

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO
– Anno 2018 –

Con riferimento agli obiettivi strategici ed operativi relativi alla macro-area *ASSISTENZA FARMACEUTICA*, di cui al Piano Aziendale delle Performance 2018-2020, adottato con D.D.G. n. 148 del 30.01.2018, in recepimento degli obiettivi regionali di cui alla DGR 2198/2016 “*Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere - universitarie del SSR per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Santa’Anna di Pisa*”, di seguito si relaziona sulle attività di competenza del Dipartimento Farmaceutico.

Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA

- ***Obiettivo strategico: CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE (DGR 162/2016)***

Target 2018: SI

La legge di bilancio 2017, all'art. 1, comma 398, ha rideterminato il tetto della spesa farmaceutica territoriale al **7,96%**, denominandola "**Spesa farmaceutica convenzionata**" (comprensiva del valore del ticket per ricetta e della spesa farmaceutica netta, rilevata dalle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) IVA compresa al netto degli sconti a carico della filiera distributiva). La Regione Puglia con Det. Dir. n. 2 del 22.03.2018 ha fissato il **tetto della Spesa farmaceutica convenzionata per l'anno 2018 per la Asl Le pari a € 121.853.755,96**.

Allo stesso articolo, la legge di stabilità 2017 ha previsto il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto e calcolato al netto dei farmaci indicati come innovativi, denominato “Tetto della **Spesa farmaceutica per acquisti diretti**”, nella misura del **6,89%**. La Regione Puglia con Det. n. 3 del 26.03.2018 ha determinato i valori massimi di spesa aziendali per l'acquisto diretto, indicando per la Asl Le **per l'anno 2018 un importo di € 95.740.069**.

Si riportano di seguito i dati estratti dal Cruscotto SIFI - Monitoraggio spesa farmaceutica – Tetti di spesa del Direzionale Edotto.

Direzionale Edotto								
SIFI - Monitoraggio Assistenza Farmaceutica - Tetti di Spesa								
FARMACEUTICA TERRITORIALE CONVENZIONATA								
Azienda Struttura Sanitaria	Spesa	Payback - 1,83% ed altri	Tetto	Scostamento	Spesa Proiezione Annua	Tetto Annuo	Scostamento Proiezione Annua	% Scostamento Spesa, Tetto
Regione	609 269 762€	18 584 533	589 784 734€	19 485 028€	609 269 762€	589 784 734€	19 485 028€	3.30%
Asl Ba	184 797 331€	5 746 912	182 436 612€	2 360 719€	184 797 331€	182 436 612€	2 360 719€	1.29%
Asl Br	58 870 417€	1 860 498	58 604 503€	265 914€	58 870 417€	58 604 503€	265 914€	0.45%
Asl Bt	57 233 079€	1 656 048	52 738 729€	4 494 349€	57 233 079€	52 738 729€	4 494 349€	8.52%
Asl Fg	88 115 484€	2 832 566	88 959 891€	-844 406€	88 115 484€	88 959 891€	-844 406€	-0.95%
Asl Le	124 209 051€	3 856 676	121 853 756€	2 355 295€	124 209 051€	121 853 756€	2 355 295€	1.93%
Asl Ta	96 044 399€	2 631 833	85 191 243€	10 853 157€	96 044 399€	85 191 243€	10 853 157€	12.74%
AO Polic.		0	0€			0€		
AO Riuniti		0	0€			0€		
IRCCS Onc.		0	0€			0€		
IRCCS De Bellis		0	0€			0€		
ACQUISTI DIRETTI								
Azienda Struttura Sanitaria	Spesa	Tetto	Payback	Scostamento	Spesa Proiezione Annua	Tetto Annuo	Scostamento Proiezione Annua	% Scostamento Spesa, Tetto
Regione	800 371 155€	510 504 626€	14 510 885	289 866 529€	800 371 155€	510 504 626€	289 866 529€	56.78%
Asl Ba	178 344 008€	127 499 112€	3 651 588	50 844 896€	178 344 008€	127 499 112€	50 844 896€	39.88%
Asl Br	81 333 630€	46 945 102€	1 344 513	34 388 528€	81 333 630€	46 945 102€	34 388 528€	73.25%
Asl Bt	65 207 867€	42 397 654€	1 214 273	22 810 213€	65 207 867€	42 397 654€	22 810 213€	53.80%
Asl Fg	83 479 108€	54 268 800€	1 554 264	29 210 308€	83 479 108€	54 268 800€	29 210 308€	53.83%
Asl Le	151 074 741€	95 740 069€	2 742 006	55 334 672€	151 074 741€	95 740 069€	55 334 672€	57.80%
Asl Ta	121 724 244€	75 332 738€	2 157 538	46 391 506€	121 724 244€	75 332 738€	46 391 506€	61.58%
AO Polic.	57 732 888€	34 200 438€	979 504	23 532 450€	57 732 888€	34 200 438€	23 532 450€	68.81%
AO Riuniti	25 824 474€	19 023 297€	544 829	6 801 177€	25 824 474€	19 023 297€	6 801 177€	35.75%
IRCCS Onc.	28 233 197€	11 255 874€	322 369	16 977 323€	28 233 197€	11 255 874€	16 977 323€	150.83%
IRCCS De Bellis	7 416 997€	3 841 542€	0	3 575 455€	7 416 997€	3 841 542€	3 575 455€	93.07%

Per la **spesa farmaceutica convenzionata** la Asl Le, per l'anno 2018, ha sfiorato il tetto imposto per € 2.355.295 pari a + 1,93%. Tali dati collocano la Asl Le all'interno della Regione al quarto posto, dopo Foggia, Brindisi e Bari, tra le AA.SS.LL. pugliesi con performance migliori, al di sotto della media regionale (+3,30%).

Al fine di valutare l'andamento della spesa farmaceutica convenzionata si è proceduto al confronto dei dati rispetto all'anno 2017, da cui emerge una diminuzione dello scostamento della spesa pari a - € 5.085.930 con una contrazione del - 4,20%.

Ad ulteriore conferma dell'andamento positivo, di contrazione della spesa farmaceutica convenzionata, il Cruscotto MAP del Direzionale Edotto definisce quale indicatore utile per la valutazione della spesa la **spesa lorda pro-capite pesata**, che passa da € 203,7 nel 2016 a € 196,3 nel 2017 ed a € 190,0 nel 2018, inferiore al dato regionale pari a € 193,36.

Relativamente alla **spesa farmaceutica per gli acquisti diretti** lo sfioramento della Asl Le è pari a + € 55.334.672, corrispondente a +57,80%. Alla luce dell'elevato scostamento della Asl Le rispetto al tetto imposto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti è stato assolutamente necessario porre in essere azioni, differenti e parallele, finalizzate al potenziamento delle attività di controllo dell'appropriatezza prescrittiva ed alla riduzione del costo d'acquisto dei medicinali.

Il Dipartimento Farmaceutico ha contribuito alla definizione dei contratti delle gare centralizzate da parte del Soggetto Aggregatore Regionale, con l'indicazione dei fabbisogni aziendali, la registrazione dei contratti, l'aggiornamento dell'anagrafica su Olam/Edotto, l'aggiornamento dei nuovi prezzi contrattualizzati sul sistema Edotto.

Il Dipartimento Farmaceutico, inoltre, nel corso dell'anno 2018 ha svolto un'intensa attività di elaborazione di numerosi report propedeutici alla redazione della D.D.G. n. 2568 del 29/11/2018 *“Attuazione delle misure previste dalla DGR 983/2018 in ordine alla riduzione della spesa farmaceutica per acquisto diretto. - Approvazione piano d'azione. Atto immediatamente esecutivo.”*. Il Dipartimento Farmaceutico ha, inoltre contribuito nella fase di redazione dell'atto deliberativo a definire al meglio **obiettivi, azioni e figure professionali** coinvolte nel raggiungimento dell'obiettivo comune di riduzione della spesa.

• **Obiettivo strategico:** *CONTROLLO E MONITORAGGIO DEI COMPORTAMENTI PRESCRITTIVI DI MMG E PLS ENTRO I LIMITI DI BUDGET AD ESSI ATTRIBUITO (D.L. N. 347 DEL 18/09/2001 CONVERTITO IN L. 405/2001; DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 1718 DEL 19/11/2004) (DGR 25/2014)*

Target 2018: SI

Il risultato conseguito nella Asl Le in merito al **contenimento della spesa farmaceutica convenzionata** (- 4,20% 2018 vs 2017) è l'effetto di una articolata attività di monitoraggio della spesa farmaceutica che ha visto l'impegno costante del Dipartimento Farmaceutico per la promozione e la verifica dell'appropriatezza prescrittiva, frutto della pianificazione strategica che si basa sulla definizione delle priorità e la rilevazione delle aree più critiche.

Per il raggiungimento dell'obiettivo indicato il Dipartimento Farmaceutico ha posto in essere le azioni già individuate dalla Regione Puglia con i vari provvedimenti in materia di appropriatezza prescrittiva dei farmaci. In via prioritaria, le Commissioni appropriatezza Prescrittiva Aziendale, di cui alla D.C.S. 353/2015, e Distrettuali, D.D.G. n. 51/2016, hanno monitorato le prescrizioni sulla base delle elaborazioni trasmesse dall'Area Farmaceutica ed indirizzato le attività di controllo verso quelle classi terapeutiche che maggiormente si discostano in termini di spesa dalla media nazionale e regionale: *statine, antibiotici, Inibitori della pompa protonica, respiratorio, iperuricemia, FANS*, come indicate nei vari cruscotti di monitoraggio della spesa farmaceutica presenti sul Direzionale Edotto, **efficace strumento di audit**.

• **Obiettivo strategico:** *ATTIVAZIONE DI INIZIATIVE PER IL MONITORAGGIO E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA, AI FINI DI UNA RICONDUZIONE VERSO I VALORI DI RIFERIMENTO (D.L. N. 347 DEL 18/09/2001 CONVERTITO IN L. 405/2001; DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 1718 DEL 19/11/2004) (DGR 25/2014)*

Target 2018: SI

Le Commissioni distrettuali hanno esaminato i monitoraggi trasmessi dall'Area Farmaceutica, in parte riferiti ai recenti provvedimenti regionali in materia di appropriatezza prescrittiva, in parte derivanti dall'osservazione di elevati valori di spesa a livello locale.

L'Area Farmaceutica, a partire dal mese di gennaio 2018, ha completato una serie di monitoraggi, trasmessi ai Distretti per i successivi provvedimenti, elencati di seguito:

- Albumina – prescrizioni anno 2017
- Ossigeno terapeutico a breve termine (gassoso) – prescrizioni I° semestre 2017
- Eritropoietine – prescrizioni II° semestre 2016 - I° semestre 2017 (comprese le prescrizioni di cui alla L. 648/96)
- Farmaci afferenti alla nota Aifa 51 (*Ulipristal e Leuprorelina*) – prescrizioni I° e II° semestre 2017

- Antibiotici in età pediatrica (*Chinolonici, Fosfomicina, Macrolidi, Amino penicilline protette e Cefalosporine di II e III generazione*) – prescrizioni II° semestre 2016
- Fattori di Stimolazione le colonie – piani terapeutici e prescrizioni I° sem 2017
- Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) – valutazione n. pazienti “naive” anno 2017 rispetto al 2016, sulla base dei piani terapeutici pervenuti
- Report spesa farmaceutica convenzionata trimestrale con specifiche indicazioni, per ogni distretto, sulle classi ATC con dati di spesa più elevati
- Piani Terapeutici a pazienti naive per eritropoietine e fattori di crescita delle colonie - anno 2017
- Indicazioni funzionalità del Direzionale Edotto per estrazione delle ricette potenzialmente inappropriate per: nota Aifa 1 e 48, nota Aifa 66 (cronicità e quantità) e nota Aifa 91.

• **MONITORARE E INCENTIVARE LA PRESCRIZIONE DI MOLECOLE A BREVETTO SCADUTO O A COSTO INFERIORE DA PARTE DEI MMG**

Indicatore su obiettivo strategico: % Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza (indicatori MES: F12a.14-Molecole; F12a.6-Derivati Diidropiridinici (Antipertensivi); F12a.9-Fluorochinoloni (Antibiotici); F12a.2-Statine (Ipolepizzanti); F12a.7-ACE Inibitori (Antipertensivi); F12.11°-Sartani)

Target 2018: 82%

F12a.14-Molecole = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, pari a **83,22%**

F12a.6-Derivati Diidropiridinici (Antipertensivi) = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, pari a **88,57%**

F12a.9-Fluorochinoloni (Antibiotici) = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, pari a **86,09%**

F12a.2-Statine (Ipolepizzanti) = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, pari a **97,44%**

F12a.7-ACE Inibitori (Antipertensivi) = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, pari a **98,31%**

F12.11°-Sartani = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, pari a **99,44%**

Alla luce dei dati riportati, sia pure calcolati da una fonte differente, in quanto non ancora disponibili i dati MES, il target risulta raggiunto.

- **RIDURRE IL CONSUMO DI ANTIBIOTICI IN ETÀ PEDIATRICA**

Indicatore su obiettivo strategico: Consumo di antibiotici in età pediatrica – DDD (Ind. MES C9.8.1.1.1)

Target 2018: 18,00

C9.8.1.1.1 anno 2018 = 21,028 (Fonte MES)

Indicatore su obiettivo strategico: Consumo di cefalosporine in età pediatrica – DDD (Ind. MES C9.8.1.1.2)

Target 2018: 2,50

C9.8.1.1.2 anno 2018 = non disponibile indicatore MES; è stato estrapolato il dato dal Direzionale Edotto, schede medico specifiche per l'antibioticoterapia in pediatria, pari a 2,56.

- **DIMINUZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA**

Indicatore su obiettivo strategico: Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate (OSMED) - Sistema Direzionale Edotto

Target 2018: € 164,00

Spesa lorda pro-capite pesata anno 2016 = € 203,7

Spesa lorda pro-capite pesata anno 2017 = € 197,1

Spesa lorda pro-capite pesata anno 2018 = € 190,0

Nonostante non sia stato raggiunto l'obiettivo il dato di spesa è in diminuzione negli ultimi tre anni.

- **RIDUZIONE DEI CONSUMI DEI SARTANI CON COPERTURA BREVETTUALE**

Indicatore su obiettivo strategico: % Ricorso al farmaco generico dei consumi della specifica classe terapeutica (fonte: flusso farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta)

Target 2018: 90%

Si riporta il dato estrapolato dal Direzionale Edotto, in particolare dal cruscotto AFA G052-% sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN, che indica, per la farmaceutica convenzionata, una % di utilizzo del brevetto scaduto per la categoria dei sartani di **99,44%**.

- **CONTENIMENTO DEL NUMERO DEI NUOVI PAZIENTI (NAIVE E SWITCH) POSTI IN TRATTAMENTO CON FARMACI ANTICOAGULANTI ORALI (NAO)**

Indicatore su obiettivo strategico: Numero di pazienti naive in trattamento con farmaci NAO

Target 2018: valore 2017 -5%

Non disponendo dell'accesso alla piattaforma Aifa, in quanto non è prevista dal sistema la figura del responsabile di Dipartimento farmaceutico, sono stati richiesti i dati al Dr. Colasuonno, Approvatore Regionale, e si riportano di seguito:

Pazienti "naive" in terapia con NAO anno 2017 = 3933

Pazienti "naive" in terapia con NAO anno 2018 = 4495

- **ADESIONE ALL'IMPIEGO DEI BIOSIMILARI (OVVERO DEL FARMACO A MINOR COSTO COME REGISTRATO NEL PTR O PTOA DEL SISTEMA EDOTTO) NEI PAZIENTI DI UNA NUOVA DIAGNOSI E RIVALUTAZIONE DEI TRATTAMENTI IN CORSO**

Indicatore su obiettivo strategico: % Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC)

Target 2018: Epoetine >60%, Fattori della crescita stimolanti le colonie >85%, Anti TNF alfa >30%; Insulina glargine >50%

Al fine di valutare il raggiungimento dell'indicatore sull'obiettivo per l'anno 2018 si riporta, occorre sottolineare che a partire da ottobre 2018 sono state trasmesse da Innovapuglia le prime convenzioni delle gare regionali. Di seguito, una tabella riepilogativa dei consumi, espressi in termini di DDD, della spesa e l'indicatore relativo all'incidenza % dei biosimilari sul totale dei consumi, estratta dal cruscotto **Monitoraggio erogazione Biosimilari vs Originator**, disponibile sul Direzionale Edotto.

MONITORAGGIO EROGAZIONI BIOSIMILARI vs ORIGINATOR

Anno Erogazione	Principio Attivo	N. DDD Biosimilari	N. DDD Originator	Spesa Biosimilari	N. Spesa Originator	Incidenza DDD (Biosimilari / (Biosimilari+Originator))
2018	Epoetine	1 035 512	524 905	€ 2 460 791	€ 2 650 347	66.36%
	Insuline Basali	3 600	1 421 588	€ 3 399	€ 1 582 194	0.25%
	AntiTNF	58 245	345 065	€ 795 230	€ 9 655 739	14.44 %
	Altri Fattori Stimolazione Colonie	7 916	25 892	€ 152 048	€ 967 481	99.55%

- **USO OSPEDALIERO APPROPRIATO DEGLI ANTIBIOTICI AL FINE DEL CONTROLLO DELLE RESISTENZA BATTERICHE**

Indicatore su obiettivo strategico: Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori delle beta lattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi) come rilevato dal flusso dei consumi ospedalieri

Target 2018: Riduzione del 20% rispetto al 2016

Attraverso il Cruscotto AFA-G074 “Monitoraggio acquisti diretti-Ambito Consumi Interni” del Direzionale Edotto sono stati estratti i dati di seguito:

Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Sottogruppo Terapeutico	Sottogruppo Chimico Terapeutico	N. Confezioni CI			N. DDD CI			Spesa CI		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
le (160116)	altri antibatterici beta-lattamici (J01D)	cefalosporine di prima generazione (J01DB)	51 793	90 242	94 385	17 092	29 780	31 147	€ 58 964	€ 70 497	€ 81 963
le (160116)	altri antibatterici beta-lattamici (J01D)	cefalosporine di quarta generazione (J01DE)	705	1 094	2 311	555	949	1 555	€ 7 535	€ 13 860	€ 20 348
le (160116)	altri antibatterici beta-lattamici (J01D)	cefalosporine di terza generazione (J01DD)	69 943	104 236	142 078	75 649	60 519	81 950	€ 105 798	€ 100 981	€ 140 405
le (160116)	antibatterici beta-lattamici, penicilline (J01C)	associazioni di penicilline, inclusi gli inibitori delle beta-lattamasi (J01CR)	56 564	75 051	92 444	65 640	67 130	91 126	€ 70 495	€ 91 280	€ 262 992
le (160116)	antibatterici chinolonici e chinossaline (J01M)	fluorochinoloni (J01MA)	39 285	40 060	35 139	76 800	80 162	70 190	€ 123 226	€ 129 386	€ 110 848
le (160116)	macrolidi, lincosamidi e streptogramine (J01F)	macrolidi (J01FA)	12 600	11 142	14 909	27 763	17 551	14 360	€ 93 860	€ 96 588	€ 139 977

• **REDAZIONE DEI PIANI TERAPEUTICI ATTRAVERSO IL SISTEMA INFORMATIVO EDOTTO**

Indicatore su obiettivo strategico: % Piani terapeutici informatizzati

Target 2018: > 90% del totale

Dal Cruscotto MPT-Monitoraggio Piani Terapeutici del Direzionale Edotto, sono stati estratti i dati riportati di seguito, con l'indicazione della % di informatizzazione dei PT anno 2018 per la Asl Le.

Anno Riferimento	Azienda Struttura Sanitaria	N. Piani Terapeutici Virtuali (Cartacei)	N. Piani Terapeutici Informatizzati	N. Piani Terapeutici Virtuali (Web Based)	N. Piani Terapeutici Totali	% N. Piani Terapeutici Virtuali (Cartacei) / N. PT Totali	% N. Piani Terapeutici Inf. + Web based / N. PT Totali
2018	le (160116)	19 904	41 341	17 722	78 967	25.20 %	74.79 %

Il dato dovrebbe migliorare vista la disponibilità, in questo periodo, a completare l'informatizzazione di tutti i centri prescrittori periferici. Il dato, inoltre, subisce una contrazione, a causa di piani cartacei provenienti da centri fuori regione.

• **REDAZIONE DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE OSPEDALIERE E TERRITORIALI ATTRAVERSO IL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE EDOTTO**

Indicatore su obiettivo strategico: % di prescrizioni specialistiche informatizzate

Target 2018: > 90% del totale

Attraverso il Cruscotto MPOI-Monitoraggio Prescrizioni Ospedaliere Informatizzate del Direzionale Edotto sono stati estratti i dati relativi alla % di informatizzazione delle prescrizioni ospedaliere, per l'anno 2018.

Monitoraggio Prescrizioni Ospedaliere Informatizzate

Strutture Pubbliche

FOCUS - TERRITORIALE									
STRUTTURA PRESCRIVENTE	PRESCRIZIONI (ONLINE)		PRESCRIZIONI (DA FLUSSO)				CRIZIONI (TO	PRESCRIZIONI EROGATE	
Azienda Sanitaria	N. Prescrizioni Online	% N. Prescrizioni Online / N. Totale Prescrizioni	N. Prescrizioni Flusso	% N. Prescrizioni / N. Totale Prescrizioni	N. Prescrizioni Flusso (Prescrittore Virtuale)	% N. Prescrizioni (Prescrittore Virtuale) / N. Totale Prescrizioni Flusso	N. Prescrizioni Totali	N. Prescrizioni Erogate	% N. Prescrizioni Erogate / N. Prescrizioni Prescritte
le (160116)	28 366	95.7%	1 280	4.3%	553	43.2%	29 646	29 637	100.0%
Totale complessivo	28 366	95.7%	1 280	4.3%	553	43.2%	29 646	29 637	100.0%

Strutture Private

FOCUS - TERRITORIALE									
STRUTTURA PRESCRIVENTE	PRESCRIZIONI (ONLINE)		PRESCRIZIONI (DA FLUSSO)				PRESCRIZIONI (TOTALE)	PRESCRIZIONI EROGATE	
Azienda Sanitaria territorialmente competente	N. Prescrizioni Online	% N. Prescrizioni / N. Prescrizioni Totale	N. Prescrizioni Flusso	% N. Prescrizioni Flusso / N. Prescrizioni Totali Flusso	N. Prescrizioni Flusso (Prescrittore Virtuale)	% N. Prescrizioni (Prescrittore Virtuale) / N. Prescrizioni Flusso	N. Totale Prescrizioni	N. Prescrizioni Erogate	% N. Prescrizioni Erogate / N. Prescrizioni Prescritte
le (160116)	2 634	96.1%	108	3.9%	105	97.2%	2 742	2 741	100.0%
Totale complessivo	2 634	96.1%	108	3.9%	105	97.2%	2 742	2 741	100.0%

La tabella relativa alle strutture pubbliche Asl Le indica un n. di prescrizioni Online pari a 28.366, che rispetto al totale delle prescrizioni rappresenta il 95,7%; quella relativa alle strutture private di competenza della Asl Le indica che le prescrizioni informatizzate risultano il 96,1% rispetto al totale delle prescrizioni.

• **INCREMENTO DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA DEL PRIMO CICLO TERAPEUTICO A SEGUITO DI DIMISSIONE OSPEDALIERA O VISITA AMBULATORIALE**

Indicatore su obiettivo strategico: Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico

Target 2018: 90% dei pazienti in dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia

AFA-G068: Primo Ciclo di Terapia - Analisi e Monitoraggio

Anno Rilascio	Azienda Struttura Sanitaria Prescrittore	N. Prestazioni Farmaci in continuità terapeutica dopo visita ambulatoriale/ricovero	N. Prestazioni primo ciclo di terapia	Incidenza N. Prestazioni primo ciclo di terapia/ N. Prestazioni Totali	N. Prestazioni Erogate primo ciclo di terapia	Incidenza N. Prestazioni Erogate primo ciclo di terapia/ N. Prestazioni Totali	Importo Erogazione primo ciclo di terapia
2017	le (160116)	18 639	11 871	63.69%	7 982	42.82%	157 148,72€
2018	le (160116)	20 358	14 422	70.84%	13 720	67.39%	207 262,84€

Si riportano i dati 2017-2018 estratti dal Direzionale Edotto al fine di evidenziare l'incremento sostanziale delle erogazioni del primo ciclo di terapia anche alla luce della DDG Asl Le n. 1564/2018 con cui è stato adottato il piano per l'incremento della distribuzione diretta del primo ciclo di terapia dopo dimissione o visita ambulatoriale.

• **UTILIZZO DEI REGISTRI DI MONITORAGGIO SULLA PIATTAFORMA AIFA**

Indicatore su obiettivo strategico: % Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi

Target 2018: > 95%

In qualità di Dipartimento Farmaceutico non si dispone dell'accesso alla piattaforma Aifa per calcolare l'indicatore richiesto.

Indicatore su obiettivo strategico: % Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi

Target 2018: > 95%

In qualità di Dipartimento Farmaceutico non si dispone dell'accesso alla piattaforma Aifa per calcolare l'indicatore richiesto.

Macro-area: SANITA' DIGITALE

• **MIGLIORAMENTO DELLA COPERTURA E QUALITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI (DGR 2198/2016) – GARANZIA DEL CORRETTO, COMPLETO E TEMPESTIVO INSERIMENTO NEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO DI TUTTI I DATI ATTINENTI AI FLUSSI INFORMATIVI OBBLIGATORI NAZIONALI E REGIONALI (L.R. 4/2003, ART. 32, C. 2) (DGR 2595/2014)**

Indicatore su obiettivo strategico: Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi

Target 2018: Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2010

Si attesta l'adempienza quantitativa e qualitativa del debito informativo per l'anno 2018.

Macro-area: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE

- *RISPETTO DELLE LEGGI E DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO E IMPARZIALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE (D.LGS. 502/92 E S.M.I. E ART. 3BIS, C. 7) (DGR 2595/2014)*

Indicatore su obiettivo strategico: Qualitativo SI/NO

Target 2018: SI

- *ADOZIONE E RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC)*

Indicatore su obiettivo strategico: Qualitativo SI/NO

Target 2018: SI

- *ADOZIONE E RISPETTO DELLE MISURE PREVISTE NEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' (PTTI) ANIENDALE*

Indicatore su obiettivo strategico: Qualitativo SI/NO

Target 2018: SI

Si risponde per i tre punti precedenti: in merito a quanto disposto dalla delibera del D.G. n. 143 del 31/01/2015, con nota prot. n. 104076 del 27/06/2014 è stato trasmesso alla Direzione l'elenco dei procedimenti amministrativi di competenza dell'Area Gest. Serv. Farmaceutico, con il dettaglio dei responsabili di procedimento ed i tempi di conclusione dell'iter. Ad oggi non sono intervenuti aggiornamenti.

- *FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PERSONALE DIPENDENTE*

Indicatore su obiettivo strategico: Qualitativo SI/NO

Target 2018: SI

Tramite piattaforma web dedicata, in data 25/11/2016 sono stati inoltrati i bisogni formativi dell'Area Farmaceutica per il triennio 2017-2019, approvati e pubblicati con atto deliberativo del Direttore Generale n. 1907 del 30.12.2016 "Piano Formativo Aziendale 2017-2019".

Relativamente all'anno 2018 n. 9 operatori hanno seguito percorsi formativi / n. 20 dipendenti assegnati all'Area Farmaceutica.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Dipartimento Farmaceutico ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2018 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Nel complesso la valutazione della performance del Dipartimento Farmaceutico si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.