



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. 86

IN DATA 29/12/2010

OGGETTO

“Decreto Commissario ad Acta n.76 del 18 ottobre 2010 : “Decreto commissario ad Acta n.60 del 06 settembre 2010 “Decreto del Commissario ad acta n.3 del 25 novembre 2009 recante “Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario molisano. Obiettivo specifico 10 : “Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito territoriale”. Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009: punto 7. Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata”. Individuazione dei Centri Prescrittori dei farmaci sottoposti a limitazioni Aifa che prevedono prescrizione su diagnosi e piano terapeutico. Integrazioni, Modifiche e Rettifiche” Integrazioni e rettifiche.”

Il Responsabile dell’istruttoria

Dott.ssa Antonella Giannini

Il Responsabile del Servizio

Dott.ssa Antonella Lavalle

Il Direttore Generale

Avv. Roberto Fagnano



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

OGGETTO: “Decreto Commissario ad Acta n.76 del 18 ottobre 2010 : “Decreto commissario ad Acta n.60 del 06 settembre 2010 “Decreto del Commissario ad acta n.3 del 25 novembre 2009 recante “Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario molisano. Obiettivo specifico 10 : “Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito territoriale”. Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009: punto 7. Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata”. Individuazione dei Centri Prescrittori dei farmaci sottoposti a limitazioni Aifa che prevedono prescrizione su diagnosi e piano terapeutico. Integrazioni, Modifiche e Rettifiche” **Integrazioni e rettifiche.**

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE COMMISSARIO AD ACTA PER
L’ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI DEL SETTORE
SANITARIO

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, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

RICHIAMATO l’Accordo, sottoscritto in data 27 marzo 2007, tra il Ministero della Salute, il Ministero dell’Economia e Finanze ed il Presidente della Regione Molise per l’approvazione del Piano di Rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico, ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

ATTESO che con deliberazione della Giunta Regionale n. 362 del 30 marzo 2007, recante “*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*”, l’Esecutivo regionale ha approvato l’Accordo su citato, con allegato Piano di Rientro, allo stato in fase di attuazione;

VISTI

- Il Decreto Legislativo n.502 /92 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992, n.421” e successive modificazioni;
- Il Decreto Legislativo n.229/1999 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’art.1 della legge 30 novembre 1998, n.419;

- 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”, che all’art. 5 stabilisce l’onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica territoriale, fissando il tetto di spesa, a decorrere dall’anno 2002, al 13% della spesa sanitaria complessiva, ed individua, tra l’altro, le misure di contenimento da adottarsi in ogni regione per il conseguimento di tale obiettivo;
- 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”, che all’art. 1 prevede, per l’anno 2004, un onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica convenzionata stabilito al 13 per cento dell’importo della spesa sanitaria;
- 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 -, che all’art. 5 “Misure di governo della spesa e di sviluppo del settore” prevede, al comma 1, che <<a decorrere dall’anno 2008 l’onere a carico del SSN per l’assistenza farmaceutica territoriale ... non può superare a livello nazionale ed in ogni singola regione il tetto del 14 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato.>> ed al comma 5 che <<a decorrere dall’anno 2008 la spesa farmaceutica ospedaliera, così come rilevata dai modelli CE al netto della distribuzione diretta Non può superare a livello di ogni singola regione, la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato...>> ;
- 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”, che all’art. 13, comma c) prevede la rideterminazione del tetto di spesa per l’assistenza farmaceutica territoriale nella misura del **13,6** per cento per l’anno 2009;
- la legge n. 102/ 2009, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 1 luglio 2009, n.78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali”, che all’art. 2 (settore sanitario), comma 3) prevede la rideterminazione del tetto di spesa per l’assistenza farmaceutica territoriale nella misura del **13,3** per cento per l’anno 2010;
- 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 trasferiti 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;
- il Decreto Legge 31 maggio 2010 n.78, “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”, pubblicato nel S.O. n.114 alla G.U. n.125 del 31.02.2010;

RICHIAMATE le deliberazioni di G.R. in tema di “*contenimento delle spesa farmaceutica*”:

- n. 884/01, n. 946/01, n. 1188/02, n. 1265/02, n. 184/03 e n. 942/03, con le quali si è provveduto ad adottare le misure di contenimento previste dal D.L. 347/18.09.2001, convertito, con modificazioni, nella legge n. 405 del 16.11.2001;
- n. 1224 del 17 ottobre 2003, di modifica ed integrazione delle misure adottate con i provvedimenti, innanzi citati, che dispone una serie di interventi in tema di contenimento della spesa farmaceutica;

RILEVATO, in particolare, che il “Piano di Rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311” prevede macrointerventi, all’interno dei quali è sviluppato, per l’area farmaceutica, un rilevante obiettivo specifico:

- obiettivo specifico 10 : “Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito territoriale”;

CONSIDERATO che la predetta deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28.7.2009, che indica le priorità di azione del Commissario *ad acta*, prevede al punto 7) “la razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata, con prioritario riferimento alle misure per l’incremento dell’appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica ospedaliera ;

VISTE, all’uopo, le seguenti determinazioni AIFA:

- determinazione del 29 ottobre 2004, “*Note AIFA 2004 (Revisione delle note CUF)*”;
- determinazione del 4 gennaio 2007, “*Note AIFA 2006-2007 per l’uso appropriato dei farmaci*” e successive modifiche ed integrazioni;
- determinazione del 16 luglio 2009, recante “*Modifiche alla nota AIFA 79 di cui alla determinazione dell’Agenzia Italiana del Farmaco del 22 maggio 2009*”, pubblicata in G.U. n. 180 del 5 agosto 2009;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta n. 3 del 25/11/2009, con il quale veniva stabilita una puntuale procedura per l’individuazione dei Centri prescrittori dei farmaci sottoposti a nota limitativa AIFA ed ex nota AIFA, con la indicazione dei requisiti specifici necessari richiesti alle UU.OO. per garantire la qualità delle prestazioni sanitarie, incaricando l’ASReM di provvedere, entro giorni 30 dalla entrata in vigore del citato decreto, a segnalare, con autocertificazione a cura del legale rappresentante ASReM, alla Regione Molise – Direzione Generale V – le UU.OO. in possesso dei requisiti indicati in decreto, con l’indicazione del nominativo del Dirigente Medico idoneo ad essere individuato quale responsabile della redazione dei relativi piani terapeutici;

VISTO che con Decreto commissariale n.60 del 06/09/2010, recante: “*Decreto del Commissario ad acta n.3 del 25 novembre 2009 recante “Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario molisano. Obiettivo specifico 10 : “Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito territoriale”. Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009: punto 7. Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata”. Individuazione dei Centri Prescrittori dei farmaci sottoposti a limitazioni Aifa che prevedono prescrizione su diagnosi e piano terapeutico*”, si è provveduto ad individuare i Centri Prescrittori dei farmaci sottoposti a limitazioni AIFA, da prescrivere dietro diagnosi e piano terapeutico;

VISTO che con Decreto commissariale n.76 del 18/10/2010, recante: “*Decreto del Commissario ad acta n.3 del 25 novembre 2009 recante “Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario molisano. Obiettivo specifico 10 : “Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito territoriale”. Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009: punto 7. Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata*”.

Individuazione dei Centri Prescrittori dei farmaci sottoposti a limitazioni Aifa che prevedono prescrizione su diagnosi e piano terapeutico”, si è provveduto ad integrare, modificare e rettificare il decreto n.60/2010;

CONSIDERATO che l'elenco dei Centri Prescrittori individuati è riportato nell'allegato A al ridetto decreto n.76, che ha sostituito l'allegato A del decreto n.60, ed è suddiviso in base alle relative note AIFA;

CONSIDERATO che, con propria nota n. prot. 4630/DS del 29/11/2010, prot. Direzione Generale V n.15846 del 30/11/2010, il Direttore Sanitario ASReM – nell'inviare le istanze di individuazione a Centri Prescrittori delle U.O. di Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia e della U.O. Malattie Metaboliche dello Stabilimento Ospedaliero San Timoteo di Termoli, precisava che le stesse - per mero disguido organizzativo da parte dell'incaricato addetto alla gestione della procedura in ASReM - non erano pervenute alla Direzione Generale V – Assessorato Politiche per la Salute - antecedentemente all'emanazione dei decreti commissariali n.60/2010 e n.76/2010, sebbene inviate dagli interessati in tempo utile;

RILEVATO che le ridette istanze sono state inviate dall'Asrem unitamente alla citata nota n.15846/2010 e, per quanto concerne l'U.O. di Medicina Interna dell'Ospedale di Isernia, anche dallo stesso responsabile della U.O. per la ex nota 32, prot. Direzione Generale V n.16158/2010;

RILEVATO, altresì, che nella citata nota ASReM prot. 15846/2010 veniva segnalata anche la significativa esigenza assistenziale connessa alle citate istanze;

CONSIDERATO che, le istanze della U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia **per la ex nota 32 e ex nota 32 bis** e della U.O. Malattie Metaboliche dello Stabilimento Ospedaliero San Timoteo di Termoli per la **nota 79**, sono state esaminate dalla già Commissione di controllo dei piani terapeutici, ex art.5 del Regolamento per l'attività della citata commissione – ora denominata Commissione consultiva per l'attività dei Centri Prescrittori ex decreto commissariale n. 60/2010 - nella riunione del 16/12/2010, il cui verbale è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO di poter accogliere la proposta della Commissione consultiva, per la individuazione dei seguenti ulteriori Centri Prescrittori:

ex nota 32 – U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia;

ex nota 32 bis – U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia;

nota 79 – U.O. Malattie Metaboliche dello Stabilimento Ospedaliero San Timoteo di Termoli;

CONSIDERATO di poter soprassedere alla valutazione delle ulteriori istanze, relative alla U.O. di Nefrologia-Dialisi dello Stabilimento Ospedaliero Cardarelli di Campobasso e concernenti le note 8, ex 12 e 15, e U.O. Malattie Metaboliche dello Stabilimento Ospedaliero San Timoteo di Termoli per la nota 36, inviate dall'ASReM con la medesima nota prot. 16158/2010, in quanto già esaminate nell'ambito dei precedenti procedimenti relativi ai decreti commissariali n.60 e n.76, come peraltro rilevato dalla Commissione Consultiva per l'attività dei Centri Prescrittori e riportato nel relativo verbale;

RITENUTO, altresì, in mancanza di indicazione da parte dell'ASReM del nominativo del dirigente medico idoneo ad essere individuato quale responsabile della redazione dei relativi piani terapeutici, come previsto nel decreto del Commissario ad Acta n. 3/2009, di nominare quale responsabile della redazione del piano terapeutico il direttore (o il facente funzione) della U.O. individuata ovvero, in caso di sua assenza o impedimento, il dirigente medico in servizio nella citata U.O., come indicato nelle istanze pervenute;

RITENUTO di confermare, per il resto, quanto stabilito nei decreti commissariali n. 60/2010 e n.76/2010;

RILEVATO, altresì, che nell'allegato A al citato decreto n.76/2010 - che ha sostituito l'allegato A al decreto n.60/2010 - si è riscontrato il seguente errore materiale:

- in relazione alla **NOTA 79**, ove è riportato il numero del decreto commissariale che ha sostituito il *piano terapeutico* dei bifosfonati con la *scheda di trattamento*, si è indicato erroneamente il numero di decreto commissariale "19/2010" in luogo del corretto numero "41/2010";

CONSIDERATO che l'allegato al decreto commissariale n.76/2010 contiene il ridetto errore materiale e che è necessaria la rettifica al fine di renderne più certo ed evidente il contenuto;

RITENUTO pertanto di dover provvedere alla integrazione del decreto n.60 del 06/09/2010 e del decreto n.76 del 18/10/2010 nei termini indicati e provvedere, altresì, alla correzione dell'errore materiale rilevato nell'ambito dell' allegato A al decreto commissariale n.76/2010;

DECRETA

per quanto espresso in premessa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto

- **di individuare**, ad integrazione di quanto disposto con decreto commissariale n.60/2010 e n.76/2010, quali Centri Prescrittori idonei alla formulazione della diagnosi e piano terapeutico delle patologie indicate nelle note di cui alla determinazione AIFA del 4 gennaio 2007 e sim, le seguenti U.O.:

ex nota 32 – U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia;
ex nota 32 bis – U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia;
nota 79 – U.O. Malattie Metaboliche dello Stabilimento Ospedaliero San Timoteo di Termoli;

- **di individuare** il Direttore (o facente funzione) della U.O. autorizzata quale Centro Prescrittore con funzioni di dirigente medico responsabile della redazione del piano terapeutico correlato all'attività del Centro, ovvero, in caso di sua assenza o impedimento, il dirigente medico in servizio nella citata U.O., come indicato nelle istanze pervenute recanti la proposta circa le strutture in possesso dei requisiti prescritti;
- **di introdurre**, conseguentemente, nell'allegato A al decreto n.76/2010 – che sostituisce integralmente l'allegato A al decreto n.60/2010 - ove sono indicati i Centri Prescrittori :

nella parte relativa alla **ex nota 32** – U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia;

nella parte relativa alla **ex nota 32 bis** – U.O. Medicina Interna dello Stabilimento Ospedaliero Veneziale di Isernia;

nella parte relativa alla **nota 79** – U.O. Malattie Metaboliche dello Stabilimento Ospedaliero San Timoteo di Termoli;

- **di apportare la dovuta rettifica**, nel modo che segue, nell'allegato A al proprio decreto n.76 del 18/10/2010, recante "Decreto commissario ad Acta n.60 del 06 settembre 2010 "Decreto del Commissario ad acta n.3 del 25 novembre 2009 recante "Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario molisano. Obiettivo specifico 10 : "Misure di razionalizzazione dell'uso della risorsa farmaco in ambito territoriale". Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009: punto 7. Contenimento della

spesa farmaceutica convenzionata". Individuazione dei Centri Prescrittori dei farmaci sottoposti a limitazioni Aifa che prevedono prescrizione su diagnosi e piano terapeutico" Integrazioni, modifiche e rettifiche":

- alla **NOTA 79**, ove è riportato il numero del decreto commissariale che ha sostituito il *piano terapeutico* dei bifosfonati con la *scheda di trattamento*, il numero "19/2010" viene sostituito con il corretto numero "**41/2010**";
- **di stabilire** che l'allegato A coordinato, che si allega al presente provvedimento, e che è parte integrante e sostanziale dello stesso, sostituisce integralmente l'allegato A di cui al proprio decreto commissariale n.76/2010.

Il presente decreto, composto di n.7 pagine e di n.2 allegati - di cui: Allegato A coordinato, composto di n.5 pagine, e copia del verbale della seduta del 16.12.2010 della Commissione consultiva per l'attività dei Centri Prescrittori, composto di n.2 pagine - sarà pubblicato nel B.U.R.M. e notificato ai competenti Dicasteri.

Della presente integrazione e correzione sarà data comunicazione agli interessati mediante notifica, nonchè pubblicazione sul Bollettino Ufficiale degli atti della Regione Molise.



IL SUB COMMISSARIO AD ACTA
(Dott.ssa Isabella MASTROBUONO)

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

