



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Riunione CdA – 18.12.2013

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Regionale

Gennaio-Settembre 2013

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007, condotto sulla base dei dati di spesa convenzionata dell'OsMed e delle DCR acquisite dall'AGENAS il 12 dicembre 2013 (n° prot. AIFA/OSMED/131284/A), nonché dei dati della tracciabilità (DM 15 luglio 2004) e della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007) certificati dall'NSIS alla data del 30 settembre 2013 e acquisiti dall'AIFA il 13 dicembre 2013 (n° prot. AIFA/OSMED/131708/A) e, infine, dei dati dei modelli CE al termine del 3° trimestre 2013 trasmessi dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute e acquisiti dall'AIFA il 21 novembre 2013 (n° prot. AIFA/OSMED/122416/A)

Tabella 1 Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-settembre 2013 rispetto allo stesso periodo del 2012

	Gen – Set 2013 (milioni)	Δ assoluta (milioni)	Δ %
Spesa lorda (€)	8.454,7	-211,3	-2,4%
Spesa netta (€)	6.681,9	-106,7	-1,6%

Ricette	455,6	+13,1	+3,0%
----------------	--------------	--------------	--------------

Compartecipazione Totale* (€)	1.073,8	+21,5	+2,0%
--	----------------	--------------	--------------

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

Legenda

Spesa Lorda: spesa farmaceutica a prezzi al pubblico comprensiva di IVA, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AGENAS.

Spesa Netta: spesa farmaceutica a carico del SSN comprensiva di IVA, al netto degli sconti a carico della filiera distributiva, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AGENAS. Questa spesa è stata ridotta sulla base della previsione di pay-back a carico delle aziende farmaceutiche versato alle regioni ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010, convertito in L. n.122/2010 e s.m.i.

Ricette: numero delle ricette erogate in regime di assistenza farmaceutica convenzionata, rilevato nell'ambito delle DCR acquisite dall'AGENAS.

Compartecipazione totale: spesa sostenuta dal cittadino per ogni forma di compartecipazione a suo carico, per l'acquisizione di medicinali erogati in regime di assistenza convenzionata, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AGENAS.

Tabella 2

Riepilogo mensile della spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-settembre 2013

	Spesa lorda	Spesa netta*	Ricette
Gennaio 13	-0,83 %	-1,4 %	+6,3 %
Febbraio 13	-7,1 %	-7,9 %	+0,2 %
Marzo 13	-6,5%	-7,4%	-0,6%
Aprile 13	+0,1%	-0,7%	+6,0%
Maggio 13	-2,2%	-2,9%	+2,9%
Giugno 13	-4,2%	-4,6%	+0,3%
Luglio 13	+0,8%	+1,4%	+5,4%
Agosto 13	-3,5%	-3,9%	+0,6%
Settembre 13	+1,9%	+1,5%	+5,6%
Ottobre 13			
Novembre 13			
Dicembre 13			
Gen – Set 2013	-2,4%	-3,0%	+3,0%

* spesa netta al lordo del pay-back sulla spesa farmaceutica convenzionata di fascia A, versato ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010, convertito in L. n.122/2010 e s.m.i.

Legenda

Vedi legenda tabella 1

Tabella 3

Riepilogo della spesa farmaceutica convenzionata netta* nel periodo gennaio-settembre 2013, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2012

Regione	gen-set 12	gen-set 13	Var assoluta	Var %
MARCHE	178.141.297	181.769.779	3.628.481	2,0%
UMBRIA	101.058.263	102.435.282	1.377.020	1,4%
CAMPANIA	658.428.273	661.692.844	3.264.571	0,5%
PUGLIA	489.274.052	489.616.950	342.898	0,1%
ABRUZZO	168.176.319	168.053.680	-122.640	-0,1%
MOLISE	36.591.624	36.407.337	-184.288	-0,5%
LAZIO	710.025.307	705.602.934	-4.422.372	-0,6%
BASILICATA	62.231.775	61.704.577	-527.198	-0,8%
PIEMONTE	490.187.741	484.698.926	-5.488.816	-1,1%
V. AOSTA	13.760.077	13.581.678	-178.399	-1,3%
LOMBARDIA	1.035.900.263	1.022.064.734	-13.835.529	-1,3%
SICILIA	664.541.981	648.773.430	-15.768.551	-2,4%
TRENTO	50.133.024	48.893.317	-1.239.707	-2,5%
VENETO	464.207.724	451.329.560	-12.878.163	-2,8%
BOLZANO	35.852.403	34.835.328	-1.017.075	-2,8%
TOSCANA	381.335.807	370.412.727	-10.923.080	-2,9%
CALABRIA	253.400.020	246.055.800	-7.344.220	-2,9%
FRIULI V.G.	143.265.510	138.848.768	-4.416.742	-3,1%
LIGURIA	181.138.296	174.618.365	-6.519.932	-3,6%
E. ROMAGNA	432.013.517	415.520.388	-16.493.129	-3,8%
SARDEGNA	238.970.973	224.978.000	-13.992.974	-5,9%
ITALIA	6.788.634.248	6.681.894.403	-106.739.845	-1,6%

Legenda

Vedi legenda tabella 1. La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda gli importi derivanti dal ticket (per ricetta e come compartecipazione al prezzo di riferimento), gli sconti obbligatori a carico del farmacista (media pari al 3%), gli extrasconti derivanti dalle misure di ripiano (0,6% a carico del produttore, dei farmacisti e dei grossisti) e gli sconti derivanti dai provvedimenti disposti dal D.L.78/2010 convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010, compreso le disposizioni contenute nell'art.15, comma 2, del D.L.95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

Tabella 4 Riepilogo della spesa relativa a tutte le compartecipazioni a carico del cittadino nel periodo gennaio-settembre 2013, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2012.

	A	B	C=B-A	D=C/A%	E=F/B%	F	G=B-F
Regione	gen-set 12	gen-set 13	Var assoluta	Var %	Inc.% Quota Prif.	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta
BASILICATA	9.395.526	10.262.973	867.447	9,2%	63,3%	6.497.683	3.765.290
TOSCANA	42.219.031	45.472.699	3.253.668	7,7%	84,1%	38.247.074	7.225.625
ABRUZZO	22.097.268	22.906.892	809.625	3,7%	68,0%	15.573.805	7.333.088
VENETO	92.117.113	95.375.623	3.258.509	3,5%	46,8%	44.621.840	50.753.783
LOMBARDIA	184.451.738	190.392.953	5.941.215	3,2%	43,6%	82.989.874	107.403.079
LAZIO	105.889.729	109.231.180	3.341.450	3,2%	68,6%	74.971.627	34.259.552
CAMPANIA	129.924.974	133.576.281	3.651.307	2,8%	54,0%	72.151.276	61.425.005
MARCHE	18.053.590	18.515.539	461.950	2,6%	99,8%	18.470.806	44.734
PUGLIA	88.743.483	90.959.338	2.215.855	2,5%	56,5%	51.401.695	39.557.642
MOLISE	6.698.791	6.800.612	101.821	1,5%	57,4%	3.902.881	2.897.731
BOLZANO	6.613.273	6.696.945	83.673	1,3%	48,1%	3.218.332	3.478.613
UMBRIA	11.875.871	12.013.592	137.721	1,2%	89,5%	10.754.366	1.259.226
CALABRIA	35.318.355	35.658.241	339.886	1,0%	71,6%	25.534.926	10.123.315
SICILIA	122.400.455	121.729.375	-671.080	-0,5%	54,9%	66.837.559	54.891.816
LIGURIA	32.065.393	31.875.557	-189.836	-0,6%	54,5%	17.362.932	14.512.625
PIEMONTE	56.753.593	56.238.092	-515.500	-0,9%	80,4%	45.196.733	11.041.359
FRIULI V.G.	12.188.675	12.066.063	-122.612	-1,0%	100,0%	12.066.063	0
E. ROMAGNA	52.607.300	51.705.688	-901.612	-1,7%	78,8%	40.719.802	10.985.886
V. AOSTA	1.166.173	1.140.711	-25.462	-2,2%	93,3%	1.064.180	76.531
SARDEGNA	18.435.284	17.966.258	-469.027	-2,5%	100,0%	17.966.258	0
TRENTO	3.281.544	3.179.059	-102.486	-3,1%	100,0%	3.179.059	0
ITALIA	1.052.297.158	1.073.763.670	21.466.512	2,0%	60,8%	652.728.771	421.034.899

Legenda

Incidenza % della quota prezzo di riferimento: % sul valore totale di tutte le compartecipazioni, della quota a carico del cittadino data dalla differenza tra il prezzo al pubblico del medicinale dispensato e il prezzo di riferimento nelle liste di trasparenza AIFA, individuata nell'ambito del flusso OsMed, è stata applicata al valore totale di ogni compartecipazione comunicato dalle Regioni nell'ambito delle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) raccolte dall'Agenas.

Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento: valore del differenziale tra il prezzo al pubblico del medicinale prescritto e il prezzo di riferimento stabilito dall'AIFA, in base a quanto previsto dall'articolo 11, comma 9, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Ticket fisso per ricetta: valore del ticket fisso per ricetta disposto con provvedimento regionale ai sensi dell'art. 4, comma 3, lettera a), del D.L. 18-9-2001 n. 347, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 16 novembre 2001, n. 405; nonché di quello previsto dall'art. 17, comma 1, lettera d), D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 15 luglio 2011, n. 111 e s.m.i..

Tabella 5

Riepilogo dell'andamento dei consumi (n° di ricette) nel periodo gennaio-settembre 2013, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2012

Regione	gen-set 12	gen-set 13	Var assoluta	Var %
MARCHE	12.267.626	12.799.335	531.709	4,3%
CAMPANIA	42.061.684	43.775.604	1.713.920	4,1%
UMBRIA	7.777.272	8.074.049	296.777	3,8%
PUGLIA	32.590.665	33.830.760	1.240.095	3,8%
LOMBARDIA	58.815.099	60.903.845	2.088.746	3,6%
PIEMONTE	31.858.978	32.984.986	1.126.008	3,5%
TRENTO	3.148.310	3.259.370	111.060	3,5%
LAZIO	47.085.842	48.626.140	1.540.298	3,3%
FRIULI V.G.	8.667.413	8.944.323	276.910	3,2%
CALABRIA	16.986.794	17.505.886	519.092	3,1%
V. AOSTA	821.775	846.108	24.333	3,0%
VENETO	29.947.308	30.798.206	850.898	2,8%
MOLISE	2.477.233	2.544.127	66.894	2,7%
ABRUZZO	11.661.224	11.945.508	284.284	2,4%
SICILIA	42.815.795	43.852.718	1.036.923	2,4%
BOLZANO	2.265.684	2.317.622	51.938	2,3%
BASILICATA	4.798.518	4.895.744	97.226	2,0%
E. ROMAGNA	31.356.048	31.865.864	509.816	1,6%
TOSCANA	28.583.227	29.031.613	448.386	1,6%
SARDEGNA	14.062.214	14.275.821	213.607	1,5%
LIGURIA	12.410.769	12.488.638	77.869	0,6%
ITALIA	442.459.478	455.566.267	13.106.789	3,0%

Legenda

Vedi legenda tabella 1

Tabella 6

Riepilogo della spesa per la distribuzione diretta di fascia A nel periodo gennaio-settembre 2013, nelle singole regioni, rispetto allo stesso periodo del 2012

Regione	gen-set 12	gen-set 13	Var assoluta	Var %
PIEMONTE	135.455.817	101.436.846	-34.018.971	-25,1%
V. AOSTA	3.845.218	4.105.278	260.060	6,8%
LOMBARDIA	260.023.733	259.493.021	-530.712	-0,2%
BOLZANO	13.924.344	14.814.026	889.681	6,4%
TRENTO	11.822.765	14.038.482	2.215.718	18,7%
VENETO	155.308.851	153.037.321	-2.271.530	-1,5%
FRIULI V.G.	40.084.350	38.250.979	-1.833.372	-4,6%
LIGURIA	67.436.545	69.868.033	2.431.488	3,6%
E. ROMAGNA	170.618.025	166.800.473	-3.817.552	-2,2%
TOSCANA	185.950.962	183.951.828	-1.999.134	-1,1%
UMBRIA	36.414.326	34.473.154	-1.941.172	-5,3%
MARCHE	65.510.350	66.252.335	741.985	1,1%
LAZIO	233.842.365	264.270.273	30.427.907	13,0%
ABRUZZO	44.268.173	42.546.219	-1.721.954	-3,9%
MOLISE	11.656.760	11.671.069	14.309	0,1%
CAMPANIA	222.104.839	233.942.668	11.837.830	5,3%
PUGLIA	151.074.689	125.526.952	-25.547.737	-16,9%
BASILICATA	22.882.391	24.409.917	1.527.526	6,7%
CALABRIA	66.439.618	75.834.462	9.394.844	14,1%
SICILIA	156.688.626	152.596.082	-4.092.543	-2,6%
SARDEGNA	68.251.955	79.984.605	11.732.650	17,2%
ITALIA	2.123.604.703	2.117.304.023	-6.300.679	-0,3%

Tabella 7

Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato (11,35%) nel periodo gennaio-settembre 2013

	Spesa territoriale	FSN	Tetto spesa programmata (11,35%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Territoriale	9.360	79.784	9.056	+304,1	11,73%
Territoriale* (€)	9.107	79.784	9.056	+51,1	11,41%

Dati in ml €

* Spesa farmaceutica al netto dei pay-back delle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni:

1. Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata, ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (**procedimento in corso, impatto stimato su gennaio-settembre 2013 pari a 113,6 milioni di euro**)
2. Pay-back dell'1,83 per cento relativo al periodo *1 gennaio 2013 – 31 dicembre 2013* sulla spesa farmaceutica convenzionata a prezzi al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto ai sensi dell'art.11 comma 6 del decreto legge del 30 maggio 2010, n.78, convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010, e attuato con Determinazione AIFA del 18 febbraio 2011 (**procedimento in corso, impatto stimato su gennaio-settembre 2013 pari a 139,4 milioni di euro**);

LA SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE ANCORA NON INCLUDE IL VALORE DEL PAY-BACK A RIPIANO DELLO SFONDAMENTO DEI TETTI DI PRODOTTO. PERTANTO IL RISPETTO DEL TETTO DELL'11,35%, CHE A FINE ANNO TERRA' CONTO DI TALE VALORE, EVIDENZIA UN ANDAMENTO IN LINEA CON LE ATTESE.

Legenda

FSN Fabbisogno Sanitario Nazionale: valore della ripartizione infrannuale del FSN relativa al periodo di monitoraggio. Tale valore è composto sulla base della ripartizione media mensile del FSN annuale corretta per i fattori di stagionalità della serie storica mensile della spesa farmaceutica territoriale.

Spesa farmaceutica territoriale: spesa farmaceutica netta, comprensiva del valore del ticket per ricetta, a cui si aggiunge la spesa per la distribuzione diretta e per conto di fascia A, ai sensi dell'art.5, comma 1, della L.222/2007 e s.m.i.

Tetto della spesa farmaceutica territoriale: valore della spesa farmaceutica territoriale massima finanziata dal SSN, fissato dall'art.15, comma 3, del D.L.95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

Tabella 8 Spesa farmaceutica territoriale nel periodo gennaio-settembre 2013 e verifica del rispetto del tetto di spesa dell'11,35%, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR.

	A	B=A*11,35%	C	D	E	F	G=C+E+F-§	H=G-B	I=G/A×100
Regione	FSN Gen-Set 2013	Tetto 11,35%	Spesa netta	Quota prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta	Distribuzione diretta	Spesa territoriale	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
SARDEGNA	2.159.199.002	245.069.087	224.978.000	17.966.258	0	79.984.605	300.661.030	55.591.943	13,9%
LAZIO	7.535.473.259	855.276.215	705.602.934	74.971.627	34.259.552	264.270.273	992.635.737	137.359.522	13,2%
SICILIA	6.497.830.637	737.503.777	648.773.430	66.837.559	54.891.816	152.596.082	845.643.034	108.139.257	13,0%
CAMPANIA	7.408.321.569	840.844.498	661.692.844	72.151.276	61.425.005	233.942.668	946.396.473	105.551.975	12,8%
CALABRIA	2.617.849.624	297.125.932	246.055.800	25.534.926	10.123.315	75.834.462	328.054.136	30.928.204	12,5%
PUGLIA	5.297.031.110	601.213.031	489.616.950	51.401.695	39.557.642	125.526.952	646.259.701	45.046.670	12,2%
ABRUZZO	1.784.477.297	202.538.173	168.053.680	15.573.805	7.333.088	42.546.219	215.363.105	12.824.932	12,1%
MOLISE	427.311.242	48.499.826	36.407.337	3.902.881	2.897.731	11.671.069	50.384.461	1.884.635	11,8%
MARCHE	2.096.619.629	237.966.328	181.769.779	18.470.806	44.734	66.252.335	245.064.229	7.097.901	11,7%
BASILICATA	772.438.069	87.671.721	61.704.577	6.497.683	3.765.290	24.409.917	88.770.290	1.098.569	11,5%
LIGURIA	2.242.803.043	254.558.145	174.618.365	17.362.932	14.512.625	69.868.033	255.745.129	1.186.983	11,4%
UMBRIA	1.230.237.971	139.632.010	102.435.282	10.754.366	1.259.226	34.473.154	136.436.867	-3.195.143	11,1%
TOSCANA	5.069.543.816	575.393.223	370.412.727	38.247.074	7.225.625	183.951.828	554.874.607	-20.518.616	10,9%
FRIULI V.G.	1.640.260.521	186.169.569	138.848.768	12.066.063	0	38.250.979	174.752.111	-11.417.458	10,7%
V. AOSTA	167.198.422	18.977.021	13.581.678	1.064.180	76.531	4.105.278	17.547.229	-1.429.792	10,5%
LOMBARDIA	13.081.729.435	1.484.776.291	1.022.064.734	82.989.874	107.403.079	259.493.021	1.372.442.153	-112.334.138	10,5%
VENETO	6.488.391.920	736.432.483	451.329.560	44.621.840	50.753.783	153.037.321	646.539.771	-89.892.712	10,0%
E. ROMAGNA	5.951.652.116	675.512.515	415.520.388	40.719.802	10.985.886	166.800.473	585.809.340	-89.703.175	9,8%
PIEMONTE	5.995.896.489	680.534.251	484.698.926	45.196.733	11.041.359	101.436.846	588.705.007	-91.829.244	9,8%
TRENTO	679.365.847	77.108.024	48.893.317	3.179.059	0	14.038.482	62.097.701	-15.010.323	9,1%
BOLZANO	640.728.951	72.722.736	34.835.328	3.218.332	3.478.613	14.814.026	52.411.938	-20.310.798	8,2%
ITALIA	79.784.359.970	9.055.524.857	6.681.894.403	652.728.771	421.034.899	2.117.304.023	9.106.594.049	51.069.192	11,41%

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

§ Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo alla tabella 7.

Tabella 9 Verifica del rispetto del tetto di spesa programmato della spesa farmaceutica ospedaliera (3,5%) nel periodo gennaio-settembre 2013

	Spesa	FSN	Tetto spesa programmata (3,5%)	Scostamento assoluto	% su FSN
Spesa Ospedaliera	3.426,7	79.515	2.783,0	+643,7	4,31%
Spesa Ospedaliera*	3.365,0	79.515	2.783,0	+581,9	4,23%

Dati in milioni di €

* Spesa ospedaliera al netto dei pay-back versati dalle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni:

1. Pay-back relativo alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento ai sensi dell'art. 1 comma 796, lettera g della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive proroghe (**procedimento in corso, impatto stimato su gennaio-settembre 2013 pari a 61,7 milioni di euro**);
2. Pay-back dovuti a fronte del ripiano dello sfondamento dei tetti di prodotto disciplinati dalla delibera CIPE n.3 del 1 febbraio 2001 in attuazione di quanto disposto dall'art.48, comma 33 del decreto legge n.269 del 30 settembre 2003, convertito con modificazioni dalla Legge n.326 del 24 novembre 2003, attribuiti per competenza della verifica (**pay-back applicato esclusivamente nell'ambito del monitoraggio annuale**);

Legenda

FSN Fabbisogno Sanitario Nazionale: valore della ripartizione infrannuale del FSN relativa al periodo di monitoraggio. Tale valore è composto sulla base della ripartizione media mensile del FSN annuale corretta per i fattori di stagionalità della serie storica mensile della spesa farmaceutica ospedaliera. Stante i diversi pattern di stagionalità nell'erogazione delle risorse destinate all'assistenza farmaceutica ospedaliera, rispetto a quelle destinate all'assistenza territoriale, il valore di FSN è differente rispetto a quello mostrato nelle tabelle 7 e 8. Il valore del finanziamento convergerà sull'unico valore annuale nell'ambito della verifica del rispetto dei tetti, in occasione del monitoraggio a consuntivo dell'anno.

Spesa farmaceutica ospedaliera: spesa definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 luglio 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. Dalla spesa farmaceutica comunicata dalle aziende farmaceutiche e dalla filiera distributiva rilevata tramite la tracciabilità del farmaco (istituita ai sensi del DM 15-7-2004) è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta e per conto dei farmaci di fascia A, la spesa per vaccini e la spesa per medicinali di fascia C e C-bis.

Tetto della spesa farmaceutica ospedaliera: valore della spesa farmaceutica territoriale massima finanziata dal SSN, fissato dall'art. 15, comma 4, del D.L. 6 luglio 2012, n.95, convertito, con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

Tabella 10 Spesa farmaceutica ospedaliera individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo gennaio-settembre 2013 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 3,5%, per regione

	A	B	C	D	E	F=C-D-E-§	G=F-B	H=F/A%
Regione	FSN Gen-Set 2013	Tetto 3,5%	Spesa tracciabilità*	Distribuzione diretta di fascia A	Spesa medicinali fascia C e C bis	Spesa Ospedaliera	Scostamento assoluto	Inc. %
PUGLIA	5.279.138.533	184.769.849	458.617.618	125.526.952	22.111.227	306.578.230	121.808.382	5,8%
PIEMONTE	5.975.643.249	209.147.514	451.346.261	101.436.846	29.219.444	315.871.228	106.723.715	5,3%
FRIULI V.G.	1.634.719.967	57.215.199	133.723.455	38.250.979	9.153.927	84.745.617	27.530.419	5,2%
SARDEGNA	2.151.905.551	75.316.694	202.803.782	79.984.605	9.953.404	110.897.776	35.581.082	5,2%
TOSCANA	5.052.419.657	176.834.688	458.851.713	183.951.828	24.783.386	245.197.022	68.362.334	4,9%
UMBRIA	1.226.082.411	42.912.884	98.606.906	34.473.154	6.198.874	56.819.779	13.906.895	4,6%
E. ROMAGNA	5.931.548.328	207.604.191	469.582.345	166.800.473	30.806.827	266.887.588	59.283.396	4,5%
LIGURIA	2.235.227.190	78.232.952	179.862.622	69.868.033	11.041.776	97.195.141	18.962.190	4,3%
ABRUZZO	1.778.449.600	62.245.736	127.486.223	42.546.219	7.866.522	75.660.834	13.415.098	4,3%
VENETO	6.466.475.105	226.326.629	463.924.309	153.037.321	34.484.784	271.459.115	45.132.486	4,2%
BOLZANO	638.564.664	22.349.763	45.839.391	14.814.026	3.827.764	26.702.891	4.353.127	4,2%
MARCHE	2.089.537.562	73.133.815	164.881.708	66.252.335	13.033.536	83.732.983	10.599.168	4,0%
BASILICATA	769.828.889	26.944.011	59.084.294	24.409.917	3.821.013	30.288.124	3.344.113	3,9%
MOLISE	425.867.849	14.905.375	30.207.009	11.671.069	1.648.567	16.621.940	1.716.565	3,9%
LOMBARDIA	13.037.541.314	456.313.946	803.736.158	259.493.021	45.837.223	488.878.875	32.564.929	3,7%
CALABRIA	2.609.006.920	91.315.242	182.631.569	75.834.462	8.864.238	96.107.264	4.792.022	3,7%
SICILIA	6.475.881.939	226.655.868	412.432.659	152.596.082	20.190.238	235.719.575	9.063.707	3,6%
CAMPANIA	7.383.297.369	258.415.408	523.119.702	233.942.668	18.374.286	265.522.437	7.107.029	3,6%
LAZIO	7.510.019.560	262.850.685	562.178.830	264.270.273	28.170.193	264.231.363	1.380.679	3,5%
TRENTO	677.071.051	23.697.487	38.788.606	14.038.482	3.019.059	21.320.394	-2.377.092	3,1%
V. AOSTA	166.633.650	5.832.178	9.704.822	4.105.278	978.218	4.523.525	-1.308.652	2,7%
ITALIA	79.514.860.360	2.783.020.113	5.877.409.979	2.117.304.023	333.384.507	3.364.961.704	581.941.591	4,23%

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

* la spesa è definita al netto dei vaccini.

§ Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo alla tabella 9.

Tabella 11

Spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera nel periodo gennaio-settembre 2013 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 14,85%, per regione.

	A=B/14,85%	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN Gen-Set 2013	Tetto 14,85%	Spesa Territoriale*	Spesa Ospedaliera**	Spesa complessiva	Scostamento assoluto	Inc.%
SARDEGNA	2.157.480.006	320.385.781	300.661.030	110.897.776	411.558.806	91.173.025	19,1%
PUGLIA	5.292.814.004	785.982.880	646.259.701	306.578.230	952.837.932	166.855.052	18,0%
LAZIO	7.529.474.071	1.118.126.900	992.635.737	264.231.363	1.256.867.100	138.740.200	16,7%
SICILIA	6.492.657.543	964.159.645	845.643.034	235.719.575	1.081.362.609	117.202.964	16,7%
CAMPANIA	7.402.423.610	1.099.259.906	946.396.473	265.522.437	1.211.918.910	112.659.004	16,4%
ABRUZZO	1.783.056.628	264.783.909	215.363.105	75.660.834	291.023.939	26.240.030	16,3%
CALABRIA	2.615.765.485	388.441.175	328.054.136	96.107.264	424.161.401	35.720.226	16,2%
FRIULI V.G.	1.638.954.667	243.384.768	174.752.111	84.745.617	259.497.728	16.112.960	15,8%
TOSCANA	5.065.507.819	752.227.911	554.874.607	245.197.022	800.071.629	47.843.718	15,8%
LIGURIA	2.241.017.488	332.791.097	255.745.129	97.195.141	352.940.270	20.149.173	15,7%
UMBRIA	1.229.258.546	182.544.894	136.436.867	56.819.779	193.256.646	10.711.752	15,7%
MARCHE	2.094.950.455	311.100.143	245.064.229	83.732.983	328.797.212	17.697.069	15,7%
MOLISE	426.971.048	63.405.201	50.384.461	16.621.940	67.006.401	3.601.200	15,7%
BASILICATA	771.823.111	114.615.732	88.770.290	30.288.124	119.058.414	4.442.682	15,4%
PIEMONTE	5.991.122.998	889.681.765	588.705.007	315.871.228	904.576.235	14.894.470	15,1%
E. ROMAGNA	5.946.913.850	883.116.707	585.809.340	266.887.588	852.696.928	-30.419.778	14,3%
LOMBARDIA	13.071.314.727	1.941.090.237	1.372.442.153	488.878.875	1.861.321.028	-79.769.209	14,2%
VENETO	6.483.226.341	962.759.112	646.539.771	271.459.115	917.998.887	-44.760.225	14,2%
V. AOSTA	167.065.311	24.809.199	17.547.229	4.523.525	22.070.754	-2.738.445	13,2%
BOLZANO	640.218.850	95.072.499	52.411.938	26.702.891	79.114.828	-15.957.671	12,4%
TRENTO	678.824.986	100.805.510	62.097.701	21.320.394	83.418.095	-17.387.416	12,3%
ITALIA	79.720.841.543	11.838.544.969	9.106.594.049	3.364.961.704	12.471.555.753	633.010.783	15,6%

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

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

** Spesa farmaceutica ospedaliera definita ai sensi dell'art. 15, comma 8, lettera d) del D.L. 6 luglio 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, al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche vedi nota in fondo a tabella 9.