



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA
Via Unità Italiana, 28 – 81100 Caserta
Distretto Sanitario n. 14 - Teano

Direttore: Dr. Salvatore Moretta
Tel. 0823/506466, -470
E-mail: direzione.ds14@aslcaserta.it
PEC: direzione.distretto14@pec.aslcaserta.it

Asl CE Prot. n. 1296674/DS14 del 30-11-2021



APPLICAZIONE DECRETO ASSISTENZA FARMACEUTICA ...

Ai Sig.ri Medici di Medicina Generale

Ai Sig.ri Pediatri di Libera Scelta

Loro Sedi

Oggetto: Applicazione decreto assistenza farmaceutica convenzionata..

Facendo seguito a quanto in oggetto esplicitato, si trasmette alle SS.LL. la nota prot. n.° 128879/DIR. GEN del 23-11-2021, inviata dalla Direzione Generale ASL Caserta, con allegata la nota **2021. 0583488 del 23-11-2021, - Decreto Dirigenziale N.° 405 dell'8-11-2021** ad oggetto: “ *Misure relative all'assistenza farmaceutica convenzionata. Individuazione delle categorie farmaceutiche prioritarie ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva*”, emanata dalla Regione Campania.

Quanto sopra, si invia alle SS.LL., per fornire le informazioni utili sulle classi farmaceutiche soggette a *monitoraggio di consumo e costo*, come descritto a pag. 5 e 6- **Decreta** .

Il Direttore del Distretto Sanitario n. 14 - Teano
Dr. Salvatore Moretta

ASL CASERTA
Distretto Sanitario 14 Teano
Il Direttore
Dr. Salvatore Moretta



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Avv. Postiglione Antonio

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
405	08/11/2021	4	0

Oggetto:

Misure relative all'assistenza farmaceutica convenzionata. Individuazione delle categorie farmaceutiche prioritarie ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva.

Data registrazione	
Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
Data dell'invio al B.U.R.C.	
Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

IL DIRETTORE

Oggetto: Misure relative alla assistenza farmaceutica convenzionata. Individuazione delle categorie farmaceutiche prioritarie ai fini dell'adozione di misure finalizzate ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva.

PREMESSO che:

- l'assistenza farmaceutica rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti con il DPCM 29/11/2007 così come successivamente modificato con il DPCM 12/01/2017, in base al quale viene delegato alle Regioni il compito di garantire il rispetto dei criteri di appropriatezza, sicurezza ed economicità, favorendo l'uniformità delle scelte attinenti all'uso dei farmaci a tutela dell'equità del servizio reso ai cittadini;
- tale normativa è volta ad assicurare che le Regioni adottino adeguati interventi sul tema dell'appropriatezza, in grado di prevenire e controllare fenomeni di improprio assorbimento di risorse da parte di un *setting* assistenziale con conseguente riduzione di risorse destinate ad altri ambiti e servizi dell'assistenza;
- in tale contesto è obbligo per le Regioni assicurare il rispetto dei tetti di spesa sull'assistenza farmaceutica come stabiliti dalla L. n. 232/2016 e ss.mm.ii. di cui alla L. 145/2018, per la Farmaceutica Convenzionata (7,96%) e per l'Acquisto Diretto di Medicinali (6,89%), in rapporto alla spesa sanitaria complessiva (tetto complessivo del 14,85%);
- tali parametri sono stati recentemente aggiornati con la L. 178/2020 (Legge di Stabilità 2021), fermando restando il tetto complessivo del 14,85%; in particolare l'art. 1, comma 475, della suddetta legge prevede che "...A decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite di spesa farmaceutica convenzionata di cui all'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 222 è rideterminato nella misura del 7 per cento...";
- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) effettua periodicamente il monitoraggio sulla spesa farmaceutica delle diverse regioni, pubblicando i dati elaborati con le specifiche relative agli scostamenti degli stessi rispetto ai vincoli di spesa stabiliti dalla normativa nazionale;
- con riferimento all'anno 2020, grazie all'azione di monitoraggio, razionalizzazione si è avuto un contenimento della spesa farmaceutica convenzionata in Regione Campania, come evinto dai dati pubblicati dall'AIFA relativamente al periodo Gennaio-Dicembre 2020, pari al 7,43% del Fondo Sanitario Regionale, nel rispetto quindi del relativo tetto di spesa stabilito dalla normativa nazionale;
- con riferimento all'anno 2021, i dati pubblicati dall'AIFA e relativi al periodo Gennaio-Giugno 2021, rilevano un impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata regionale al 7,56% del Fondo Sanitario Regionale, non garantendo il rispetto del relativo tetto di spesa stabilito dalla normativa nazionale;
- i suddetti dati AIFA evidenziano la necessità di continuare l'azione di riqualificazione e razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata posta in essere dalla Regione Campania, al fine di adeguare la stessa ai tetti di spesa introdotti dalla citata Legge 178/2020 per l'anno 2021

VISTO che:

- con il DCA n° 27/2013 ad oggetto: *"Misure di incentivazione della prescrizione di farmaci a breve termine scaduto e dei farmaci biosimilari"*, sono stati stabiliti obiettivi di risparmio per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie concernenti la spesa farmaceutica, attraverso un miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, un maggiore utilizzo di farmaci a brevetto scaduto e di farmaci biologici e/o biosimilari di minor prezzo;
- con il DCA n° 56/2015 ad oggetto *"Misure di incentivazione dell'appropriatezza prescrittiva e della razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale"*, si è proceduto ad aggiornare gli obiettivi stabiliti dal citato DCA n° 27/2013 e ad introdurre ulteriori misure di razionalizzazione della spesa e di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci;

- con il DCA n° 66/2016 ad oggetto "Misure di incentivazione dei farmaci a brevetto scaduto e le biosimilari. Monitoraggio delle prescrizioni attraverso la piattaforma Sani.ARP", si è proceduto a introdurre specifici indicatori di monitoraggio delle prescrizioni, al fine di introdurre misure per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva in relazione alle indicazioni e limitazioni delle note AIFA e alle direttive prescrittive regionali;
- mediante gara regionale SO.RE.SA. Spa, le AA.SS.LL. hanno a disposizione per il tramite della ATI aggiudicataria del servizio, di un cruscotto multifunzione, dal quale è permessa la verifica dell'andamento prescrittivo/erogativo delle prescrizioni farmaceutiche in convenzione;
- mediante gara regionale SO.RE.SA. Spa, le AA.SS.LL. hanno a disposizione per il tramite della piattaforma WEB/DPC, di un cruscotto multifunzione, dal quale è permessa la verifica in tempo reale dell'andamento prescrittivo/erogativo delle prescrizioni farmaceutiche in regime DPC;

RAVVISATA:

- la necessità di attuare ulteriori azioni di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche, in particolare per le categorie di farmaci per le quali, nell'anno 2020, si è rilevato un marcato scostamento dei consumi rispetto alla media nazionale, rappresentando questo molte volte sinonimo di inappropriata;
- la necessità di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie pubbliche del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere le azioni di monitoraggio e di potenziamento delle attività di controllo e confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva dei farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento ai farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale come sopra indicato;

RITENUTO:

- di dover dare mandato ai Direttori Generali delle AA.SS. del Sistema Sanitario Regionale, di porre in essere le azioni necessarie al potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento alla prescrizione e all'erogazione del 1° ciclo in dimissione di farmaci di notevole impatto economico, all'interno della stessa classe terapeutica, che determina un aggravio di spesa anche nel prosieguo della presa in carico territoriale;
- di dover dare mandato ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere le azioni necessarie al potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a:
 - a) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale, quali:
 - Omega-3-trigliceridi inclusi altri esteri e acidi – ATC C10AX06 – (+40% rispetto alla media nazionale);
 - Inibitori della Pompa Protonica – ATC A02BC – (+40% rispetto alla media nazionale) e in particolare ai principi attivi PANTOPRAZOLO, OMEPRAZOLO e ESOMEPRAZOLO
 - Vitamina D ed analoghi – ATC A11CC – (+30% rispetto alla media nazionale);
 - Enoxaparina – ATC B01AB05 – (+29% rispetto alla media nazionale);
 - b) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali si registra una forte inappropriata prescrittiva o mancata aderenza alla terapia prescritta:
 - Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie – ATC R03 – (+23% rispetto alla media nazionale);
 - Inibitori della HMG CoA reduttasi – ATC C10AA – (+7% rispetto alla media nazionale);

- c) farmaci di natura biotecnologica ad elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, rispetto ai quali risultino disponibili i rispettivi biosimilari a minor costo, quali:
 - farmaci biotecnologici a base dei principi attivi "Insulina Lispro" e "Teriparatide", rispetto ai quali oltre alle specialità medicinali originator a maggior costo risultano disponibili anche i biosimilari, per i quali si possono ottenere risparmi per il SSR;
- ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere tutte le azioni e le iniziative necessarie ad incrementare l'utilizzo, a parità di indicazioni terapeutiche, di farmaci a brevetto scaduto inseriti in liste di trasparenza;
- ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere tutte le azioni e le iniziative, nel caso in cui sia necessario l'utilizzo di farmaci coperti da brevetto, che favoriscano i medicinali di pari indicazione terapeutica con minor costo/DDD all'interno della stessa classe;
- di dover confermare le eventuali disposizioni finora emanate relativamente alle singole categorie terapeutiche di farmaci, qualora più restrittive rispetto al presente Decreto;
- di dover prendere atto che tali azioni concorrono al raggiungimento della riduzione della spesa farmaceutica regionale nei tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale vigente, che rappresenta obiettivo di mandato per i Direttori Generali;

DECRETA

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile del procedimento, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso, **DARE MANDATO:**

1. ai Direttori Generali delle AA.SS. del Sistema Sanitario Regionale, di porre in essere le azioni necessarie al potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento alla prescrizione e all'erogazione del ciclo in dimissione di farmaci di notevole impatto economico, all'interno della stessa classe terapeutica, che determina un aggravio di spesa anche nel prosieguo della presa in carico territoriale;
2. ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere le azioni necessarie al potenziamento delle attività di controllo nei confronti dei medici prescrittori che non rispettino le linee guida regionali ed aziendali in materia di appropriatezza prescrittiva di farmaci, determinando un utilizzo inappropriato delle risorse pubbliche ed il superamento dei tetti di spesa previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a:
 - a) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali nel corso del 2020 risulta essere stato registrato un marcato scostamento nei consumi rispetto alla media nazionale, quali:
 - Omega-3-trigliceridi inclusi altri esteri e acidi – ATC C10AX06 – (+40% rispetto alla media nazionale);
 - Inibitori della Pompa Protonica – ATC A02BC – (+40% rispetto alla media nazionale) e in particolare ai principi attivi PANTOPRAZOLO, OMEPRAZOLO e ESOMEPRAZOLO;
 - Vitamina D ed analoghi – ATC A11CC – (+30% rispetto alla media nazionale);
 - Enoxaparina – ATC B01AB05 – (+29% rispetto alla media nazionale);
 - b) farmaci riconducibili alle categorie terapeutiche per le quali si registra una forte inappropriata prescrizione o mancata aderenza alla terapia prescritta:
 - Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie – ATC R03 – (+23% rispetto alla media nazionale);
 - Inibitori della HMG CoA reduttasi – ATC C10AA – (+7% rispetto alla media nazionale);
 - c) farmaci di natura biotecnologica ad elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, rispetto ai quali risultino disponibili i rispettivi biosimilari a minor costo, quali:
 - farmaci biotecnologici a base dei principi attivi "Insulina Lispro" e "Teriparatide", rispetto ai quali oltre alle specialità medicinali originator a maggior costo risultano disponibili anche i biosimilari, con costi sensibilmente inferiori;

3. ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere tutte le azioni e iniziative necessarie ad incrementare l'utilizzo, a parità di indicazioni terapeutiche, di farmaci a brevetti scaduti inseriti in liste di trasparenza;
4. ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale di porre in essere tutte le azioni e iniziative, nel caso in cui sia necessario l'utilizzo di farmaci coperti da brevetto, che favoriscano i medici a pari indicazione terapeutica con minor costo/DDD all'interno della stessa classe;
5. di **CONFERMARE** le eventuali disposizioni finora emanate relativamente alle singole categorie terapeutiche di farmaci, qualora più restrittive rispetto al presente Decreto;
6. di **PRENDERE ATTO** che tali azioni concorrono al raggiungimento della riduzione della spesa farmaceutica regionale nei tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale vigente, che rappresenta l'obiettivo di mandato per i Direttori Generali. In fase di verifica trimestrale, i Direttori Generali dovranno presentare apposita relazione, circa le attività poste in essere.
7. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU., IRCCS Pascale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR – UOD 500406, alla So.Re.S.a per il seguito di competenza, all'Ufficio di Gabinetto del Presidente, al Responsabile per la trasparenza e l'anticorruzione della Regione Campania, nonché all'ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza – Casa di Vetro del sito istituzionale della Regione Campania.

IL DIRETTORE GENERALE
AVV. ANTONIO POSTIGLIONE

Da "dg.500400@pec.regione.campania.it" <dg.500400@pec.regione.campania.it>
"asl avellino pec " <direzione.generale@pec.aslavellino.it>, "asl benevento pec "
<direzione.generale@pec.aslbenevento.it>, "asl caserta pec " <direzione.generale@pec.aslcaserta.it>, "asl
A na1 centro pec " <aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it>, "asl na2nord pec "
<direzione.generale@pec.aslnapoli2nord.it>, "asl napoli 3 sud pec " <protocollo@pec.aslnapoli3sud.it>, "asl
Cc salerno pec " <direzione.generale@pec.aslsalerno.it>
"ao dei colli " <ospedaledaicolli@pec.it>, "ao moscati av pec " <aomoscati@cert.aosgmoscati.av.it>, "aorr
cardarelli " <aocardarelli@pec.it>, "aorn caserta " <direzione.generale@ospedalecasertapec.it>, "aorn sar
pio benevento(ex rummo) " <direzione.generale@pec.ao-rummo.it>, "ao santobono pec "
<santobonopausilipon@pec.it>, "aou federico II " <aou.protocollo@pec.it>, "aou ruggi pec "
<direzione.generale@pec.sangiovannieruggi.it>, "aou vanvitelli (ex sun) " <policlinico.napoli@pec.it>, "ir c
istituto tumori pascale " <direzione.generale@pec.istitutotumori.na.it>

Data martedì 23 novembre 2021 - 14:42

Applicazione decreto assistenza farmaceutica convenzionata. N. 405 del 08-11-2021.

Si trasmette, in allegato, la nota prot. n. 583488 del 23/11/2021.

Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per la Tutela della Salute

ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale



Allegato(i)

applicazione decreto assistenza farmaceutica convenzionata.pdf (313 KB)

Misure relative all'assistenza farmaceutica convenzionata. 405 del 08112021.pdf (2661 KB)



Gestione Documentale

| HOME | Protocollo in Entrata | Protocollo in Uscita | Ricerca Doc. Protocollati |

Protocollo Informatico

Utente connesso: **DOTT. ANASTASIA ROSA GRELLA - DIRETTORE RESPONSABILE DISTRETTO 14**
[\[esci \]](#)



PROTOCOLLO INFORMATICO

Protocollo in Uscita

Prot. n°: **1296674/DS14 del 30-11-2021**
 Inserito da **ANASTASIA ROSA GRELLA (PORTUSR67891)**
 Proponente: **DIRETTORE RESPONSABILE DISTRETTO 14**
 Causale: **COMUNICAZIONI**
 Mezzo di Invio: **E-MAIL**
 Oggetto: **VARIE**
 Descr. **APPLICAZIONE DECRETO ASSISTENZA FARMACEUTICA**
 Oggetto: **CONVENZIONATA**
 Keywords: **PLS-MMG DS 14 -LORO SEDI**
 Stato: **EVASO IL 30/11/2021 09:04:35.0**

Destinatari

COD	DESTINATARIO	DETTAGLIO DESTINATARIO	EMAIL	DATA INVIO	P.C.
	1124 MEDICI				

Documento: [2021_D14941_1296674.PDF](#)

[» Fine](#)