

aslnapoli3sud



REGIONE CAMPANIA
DISTRETTO 55
DIREZIONE SANITARIA
Via Marittima 3/B - 80056 Ercolano (NA)
Tel. 081/5509652- fax 5509649

Prot. 004724

Del 06/08/2010

AI SIGNORI MAP E PLS

Oggetto: decreto commissariale N°44 del 14/07/2010. Misure di controllo della spesa farmaceutica.

Il decreto in oggetto, nell'ottica di una razionalizzazione e di un migliore controllo della spesa farmaceutica, per il rientro dal disavanzo del servizio sanitario regionale, ha stabilito delle direttive per una migliore e più razionale appropriatezza prescrittiva, finalizzata ad un risparmio della spesa, visto che l'andamento della stessa, desunto dai dati dei primi mesi del 2010, evidenzia che la Reg. Campania non è allineata al rispetto dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente e che parimenti si registrano criticità al conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati. Pertanto, nel rimandare ad una attenta lettura del decreto, per un più approfondito esame dello stesso, ai fini di una corretta applicazione delle direttive in esso contenute, si sottolineano alcuni passaggi fondamentali:

- In riferimento alla DGRC N°2266 del 30/12/06 avente per oggetto: "Misure di controllo della spesa farmaceutica....." si ricorda che i MAP e PLS all'atto della formulazione della prescrizione di un farmaco, devono obbligatoriamente informare il paz. dell'esistenza di un analogo farmaco equivalente a quello prescritto ed orientare la scelta del paz. verso quest'ultimo, specificandone i requisiti di equivalenza terapeutica e di minor costo; rappresentando, quest'ultima, la scelta più appropriata e vantaggiosa in termini di rapporto costo-efficacia, nella consapevolezza che il farmaco innovativo riveste comunque un ruolo fondamentale e insostituibile per la cura del paz. Si chiede, altresì, di incentivare le modalità distributive dei farmaci più vantaggiose per il SSR.
- Si stabilisce che, ai farmaci del PHT distribuiti dalle farmacie convenzionate in nome e per conto, si applica la compartecipazione alla spesa di cui alla già citata DGRC 2266/06, confermando l'esenzione dal pagamento del ticket nei casi previsti dalla stessa delibera.
- In riferimento al decreto commissariale N°14 del 19/03/2010 "razionale terapeutico per l'uso di farmaci antagonisti recettoriali dell'Angiotensina II nell'ipertensione arteriosa", va sostituito l'allegato con il nuovo documento, integrato e modificato secondo le ultime indicazioni degli esperti, allegato al decreto commissariale 14 (allegato N°3). In particolare i medici prescrittori, laddove lo ritengano possibile, sono invitati a rivalutare la terapia in corso secondo i dettami del precedente decreto; i MAP e PLS utilizzeranno i codici

alfanumerici indicati nella tabella sottostante per motivare la prescrizione delle specialità dei sartani da inserire nel campo di otto caratteri a disposizione delle Regioni sulla ricetta SSN;

| Descrizione per la prescrizione di farmaci appartenenti ad una specifica categoria terapeutica omogenea | Codice |
|---|----------|
| Documentata intolleranza ai farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale appartenenti alla stessa categoria terapeutica omogenea. | AA000001 |
| Documentata non risposta/inefficacia ai farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale appartenenti alla stessa categoria terapeutica omogenea | AA000002 |
| Particolari esigenze terapeutiche per pazienti a rischio | AA000003 |
| Pazienti in prosecuzione di terapia, in particolare ospedale-territorio | AA000004 |
| Indicazioni registrate differenti tra farmaco e brevetto scaduto e specialità medicinale | AA000005 |

fermo restando l'immediata esecutività delle presenti disposizioni, i MAP e i PLS cureranno i necessari aggiornamenti alle procedure informatiche entro il 30/09/2010. Nell'ipotesi di prescrizione di specialità indotta, in deroga a quanto previsto al punto 3-lettera d) della DGRC 1882 del 26/11/2008, i MAP e PLS bifferanno la S di "suggerita" sulla ricetta SSN; inseriranno nel campo a disposizione delle Regioni il codice alfanumerico di cui alla tabella e conserveranno per un anno la prescrizione specialistica o ospedaliera.

- In riferimento alla DGRC 1883 del 26/11/2008 si ribadisce che il principio disciplinato dalla stessa, secondo cui "ai pazienti che iniziano la terapia con statine e che rientrano nelle categorie cliniche epidemiologiche di alto RCGA, definite nella precedente Delibera regionale (N°1476 del 03/08/2007), sarà suggerito il ricorso ad una statina equivalente, che sarà rimborsabile", debba essere applicato nei confronti di tutti i farmaci utilizzati nelle terapie anticolesterolemizzanti che contengono statine, comprese le associazioni;
- In riferimento ai DDGRC N° 1882 e 1883 del 26/11/2008 si ribadisce che, le scelte terapeutiche nei confronti dei pazienti naive, ovvero mai trattati, vanno sempre effettuate privilegiando i prodotti contenuti principi attivi con brevetto scaduto e nel rispetto delle indicazioni contenute nelle singole schede tecniche, relative ai decreti A.I.C.
- In riferimento al DGRC N°1880 del 26/11/2008 si stabilisce che, qualora i MAP e PLS prescrivano farmaci inibitori di pompa protonica con costo per giorno di terapia superiore al valore di cui al punto 1) della delibera, dovranno giustificare e documentare la scelta terapeutica inserendo il codice AA000148 nel campo di otto caratteri a disposizione delle Regioni sulla ricetta SSN. Non va più utilizzata, quindi, la procedura prevista nella citata delibera (codice 148 nello spazio riservato alle note AIFA). Parimenti, nei casi di prescrizioni indotte, sulle ricette SSN i MAP e PLS dovranno biffare la "S" di "suggerita" e conservare per un anno la prescrizione specialistica o ospedaliera, in deroga a quanto disciplinato al punto 3 della DGRC 1882.

Si confida in una corretta applicazione delle direttive contenute nel Decreto per il contenimento e la riduzione della spesa farmaceutica, anche al fine del raggiungimento dell'obiettivo Aziendale di riduzione, per il 2010, della spesa > al 3%; si ribadisce che il monitoraggio delle prescrizioni farmacologiche riferite alle classi farmacologiche oggetto del presente provvedimento verrà, non appena saranno resi noti i dati prescrittivi, effettuato a cura degli organismi collegiali di cui all'art.25 dell'ACN per i MAP e PLS (UCAD).

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

(Dott. Giuseppe Boccia)