



DELIBERAZIONE N° 138

SEDUTA DEL 14 FEB. 2012

DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E
SOLIDARIETÀ' SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITÀ
DIPARTIMENTO

OGGETTO Governance Farmaceutica Territoriale - Direttiva Vincolante

Relatore ASSESSORE DIP.TO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETÀ
SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITÀ

La Giunta, riunitasi il giorno 14 FEB. 2012 alle ore 15,00 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1. Vito DE FILIPPO	Presidente	X	
2. Agatino Lino MANCUSI	Vice Presidente	X	
3. Attilio MARTORANO	Componente	X	
4. Rosa MASTROSIMONE	Componente	X	
5. Vilma MAZZOCCO	Componente	X	
6. Maurizio Marcello PITTELLA	Componente	X	
7. Vincenzo Edoardo VITI	Componente	X	

Segretario: dr. Arturo AGOSTINO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto,
secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 5 pagine compreso il frontespizio
e di N° 0 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° UPB Cap. per €

Assunto impegno contabile N° UPB Cap.

Esercizio per €

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

VISTE

- la L.R. 12/96 e ss.mm.ii., concernente la " Riforma dell'organizzazione regionale";
- la D.G.R. 11/98 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale;
- la D.G.R. 2903 del 13 dicembre 2004, recante la disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta, come modificata dalla successiva D.G.R. n. 637 del 3 maggio 2006;
- la D.G.R. 1148/05 e la D.G.R. 1380/05, relative alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti regionali;
- la D.G.R. 2017/05, con cui sono state individuate le strutture dirigenziali ed è stata stabilita la declaratoria dei compiti alle medesime assegnati, come modificata dalla successiva D.G.R. 1729 del 13.11.2006;
- la DGR n. 760 del 3/5/2010;

VISTA la D.G.R. 1051 del 23/6/2010 "Assistenza Farmaceutica – Direttiva vincolante"

VISTA la D.G.R. 2022 del 30/11/2010 relativa agli obiettivi di salute e di programmazione economico - finanziaria per gli anni 2010 – 2011 ai direttori generali delle aziende del SSR;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le P.A. di Trento e Bolzano, concernente il nuovo Patto per la Salute, rep. Atti n. 243 del 3/12/2009, recante il Patto per la salute per gli anni 2010-2012, che impegna le regioni alla corretta gestione sanitaria, alla necessaria qualificazione dei servizi, al rispetto di adeguati standard di appropriatezza, di efficacia e di efficienza;

ATTESO che la Legge 30 luglio 2010, n. 122, di conversione del D.L. 78/2010, recante misure urgenti in materia di standardizzazione finanziaria e di competitività economica, impone l'adozione di interventi mirati al contenimento della spesa;

CONSIDERATO che dal monitoraggio regionale delle prescrizioni farmaceutiche, da cui fra l'altro è possibile trarre informazioni epidemiologiche in riferimento ai trattamenti prevalenti in ciascun contingente di popolazione, nonché sulla principale patologia trattata, risultano fenomeni non marginali di prescrizioni non appropriate;

RITENUTO di dover far rientrare, per l'anno 2012, i livelli di consumo di talune significative categorie di farmaci di cui alla sottostante tabella entro i sottoelencati limiti prestabiliti, espressi in numero di confezione per 100 abitanti:

Categoria di Farmaci	Obiettivo 2012
Inibitori di pompa acida [A02BC]	<180
Sartani [C09C C09D]	<100
Statine [C10AA]	<70
Antibatterici [J01]	<170

RITENUTO, altresì, di dover intervenire sull'appropriatezza prescrittiva, interessando i seguenti indicatori:

- l'incidenza delle confezioni di statine (simvastatina – lovastatina – pravastatina – atorvastatina) presenti nella lista di trasparenza AIFA s.m.i., deve risultare maggiore del 80% sul totale delle statine prescritte; la prescrizione deve tenere conto dei criteri applicativi definiti dalla nuova nota AIFA 13; la prescrizione delle statine non può essere occasionale;

- l'incidenza della confezione di sartani (associati e non) sul totale delle confezioni di sartani (C09C C09D) ed Ace-inibitori (C09A C09B) deve risultare inferiore al 35%;

- l'incidenza delle confezioni di sartani (losartan – valsartan – ibesartan - candesartan) presenti nella lista di trasparenza AIFA s.m.i. e la loro formulazione in associazione a diuretici, deve risultare maggiore dell'80% sul totale dei sartani;

- l'incidenza delle confezioni di antibatterici (J01) nella formulazione iniettiva deve risultare inferiore al 20% di tutte le confezioni di antibatterici;

- l'incidenza delle confezioni di antibatterici chinolonici (J01M) --(ciprofloxacina – levofloxacina – norfloxacina) presenti nella lista di trasparenza AIFA s.m.i., deve risultare maggiore del 90% sul totale degli antibatterici chinolonici;

RITENUTO, inoltre, che l'attuazione delle prescrizioni di cui sopra costituisce direttiva vincolante per i Direttori Generali delle Aziende ASP, ASM, Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" e IRCCS-CROB e che il suo mancato adempimento preclude l'accesso al sistema di valutazione previsto dalla DGR 606/2010;

RITENUTO, infine, di demandare agli stessi Direttori Generali delle Aziende del SSR il monitoraggio "*in progress*" degli effetti derivanti dall'esecuzione del presente provvedimento, al fine di apportare le eventuali modifiche migliorative, nel rispetto del principio del contenimento della spesa di cui alla sopra richiamata Legge 122/2010;

su proposta dell'Assessore al ramo

DELIBERA

Per quanto esposto in premessa che qui si intende integralmente richiamato e trascritto:

1. **di fissare**, per l'anno 2012, i livelli di consumo di talune significative categorie di farmaci di cui alla sottostante tabella, in limiti prestabiliti, espressi in numero di confezione, ogni 100 abitanti:

Categoria di Farmaci	Obiettivo 2012
Inibitori di pompa acida [A02BC]	<180
Sartani [C09C C09D]	<100
Statine [C10AA]	<70
Antibatterici [J01]	<170

2. **di stabilire che:**

- l'incidenza delle confezioni di statine (simvastatina – lovastatina – pravastatina – atorvastatina) presenti nella lista di trasparenza AIFA s.m.i., deve risultare maggiore del 80% sul totale delle statine prescritte; la prescrizione deve tenere conto dei criteri applicativi definiti dalla nuova nota AIFA 13; la prescrizione delle statine non può essere occasionale;

- l'incidenza delle confezioni di sartani (associati e non) sul totale delle confezioni di sartani (C09C C09D) ed Ace-inibitori (C09A C09B) deve risultare inferiore al 35%;

- l'incidenza delle confezioni di sartani (losartan – valsartan – ibesartan - candesartan) presenti nella lista di trasparenza AIFA s.m.i. e la loro formulazione in associazione a diuretici, deve risultare maggiore dell'80% sul totale dei sartani;

- l'incidenza delle confezioni di antibatterici (J01) nella formulazione iniettiva deve risultare inferiore al 20% di tutte le confezioni di antibatterici;
- l'incidenza delle confezioni di antibatterici chinolonici (J01M) (ciprofloxacina – levofloxacina – norfloxacina) presenti nella lista di trasparenza AIFA s.m.i., deve risultare maggiore del 90% sul totale degli antibatterici chinolonici;

3. **di precisare** che l'attuazione delle prescrizioni di cui ai punti precedenti costituisce direttiva vincolante per i Direttori Generali delle Aziende ASP, ASM, Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" e IRCCS-CROB e che il suo mancato adempimento preclude l'accesso al sistema di valutazione previsto dalla DGR 606/2010;
4. **di demandare** agli stessi Direttori Generali delle Aziende del SSR il monitoraggio "*in progress*" degli effetti derivanti dall'esecuzione del presente provvedimento, al fine di apportare le eventuali modifiche migliorative, nel rispetto del principio del contenimento della spesa di cui alla sopra richiamata Legge 122/2010;
5. **di rendere** il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE P.O.


(Patrizia DAMIANO)

IL DIRIGENTE


(dott.ssa Maria Giovanna TROTTA)

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 16 - 2 - 12
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

F. Luongo