Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009

DECRETO

N. 9 **IN DATA** 15 APR. 2011

OGGETTO

Decreto Commissario *ad acta* n. 5 del 10 febbraio 2010. "Piano di contenimento spesa farmaceutica ospedaliera – anno 2008." Azione n. 1) Revisione del P.T.O.R. e monitoraggio farmaci (DM Salute 04.02.2009). Modifica composizione C.T.R.

Il Responsabile dell'Ufficio Dott.ssa Giuseppina Trofa

Il Responsabile del Servizio Dott.ssa Antonella Lavalle

Il Direttore Generale Avv. Roberto Fagnano

Il Presidente della Giunta Regionale - Commissario *ad acta*

Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009

DECRETO N. 9 **IN DATA** 15 APR. 2011

OGGETTO: Decreto Commissario *ad acta* n. 5 del 10 febbraio 2010. "Piano di contenimento spesa farmaceutica ospedaliera – anno 2008." Azione n. 1) Revisione del P.T.O.R. e monitoraggio farmaci (DM Salute 04.02.2009). Modifica composizione C.T.R.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO:

Che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario *ad acta* per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise [nel prosieguo, il Commissario *ad acta*], avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione, a norma dell'art. 4 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

Che con deliberazione del Consiglio dei Ministri nella seduta del 9 ottobre 2009 è stato nominato il *sub commissario ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo del SSR della regione Molise, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del provvedimento del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009

CONSIDERATO che il Consiglio dei ministri, con la citata deliberazione, ha assegnato al Presidente della Regione Molise, in qualità di Commissario *ad acta,* l'intervento n. 7 "*razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata, con prioritario riferimento alle misure per l'incremento dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica ospedaliera, finalizzate al suo riallineamento agli obiettivi programmati in sede nazionale e adozione e attuazione del nuovo piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera*";

VISTI

- il Decreto Legislativo 502/92 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 30 dicembre 1992, Supplemento Ordinario n. 137) "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*" come modificato dal D.Lgs 19 giugno 1999 n. 229, che attribuisce alle Regioni le <<*funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera*>>, anche in relazione al controllo di gestione ed alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie;
- il Decreto Legge 18 settembre 2001 n. 347, recante "*Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria*", convertito nella Legge 16 novembre 2001 n. 405;
- l'art. 5 della legge n. 222 del 29 novembre 2007 recante " Misure di governo della spesa e di sviluppo del settore farmaceutico" con il quale vengono fissati i nuovi tetti di spesa a carico del SSN rispettivamente per l'assistenza farmaceutica territoriale e per la spesa farmaceutica ospedaliera;
- la Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge Finanziaria 2007), con particolare riferimento al comma 796, relativo, tra l'altro, alle misure ed alle modalità di gestione degli interventi regionali, individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione e potenziamento del S.S.R., necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico;
- il Decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, recante "*Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitivita', la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria*", convertito con legge n. 133 del 6 agosto 2008, con particolare riguardo al capo IV (spesa sanitaria e per invalidità), art. 79 (programmazione delle risorse per la spesa sanitaria);
- la Legge 22 dicembre 2008, n. 203 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2009), che ha recepito il decreto legge 112/08;
- il Decreto Legge n. 347 del 18.09.2001, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 405 del 16.11.2001, recante "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria";
- il Decreto Legge n. 269 del 30.09.2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326 del 24.11.2003 – recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici – che, al capo IV, art. 48, stabilisce, a decorrere dall'anno 2004, l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica complessiva, compresa quella attinente al trattamento dei pazienti in regime di ricovero ospedaliero, fissando il tetto di spesa, in sede di prima applicazione, al 16% come valore di riferimento a livello nazionale ed in ogni singola regione;

- il Decreto Legge n. 156 del 24 giugno 2004, coordinato con la legge di conversione 2 agosto 2004 n. 202, recante "Interventi urgenti per il ripiano della spesa farmaceutica";
- il Decreto Legge 1° ottobre 2007 n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 222 del 29 novembre 2007, "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159, recante interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equita' sociale,*", pubblicata in *G.U.* n. 279 del 30-11-2007 – *S.O.* n. 249/L -;
- la legge n. 77 del 24 giugno 2009, "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 28 aprile 2009 n. 39, recante interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici nella regione Abruzzo nel mese di aprile 2009 e ulteriori interventi urgenti di protezione civile*";
- il "Patto per la Salute 2010-2012" sottoscritto tra Governo e Regioni, in ordine al quale la Conferenza Stato-Regioni ha espresso intesa in data 03.12.2009, ed i cui contenuti sono stati trasfusi nella Legge Finanziaria 2010;
- la legge n. 191 del 23 dicembre 2009 – "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*" Finanziaria 2010 - pubblicata nella G.U. n. 320 del 30 dicembre 2009;
- la legge 13 dicembre 2010 – Finanziaria 2011 – pubblicata nella G.U. n. 297 del 21 dicembre 2010;

RICHIAMATE le seguenti deliberazioni di Giunta Regionale:

- DGR n. 360 del 30 marzo 2007, con la quale la Giunta ha deliberato di istituire, presso la D.G. V "*Politiche per la Tutela della Salute e Assistenza Socio – Sanitaria*", la Commissione Terapeutica Regionale (CTR), contestualmente incaricandola dei seguenti compiti:
  - redazione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale *(P.T.O.R.)*;
  - revisione e periodico aggiornamento dello stesso;
  - verifica delle direttive nazionali e regionali in materia;
  - applicazione, per la parte di competenza regionale, delle disposizioni concernenti i farmaci *off-label* previste nella DGR 168 del 27.02.2007;
- DGR n. 1108 del 02 ottobre 2007, con la quale l'Esecutivo ha provveduto ad adottare il Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (P.T.O.R.), elaborato dalla Commissione Terapeutica Regionale di cui alla su citata DGR 360/07;
- DGR n. 605 del 9 giugno 2008, di integrazione della Commissione Terapeutica Regionale, con l'inserimento dei nominativi dei Presidenti degli Ordini provinciali dei Medici di Campobasso ed Isernia, prevedendo la sostituzione del funzionario avente compiti di segreteria nell'ambito di detta CTR, in caso di assenza o impedimento, con altro funzionario della D.G. V;

RICHIAMATI, inoltre, i propri decreti:

- n. 5 del 10/02/2010, recante "Piano di contenimento spesa farmaceutica ospedaliera – anno 2008. Tavolo tecnico verifica adempimenti regionali e Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza: punto 12), allegato 1 ai verbali del 10 dicembre 2009 e del 28 gennaio 2010. Trasmissione documentazione: scadenza 31 gennaio 2010.", con il quale sono state emanate specifiche disposizioni, correlate alle azioni che costituiscono la manovra di contenimento di cui all'allegato 1 al citato decreto, tra cui l'azione n. 1 : **Revisione del PTOR e monitoraggio farmaci (DM Salute 04.02.2009);**

- n. 8 del 23/02/2010, "**DGR n. 360/07** *"Accordo tra Ministro Salute, Ministro Economia e Finanze e Regione Molise sottoscritto in data 27.03.2007. Programma operativo triennio 2007-2009, ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004 n. 311. Obiettivo specifico 15: Misure di razionalizzazione dell'uso della risorsa farmaco in ambito ospedaliero. Ottimizzazione dei processi di acquisto. Obiettivo operativo 15.1 ""Promuovere l'uso corretto del farmaco secondo criteri basati sull'appropriatezza di prescrizione, sicurezza ed economicità in ambito ospedaliero". Provvedimenti.".* Modifiche alla composizione della Commissione Terapeutica Regionale (CTR)", che ha emendato la composizione della CTR;

- n. 22 del 13 maggio 2010, di adozione dell'elaborato tecnico, denominato Prontuario Terapeutico Regionale (PTOR) - REVISIONE I, parte integrante e sostanziale dello stesso provvedimento, redatto sulla scorta del lavoro di revisione ed aggiornamento svolto dalla C.T.R., ai sensi e per gli effetti del proprio decreto n. 5 del 10 febbraio 2010;

- n. 2 del 2 febbraio 2001, che ha recepito l'*"Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sull'accesso ai farmaci innovativi."*;

PRESO ATTO delle dimissioni da componente della Commissione Terapeutica Regionale rassegnate dalla dott.ssa VICCIONE – Dirigente Medico dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. "Veneziale" di Isernia – con nota del 18.11.2010, acquisita agli atti della DG V in data 19.11.10, prot. n. 15378/10;

RITENUTO, sulla scorta della necessità di un ulteriore apporto collaborativo, di dover procedere ad un'integrazione della composizione della C.T.R. con l'inserimento delle seguenti professionalità:

- dott. Giuseppe Sabusco, Direttore dell'U.O.C. di Malattie Infettive del P.O. "Cardarelli" di Campobasso;
- dott. Liberato Di Lullo, Direttore dell' U.O.C. di Oncologia del P.O. "Veneziale" di Isernia;

RITENUTO, inoltre, di stabilire che:

- la Commissione Terapeutica Regionale si riunisca, di norma, con cadenza trimestrale, dotandosi di un proprio regolamento interno nel quale stabilire, tra l'altro, le procedure volte alla corretta attuazione dell' "Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sull'accesso ai farmaci innovativi";
- i componenti che non prendono parte a due sedute consecutive decadono automaticamente ed i posti momentaneamente vacanti, sino a sostituzione dei componenti decaduti, non sono considerati ai fini del calcolo del numero legale per la validità delle sedute;

RIBADITO che la partecipazione ai lavori della Commissione non è soggetta a remunerazione aggiuntiva per i Dirigenti della Direzione Generale V e dell'ASReM, stante la omnicomprensività del trattamento economico della dirigenza - art. 24 T.U. pubblico impiego per cui <<*qualsiasi incarico conferito ai dirigenti in ragione del loro ufficio o comunque conferito dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa*>> - e che lo stesso vale per i docenti universitari , in quanto <<*sono inclusi, nello stipendio omnicomprensivo spettante ai professori universitari, con trattamento economico dirigenziale, i proventi relativi alle prestazioni compiute su commissione di pubbliche amministrazioni o di privati, ai sensi dell'art. 49 r.d. 31 agosto 1933 n. 1592 (Consiglio di Stato, sez. VI, 12 dicembre 2002, n. 6782* >>, fatti salvi eventuali differenti riscontri oggettivi su segnalazione dell'Amministrazione di appartenenza;

DATO ATTO che il presente decreto, per la sua natura, non è soggetto alla procedura di concertazione con le parti sociali;

RIBADITO che il P.T.O.R. costituisce uno strumento dinamico di riferimento per la prescrizione medica ospedaliera;

VISTE :

- la determinazione AIFA del 13 gennaio 2010, "Aggiornamento della classificazione, ai fini della fornitura, di medicinali rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale", pubblicata nel S.O. n. 21 alla Gazzetta Ufficiale del 01.02.2010;
- la determinazione AIFA del 15 marzo 2010, "Modificazione alla determinazione 13 gennaio 2010 relativa all'aggiornamento della classificazione, ai fini della fornitura, di medicinali rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale", pubblicata nella G.U. n. 65 del 19.03.2010;

VISTI:

- il Decreto Legislativo del 30.03.2001, n. 165, "Testo Unico sul Pubblico Impiego", art. 24 ,

- la Legge Regionale n. 4/06 emanata ai sensi della L.R. 4/02, recante il nuovo ordinamento contabile della Regione Molise;
- la Legge Regionale n. 9 del 01.04.2005: "*Riordino del Servizio Sanitario Regionale*", di istituzione dell'ASReM e messa in liquidazione delle disciolte AA.SS.LL.;
- la Legge Regionale n. 34 del 26.11.2008: "*Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, ad oggetto: "Riordino del Servizio sanitario regionale";*
- la Legge Regionale n. 3 del 22.01.2010– Legge Finanziaria Regionale 2010 –;
- la Legge Regionale n. 4 del 22.01.2010, recante "*Bilancio di competenza e di cassa 2010 – Bilancio pluriennale 2010/2012*";
- la Legge Regionale n. 220 del 13.12.2010– Legge Finanziaria Regionale 2011 –;

In virtù dei poteri conferiti con la deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009;

D E C R E T A

per quanto esposto in premessa, che costituisce parte e sostanza del dispositivo,

di prendere atto delle dimissioni da componente della Commissione Terapeutica Regionale rassegnate dalla dott.ssa VICCIONE – Dirigente Medico dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. "Veneziale" di Isernia – con nota del 18.11.2010, acquisita agli atti della DG V in data 19.11.10, prot. n. 15378/10;

di integrare, stante la necessità di un ulteriore apporto collaborativo, la composizione della C.T.R. con l'inserimento delle seguenti professionalità:

- dott. Giuseppe Sabusco, Direttore dell'U.O.C. di Malattie Infettive del P.O. "Cardarelli" di Campobasso;
- dott. Liberato Di Lullo, Direttore dell' U.O.C. di Oncologia del P.O. "Veneziale" di Isernia;

la Commissione, per l'effetto, risulta così ricostituita:

Direttore Generale DG V – Avv. Roberto Fagnano	Presidente
Dirigente Responsabile Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica – Dott.ssa Antonella Lavalle	componente
Dirigente Responsabile U.O. Farmaceutica Ospedaliera P.O. "Vietri" – Dott. Giorgio La Fortezza	componente
Professore Ordinario di Farmacologia – Unimol - Prof. Maurizio Taglialatela	componente

Il Presidente della Giunta Regionale - Commissario *ad acta*

Professore Ordinario di Medicina Interna – Prof. N. Ferrara	componente
Professore Associato di Farmacologia – Prof. C. Russo	componente
Presidente Ordine dei Medici – Campobasso – dott. Gennaro Barone	componente
Presidente Ordine dei Medici – Isernia – dott. Sergio Tartaglione	componente
Direttore dell'U.O.C. di Malattie Infettive P.O. "Cardarelli" di Campobasso – dott. Giuseppe Sabusco	componente
Direttore dell' U.O.C. di Oncologia P.O. "Veneziale" di Isernia – dott. Liberato Di Lullo	componente

di confermare la dinamicità della composizione dell'organismo in parola, laddove le esigenze informative e l'esame di alcuni specifici aspetti delle materie in trattazione richiedano l'apporto di ulteriori professionalità, la cui partecipazione è prevista a titolo gratuito;

di stabilire che:

- la Commissione Terapeutica Regionale si riunirà, di norma, con cadenza trimestrale e si doterà di un proprio regolamento interno nel quale stabilire, tra l'altro, le procedure volte alla corretta attuazione dell' "Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sull'accesso ai farmaci innovativi.", richiamato in premessa;
- i componenti che non prendono parte a due sedute consecutive decadono automaticamente ed i posti momentaneamente vacanti, sino a sostituzione dei componenti decaduti, non sono considerati ai fini del calcolo del numero legale per la validità delle sedute;

di demandare al Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica gli adempimenti di competenza attuativi del presente decreto.

Il presente decreto, composto da n. 8 pagine, sarà pubblicato nel B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

Visto **Il sub Commissario *ad acta***
(Dott.ssa Isabella Mastrobuono)

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)

Il Presidente della Giunta Regionale - Commissario *ad acta*