



Il Direttore Generale

Prot. n. DG/00001859

15 MAR. 2017

Foggia, addi _____

Ai Sigg.
Direttori e Responsabili
Delle S.C. e delle S.S.D.

SEDE

Oggetto: Assistenza farmaceutica. Disposizioni operative.

La spesa farmaceutica della Regione Puglia è tra le più alte in campo nazionale, sia a livello territoriale che ospedaliero.

La rilevante consistenza della spesa farmaceutica, derivante anche dall'introduzione di nuovi farmaci ad altissimo costo, per patologie importanti quali Epatite C, malattie oncologiche, ematologiche, ecc. ha determinato la Regione ad avviare un importante piano di governo della spesa che, comunque, tiene conto del rapporto costo-efficacia delle varie opzioni terapeutiche.

In particolare la Regione ha individuato vari obiettivi strategici, riguardanti specifiche categorie terapeutiche e modalità di prescrizione, finalizzati al superamento delle criticità rilevate.

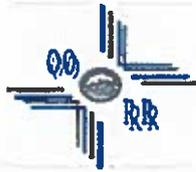
In linea con quanto indicato in specifici atti regionali, si forniscono di seguito disposizioni operative necessarie a perseguire gli obiettivi indicati, alle quali le SS.LL. vorranno scrupolosamente attenersi.

a) Modalità di prescrizione ed erogazione Primo Ciclo Terapeutico post Dimissione ospedaliera

Si richiama la nota Prot. n. DG/000001531 del 01/03/2017 e si ribadisce che la prescrizione medica della terapia farmacologica per i pazienti in dimissione deve essere effettuata obbligatoriamente sul sistema informativo regionale Edotto, avendo cura di selezionare nel dettaglio prescrizione il flag "*Farmaci in Continuità Terapeutica alla Dimissione*".

Per i farmaci soggetti a nota AIFA il medico prescrittore deve obbligatoriamente riportare la nota, altrimenti il farmaco non potrà essere erogato in quanto non dispensabile in regime di SSN, con grave disagio per il paziente.

Si fa presente che la scrivente Direzione ha avviato un controllo puntuale delle cartelle cliniche finalizzato anche alla verifica della prescrizione del primo ciclo di terapia. Pertanto ciascun medico è tenuto alla compilazione della scheda "*Primo ciclo di terapia ai pazienti dimessi*" allegata alla presente.



La compilazione della scheda è posta anche a tutela del medico che opera le dimissioni; invero allo stesso – ove la scheda compilata indichi la non necessarietà della prescrizione alle dimissioni – di non subire contestazioni anche relative a valutazioni in termini di danno erariale.

Le informazioni da riportare nel modello sono il numero nosologico, la data di dimissione, l'indicazione alla terapia farmacologica e un campo note dove indicare il motivo della mancata prescrizione del primo ciclo di terapia. La stessa scheda dovrà essere conservata all'interno della Cartella Clinica, unitamente alla SDO.

b) Compilazione dei Piani Terapeutici e prescrizioni farmaceutiche sul sistema informativo Regionale EDOTTO

La redazione dei piani terapeutici, sia per pazienti esterni che ricoverati, deve essere effettuata obbligatoriamente (ove lo specifico Piano terapeutico sia presente nel sistema) sul sistema informativo regionale EDOTTO.

Sarà chiesto al Servizio Farmaceutico Territoriale un report indicante i medici che non si attengono alle modalità prescrittive corrette.

I comportamenti difformi saranno oggetto di valutazione.

c) Prescrizione di anticoagulanti orali pazienti non ricoverati

Tra gli obiettivi regionali vi è il monitoraggio dei nuovi anticoagulanti orali (NAO), il cui consumo nella Regione Puglia è particolarmente elevato rispetto alla media nazionale.

La Regione, con D.G.R. n.2198 del 28 dicembre 2016, ha posto l'attenzione alla prescrizione di tali farmaci nei pazienti naive, esortando i medici ad una maggiore accuratezza nella fase di selezione dei pazienti eleggibili al trattamento, tenendo conto delle implicazioni economiche che questa scelta comporta a livello regionale.

Il piano terapeutico dovrà essere compilato anche in questo caso sulla piattaforma Edotto.

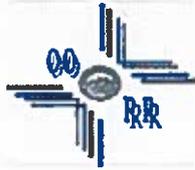
I medici prescrittori dovranno obbligatoriamente inviare alla Struttura di Farmacia aziendale una comunicazione mensile contenente il numero di pazienti già in trattamento ed il numero pazienti di nuovo arruolamento, ovvero naive o trasferito da altro centro.

Anche in questo caso sarà chiesto al Servizio Farmaceutico Territoriale un report indicante i medici prescrittori, per il necessario monitoraggio.

d) Riduzione dei consumi di Sartani e inibitori di pompa protonica con copertura brevettuale scaduta

Laddove non vi siano particolari esigenze cliniche, deve essere favorito il ricorso al farmaco generico all'interno della propria attività di specialista.

e) Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA



I signori medici sono tenuti a chiudere le schede relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi. Tenuto conto che l'attività di chiusura delle schede AIFA è propedeutica ai rimborsi da parte delle aziende farmaceutiche secondo i diversi accordi negoziali, si rappresenta che l'inosservanza di tale disposizione potrebbe configurare ipotesi di danno erariale.

Questa attività è monitorata dalla Struttura di Farmacia Ospedaliera che interverrà nei casi di inosservanza.

D) Farmaci Biologici e Biosimilari

In conformità a quanto previsto della D.G.R. n. 216/2014 in merito all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci biotecnologici, si ricorda alle SS.LL. che per i pazienti naive i biosimilari rappresentano una valida opzione terapeutica, da preferire rispetto al biologico originatore.

Invero i biosimilari, a parità di efficacia, determinano un consistente recupero di costi.

I medici prescrittori, pertanto, potranno essere chiamati al rimborso laddove le prescrizioni risulteranno non conformi alle disposizioni vigenti.

A tal proposito si fa presente che, la Direzione ASL Fg ha chiesto il rimborso per una quota di € 94.581,3 per prescrizioni di farmaci biologici originators non ritenute congruamente motivate.

Al fine di consentire un monitoraggio su tale aspetto che assume una rilevante incidenza sui costi sostenuti dal SSR, i medici, al momento della prescrizione del farmaco originator, dovranno redigere una relazione dettagliata indicante le motivazioni cliniche oggettive che hanno portato alla prescrizione dell'originator nel paziente naive.

Copia della documentazione dovrà essere conservata all'interno della cartella clinica per i pazienti ricoverati; per i pazienti non ricoverati, afferenti a visite specialistiche, dovrà essere effettuata una comunicazione quindicinale alla Struttura di Farmacia, riportando i nominativi dei pazienti di nuova prescrizione con, in caso di farmaco originator, relazione accompagnatoria sulle motivazioni della scelta.

Sarà chiesto al Servizio Farmaceutico Territoriale un report indicante i medici che non si attengono alle modalità prescrittive coerenti con la D.G.R. n. 216/2014 ed i comportamenti difforni saranno oggetto di valutazione.

In ogni caso, per tutte le fattispecie riportate, si richiama l'attenzione dei signori medici sulla responsabilità personale prescrittiva, ed in tal senso saranno adottate misure di controllo ispettive.

Allo scopo di diffondere massimamente la presente e comunque di condividere i percorsi ivi descritti e le eventuali difficoltà applicative, la Dott.ssa Stea e la Dott.ssa Sponzilli organizzeranno, previa intesa con i Direttori dei Dipartimenti, appositi tavoli tecnici.



Si chiede di voler cortesemente dare ampia diffusione alla presente che, altresì, sarà pubblicata sul sito internet aziendale.

Per ogni eventuale informazione ulteriore si ritenga necessaria, le SS.LL. potranno contattare la Farmacia Ospedaliera (dott.ssa Stea) e/o la Direzione Sanitaria (dott.ssa Sponzilli).

Cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera
Dott.ssa Rosanna Stea

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Laura Moffa

Il Direttore Generale
Dott. Antonio Pedata

Allegato: Scheda prescrizione primo ciclo di terapia





SCHEDA PRESCRIZIONE PRIMO CICLO DI TERAPIA AI PAZIENTI DIMESSI

Struttura di _____

N. nosologico _____ Data di dimissione _____

Primo ciclo di terapia SI NO

In caso di mancata prescrizione barrare la motivazione

In caso di mancata prescrizione barrare la motivazione	
<input type="checkbox"/>	Non abbinabile a terapia farmacologica
<input type="checkbox"/>	Farmaci stupefacenti non derubricati
<input type="checkbox"/>	Farmaci per somministrazione endovenosa
<input type="checkbox"/>	Farmaci non inclusi nel Prontuario Terapeutico Aziendale
<input type="checkbox"/>	Farmaci inclusi nel Prontuario ospedale –territorio (PHT) erogabili esclusivamente in regime di Distribuzione diretta o Distribuzione per conto da parte delle farmacie aperte al pubblico
<input type="checkbox"/>	Farmaci di fascia C

Timbro e firma del Medico
