



Regione Molise

DIREZIONE GENERALE V

POLITICHE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica

VERBALE RIUNIONE TECNICA 1° OTTOBRE 2009

L'anno 2009, alle ore 11.00 del giorno 1 del mese di ottobre, in Campobasso, alla Via Toscana 9, presso l'Assessorato alle Politiche per la Salute – Direzione Generale V -, si riuniscono, su convocazione del Direttore Generale della DG V – prot. 13362/09 del 30.09.09 – :

la dott.ssa Lavalle, dirigente responsabile del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica, la dott.ssa Sisto, dirigente responsabile dell'U.O. di Farmaceutica Territoriale ASReM di Campobasso, la dott.ssa Russo e la dott.ssa Trofa, funzionari assegnati al Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica. La dr.ssa Trofa verbalizza l'incontro.

Il foglio presenze, con relative firme, allegato al presente verbale costituisce parte e sostanza dello stesso.

Argomento all'o.d.g. : individuazione di misure urgenti per il contenimento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera.

In apertura, la dott.ssa Sisto afferma che, a suo parere, lo sfondamento del tetto previsto per la spesa farmaceutica ospedaliera è dovuto all'aumento dei farmaci OSP su tutto il territorio nazionale.

La dott.ssa Trofa fa presente che è intento della Direzione Generale V assumere una misura di contenimento avente ad oggetto l'incremento dell'uso dei farmaci biosimilari.

La dott.ssa Sisto, al riguardo, sottolinea che, com'è noto, non è possibile utilizzare tali categorie farmacologiche come base d'asta per una gara e che l'unica misura attuabile è quella di richiamare l'attenzione degli specialisti in ordine all'utilizzo di tali farmaci per la cura dei pazienti nuovi arruolati (cd. *drug naive*).

La dott.ssa Russo comunica che anche nella Regione Campania è stata intrapresa un'iniziativa analoga.

Per quanto concerne l'andamento della spesa farmaceutica territoriale si confronta la documentazione in possesso della Regione con quella dell'ASReM, relativa al dato rilevato per il periodo gennaio-agosto.

Dalla lettura del dato si evince uno sfioramento potenziale a fine anno 2009 pari ad € 500.000,00.

La dott.ssa Sisto asserisce che la distribuzione per conto è aumentata, ma non riesce a tamponare il cosiddetto effetto mix, ossia l'aumento della prescrizione, da parte dei MMG, di farmaci di nuova generazione a più alto costo.

Inoltre, per quanto riguarda il dato analitico della spesa convenzionata vi è da sottolineare che la Molise Dati spa, nonostante ripetuti solleciti, ha elaborato soltanto i dati relativi al I trimestre 2009.

Comunque, anche analizzando questi primi dati, che riguardano gli ambiti territoriali di Campobasso e di Termoli, si possono evidenziare le seguenti criticità:

- prescrizione orientata verso farmaci di nuova generazione a più alto costo (nello specifico CEFALOSPORINE di quarta generazione);
- notevole aumento della prescrizione degli ormoni paratiroidei (nota AIFA 79, che ha inglobato la vecchia nota 79bis).

Si concorda che per quanto riguarda il primo aspetto c'è bisogno di un'operazione rivolta ai MMG, che insista sul concetto di appropriatezza prescrittiva; al riguardo, si richiama il Progetto sull'informazione scientifica indipendente (approvato con DGR 383/09) che già sta producendo buoni risultati e che deve essere esteso al più presto agli specialisti ospedalieri.

Per il secondo aspetto, la dott.ssa Sisto propone l'individuazione, da parte della Regione, di uno o più centri prescrittori di riferimento, con obbligo di redazione dei Piani Terapeutici, oppure di una commissione che operi un controllo approfondito di tali PT.

La dott.ssa Russo fornisce ai presenti copia della nota AIFA 79.

Alle ore 12.00 interviene la dott.ssa Lavalle, precedentemente impegnata in altra riunione all'interno dell'Assessorato. La dott.ssa Sisto riassume brevemente quanto esposto in precedenza, con particolare

riferimento alla evidente lentezza della Molise Dati spa nella fornitura dei dati relativi alla spesa convenzionata.

Al riguardo, la dott.ssa Lavallo evidenzia la necessità di un monitoraggio mensile; solo in questo modo è possibile controllare bene il consumo, con ricadute anche sulle decisioni dell'ASReM per quanto concerne la DPC.

Inoltre, fa presente che sarebbe opportuno introdurre un'ulteriore misura di contenimento, sostanziandosi nella prescrizione di farmaci per terapie della durata non superiore a 30 giorni, a valere per i restanti mesi del corrente anno 2009, con l'eccezione delle patologie croniche invalidanti e salvo i casi che, ad avviso del sanitario, possano arrecare reali difficoltà al paziente.

Al riguardo la dott.ssa Lavallo fa notare che nell'anno 2007 il Direttore Generale ASReM ha inviato una raccomandazione analoga ai medici di medicina generale ed agli specialisti e che sarebbe opportuno acquisirla. La dott.ssa Sisto si impegna a reperirla al più presto ed a trasmetterla.

Per quanto riguarda la nota 79 ed il proposito di istituire un centro o più centri deputati alla prescrizione degli ormoni paratiroidei, si analizza anche la situazione della prescrizione dei bifosfonati, che comunque sono previsti dalla nota in trattazione e comportano un aumento di spesa.

Pertanto, si decide di prevedere l'adozione di un piano terapeutico anche per questa categoria.

La dott.ssa Lavallo ritiene che sia comunque fondamentale l'aspetto del controllo; pertanto il tavolo tecnico Regione-ASReM decide unanimemente di adottare un Piano Terapeutico per tutta la nota AIFA 79 e di istituire una commissione tecnica che vagli le relative schede, in fase di prima applicazione solo per i nuovi arruolati e poi, alla scadenza dei vecchi piani, controlli anche le altre.

Inoltre, si ritiene opportuno designare questa commissione con il provvedimento amministrativo che andrà ad individuare le misure di contenimento che, riassumendo, si sostanziano nelle seguenti azioni:

- manovra su nota 79;
- farmaci biosimilari;
- prescrizione di farmaci per terapie della durata non superiore a 30 giorni.

Inoltre, si concorda sull'inserimento dei percorsi diagnostici terapeutici per il diabete e per l'ipertensione, dal momento che gli antidiabetici di nuova generazione ed i sartani destano molte perplessità.

A tal proposito, la dott.ssa Lavallo fa presente che è opportuno chiedere il parere della dott.ssa Santoli dell'Osservatorio Regionale sulla qualità dei servizi sanitari".

Per quanto riguarda, poi, l'aspetto relativo alla evidente necessità di disporre di dati aggiornati sulla movimentazione dei biosimilari in ospedale, la dott.ssa Sisto propone di chiedere notizie al provveditorato ASReM e si impegna a contattare l'apposita struttura aziendale per conoscere questo aspetto.

Attualmente l'AIFA sta attribuendo un codice ATC diverso ai biosimilari e, pertanto, è sicuramente più semplice conoscerne i prezzi.

Per la commissione deputata al controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci compresi nella nota 79 si concorda per una composizione il più possibile snella, che includa il Dirigente del Servizio farmaceutico regionale, il dirigente dell'U.O. di Farmaceutica territoriale ASReM dell'Ambito territoriale di Campobasso, un funzionario del Servizio regionale che funga da segretario ed un esperto in materia, possibilmente un professore universitario.

Detta commissione dovrebbe riunirsi, di norma, con cadenza mensile, comunque compatibilmente con l'invio dei piani terapeutici, che dovranno essere indirizzati all'U.O. di Farmaceutica Territoriale ASReM che, ad avvenuta registrazione delle schede, provvederà ad un ulteriore invio al Servizio farmaceutico regionale.

La riunione termina alle ore 13.50.

Il funzionario verbalizzante

Dr.ssa Giuseppina Trofa
