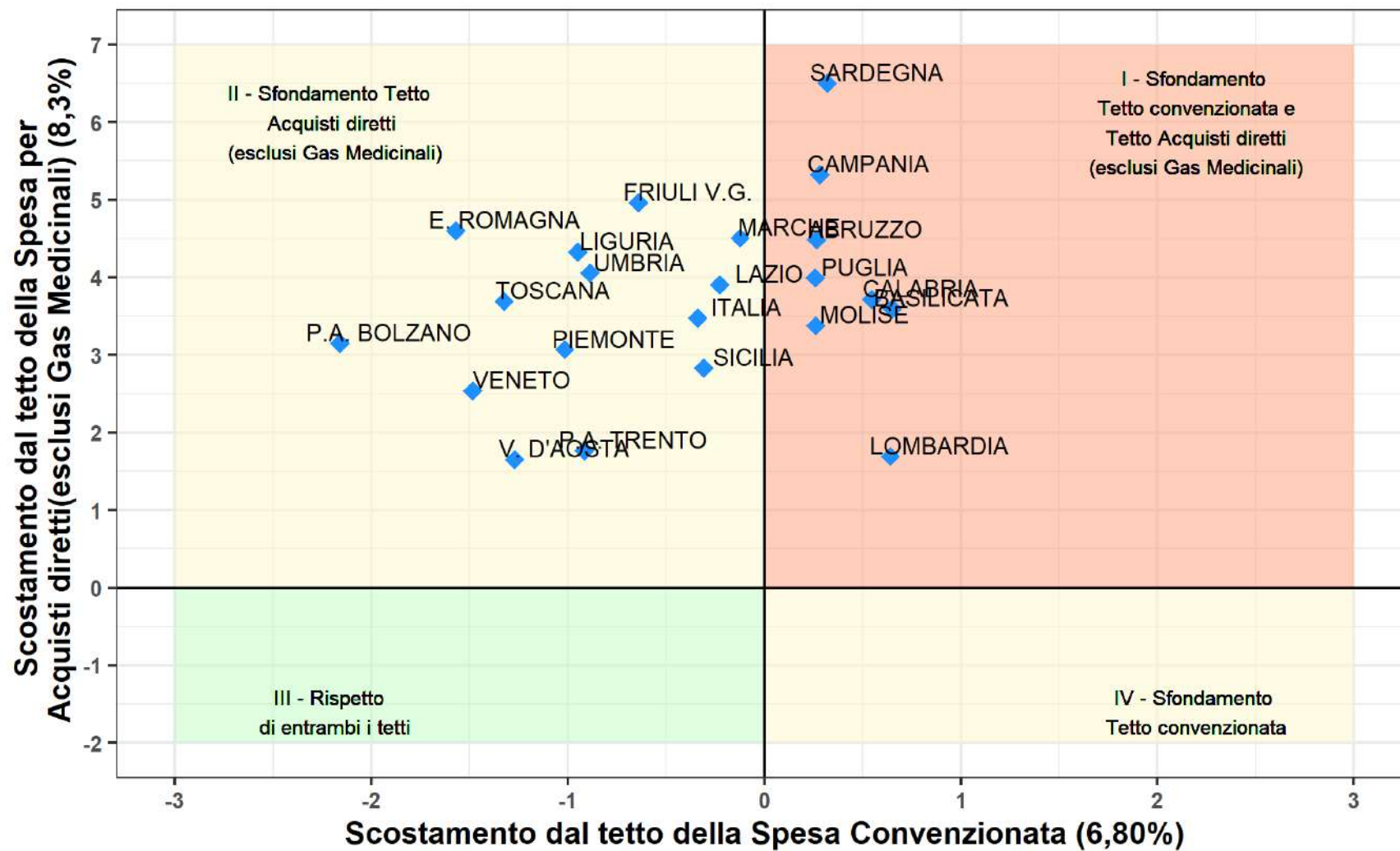


Grafico 4 – Scostamento dal tetto della Spesa per Acquisti diretti al netto dei Gas Medicinali e dal tetto della Spesa per Acquisti diretti per Gas Medicinali– Valori regionali e nazionale

