

Prot. 05/17 del 18/01/2017

Egr. sig. Presidente Regione Puglia

Egr. sig. Direttore Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti

Egr. sig. Direttori Generali AASSLL e per loro tramite Responsabili servizi farmaceutici e dei DDSSSS

Spett.le Exprivia Healthcare

Oggetto: Atto Dirigenziale n. 16 del 30/12/2016

Con l'[atto dirigenziale n. 16 del 30/12/2016](#), il Dirigente del Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti ha stabilito i tetti di spesa per la spesa farmaceutica territoriale convenzionata per le singole Aziende sulla base di quanto previsto dall'art. 1, comma 398, della Legge di stabilità 2017 e di avviare le azioni necessarie per le attività di controllo e sanzionatorie nei confronti dei medici convenzionati che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche.

In merito a quanto innanzi, la FIMMG ha sempre considerato l'appropriatezza prescrittiva come il cardine del Sistema sanitario perché questa rappresenta l'unica metodica in grado di garantire il sistema sia sul versante della sua tenuta sia su quello della sua efficacia ed efficienza. Per tale motivo, intende assicurare la massima collaborazione.

Tuttavia, le responsabilità dei medici prescrittori impongono alcune considerazioni.

In primo luogo, non vi è nessuna obiezione all'effettuazione dei controlli atteso che esistono norme e procedure che in dettaglio disciplinano i poteri dei soggetti coinvolti ma è appena il caso di evidenziare che, se tali controlli devono servire ad attuare l'appropriatezza –nel senso sopra specificato- l'attività deve avvenire in tempo reale. Non ha nessun valore o ha un valore limitatissimo un controllo su prescrizioni dell'anno precedente in quanto non servirebbe a correggere la prescrizione eventualmente inappropriata ma si risolverebbe solo in una afflizione postuma per il prescrittore. Invece disporre subito dei dati sulla prescrizione e correggere eventuali errori raggiunge veramente l'obiettivo di un uso corretto delle risorse che è l'obiettivo delle misure appena introdotte.

In secondo luogo, passando al merito della questione, la normativa regionale attualmente vigente prevede il riferimento a linee guida che devono informare la prescrizione. Tuttavia, tali direttive, sono disciplinate dall'art. 26 AIR reso esecutivo con DGR 2289/07 in BUR Puglia 10/08 in base al quale:

Attribuzione delle spesa farmaceutica e budget etico

1. La spesa farmaceutica che deve essere attribuita al MMG è quella derivante esclusivamente dalle proprie prescrizioni o da quelle del proprio sostituto.
2. La prescrizione di farmaci con Piano Terapeutico è scorporata in sede di verifica dalla spesa imputata al singolo MMG.
3. Per la valutazione della spesa riferita ai medici in associazione si deve tener conto della spesa globale dell'associazione e dei pazienti in carico a ciascun medico secondo specifici accordi da definire in seno ai comitati aziendali.
4. A cura del Comitato ex Art. 23 vengono definite le condizioni per il riconoscimento della spesa indotta.
5. I livelli di spesa programmati (L.S.P.) sono obiettivi economici di riferimento, finalizzati a perseguire l'appropriatezza dell'uso delle risorse disponibili nell'ambito di programmi di attività,

aziendali e/o distrettuali, basati su progetti clinici e gestionali condivisi e concordati a livello del comitato regionale permanente di cui all'art. 24 del vigente ACN.

6. Il rispetto dei livelli di spesa programmati non deve in alcun modo comportare una mancata o insufficiente risposta alle istanze di salute da parte del cittadino. Le risorse destinate a ciascun livello assistenziale costituiscono un "budget etico" in quanto commisurato ai bisogni e finalizzato alla riduzione della inappropriata delle prestazioni.

7. Nell'ambito della definizione ed applicazione dei progetti di budget etico per il controllo della appropriatezza delle prestazioni e della spesa devono essere individuati processi formativi diretti ai medici e percorsi informativi di educazione sanitaria della popolazione assistita.

8. A livello aziendale, nel rispetto delle linee generali individuate a livello regionale, possono essere definiti accordi concernenti il rispetto dei livelli di spesa programmati da parte dei medici di medicina generale che operano in forma associata o singola.

9. Per l'attuazione del progetto di budget etico è requisito indispensabile il sistema di rilevamento dati che consenta ai medici aderenti di conoscere il proprio andamento prescrittivo, scorporato dalla spesa indotta e riferito, ove pertinente, alla pesatura degli assistiti per sesso, età e patologie.

10. Gli accordi, nella loro declinazione analitica, dovranno tenere conto:

a) Della spesa storica corrispondente;

b) Dell'analisi epidemiologica della popolazione di riferimento, con particolare riguardo alla pesatura degli assistiti sulla base dei criteri utilizzati in sede regionale per il riparto del Fondo Sanitario Regionale;

c) Dell'analisi delle condizioni socio-geo-morfologiche del territorio;

d) Della disponibilità di beni e servizi necessari allo sviluppo del progetto con particolare riferimento al finanziamento dei costi per l'impostazione ed adesione ai processi formativi;

e) Di un adeguato scaglionamento degli obiettivi intermedi nel percorso di avvicinamento all'obiettivo finale;

f) Della distinzione delle spese direttamente indotte da medici di medicina generale e quelle indotte da altri professionisti, anche appartenenti a strutture specialistiche e di ricovero;

g) Dell'effetto derivante da incrementi di costi indipendenti dalle decisioni dei medici (aumento del costo dei farmaci, introduzione di nuove tecnologie il cui uso appropriato sia opportuno);

h) Di ulteriori elementi eventualmente stabiliti in sede aziendale.

Ad oggi non risulta che gli adempimenti ivi previsti siano stati assolti per cui non è chiaro sulla base di quali strumenti contrattuali l'appropriatezza dei medici prescrittori potrà essere misurata. Anche il sistema di calcolo e di attribuzione del semplice dato grezzo della spesa deve essere aggiornato.

Ciò posto, per addivenire ad un regime prescrittivo più corretto possibile, sulla scia di quanto opportunamente già disposto dal Direttore Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti per avviare un confronto sulle Politiche del Farmaco, si invitano i Direttori Generali a convocare le OO.SS. per stabilire tutti i parametri che devono guidare la prescrizione e il suo controllo. In mancanza ogni altra azione è da ritenersi priva di fondamento giuridico e non potrà avere alcun valore.

Infine, si propone espresso avvertimento ad Exprivia Healthcare di osservare con scrupolosa attenzione le prescrizioni del Garante della Privacy relative al trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale del cittadino verificando se ai fini del controllo vi è legittimazione a conoscere tali dati e con quali autorizzazioni. In mancanza sarà notiziato il predetto Garante affinché adotti le necessarie misure nei confronti dei soggetti, ivi comprese le software house, che consentano o favoriscano trattamenti illeciti dei dati.

In attesa di riscontro, distinti saluti

Il Segretario Regionale FIMMG

Dott. Filippo Anelli

