



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 1 alla Delib.G.R. n. 17/13 del 24.4.2012

Azioni e indirizzi per il contenimento della spesa relativa alla farmaceutica ospedaliera e ai dispositivi medici.

Il Prontuario Terapeutico Regionale (PTR), vincolante per tutte le Aziende sanitarie della Regione, è un elenco di principi attivi scelti sulla base delle evidenze scientifiche disponibili e con il migliore rapporto beneficio/costo periodicamente aggiornato dalla Commissione competente. I farmaci non inseriti nel PTR possono essere forniti solo per particolari esigenze e in seguito a richiesta motivata personalizzata (RMP) secondo la modulistica appositamente predisposta e scaricabile nei siti istituzionali.

Dall'esame dei flussi NSIS (flusso consumi medicinali ospedalieri CMO e flusso della distribuzione diretta) è emerso un utilizzo piuttosto consistente di farmaci non inseriti nel PTR da parte delle Aziende Sanitarie; pertanto, è opportuno procedere ad un monitoraggio periodico (trimestrale) dei farmaci non inseriti nel PTR e dispensati dalle Aziende sanitarie.

Le Aziende sanitarie sono tenute ad inviare report trimestrali dei farmaci dispensati e non inclusi nel PTR; il report dovrà includere una descrizione sintetica della motivazione di tali scelte. L'adesione al PTR da parte dell'Azienda sanitaria costituirà oggetto di valutazione dei Direttori Generali.

Per tracciare in maniera completa il consumo di farmaci e di dispositivi è indispensabile disporre di modalità che consentano la richiesta informatizzata dalle Unità operative (U.O.) alla farmacia di riferimento, e di sistemi che siano in grado di tracciare le giacenze negli armadi di reparto, il consumo nei reparti e gli scaduti. Le Aziende sanitarie dovranno progressivamente attrezzare le proprie Unità Operative, con tempistica da concordare con l'Assessorato competente, per la richiesta informatizzata di farmaci, emoderivati e dispositivi medici e per la rilevazione di quanto effettivamente "consumato" nei reparti e non solo del "consegnato" come accade attualmente.

La normativa vigente individua in maniera precisa compiti e responsabilità degli operatori in tutte le fasi della distribuzione del farmaco, per la custodia e utilizzo dei beni pubblici; pertanto, tutti i beni forniti dalle farmacie ospedaliere alle U.O. devono essere sottoposti a rilevazioni periodiche di giacenze e scaduti, anche al fine della corretta compilazione delle scritture contabili.

Dall'esame dei dati, dell'ultimo triennio, relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera è emerso che il 75% delle risorse economiche sono impegnate per l'acquisto di farmaci di tre classi ATC, rispettivamente il 35% per la classe L-Farmaci antineoplastici ed immunosoppressori, il 20% per la classe B-Sangue ed organi ematopoietici, il 20% per la classe J – Antimicrobici generali per uso sistemico. In particolare all'interno della classe L – gli anticorpi monoclonali e gli antitumorali in generale sono i principi attivi che determinano la spesa maggiore nella classe di



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

appartenenza. L'Assessore riferisce che in altre Regioni, ed anche in Sardegna presso la ASL 1 di Sassari, l'AOU di Cagliari ed il P.O. Binaghi della ASL 8, sono state sperimentate modalità di razionalizzazione dei costi per i farmaci antitumorali come l'allestimento centralizzato delle chemioterapie infusionali, tale modalità coniuga un risparmio di risorse economiche, circa il 10% in meno dei costi per l'acquisto dei farmaci, e maggiore sicurezza per il paziente e per l'operatore coinvolto nella manipolazione di sostanze citotossiche. Presso le ASL della Sardegna che hanno strutture oncologiche rilevanti per numero di pazienti in carico, la ASL 8 con il P.O. A. Businco e la ASL 3 con il P.O. San Francesco, saranno avviati progetti pilota per l'allestimento centralizzato di terapie a base di chemioterapici antitumorali secondo quanto previsto nelle "Norme di buona preparazione" Farmacopea Ufficiale XII° ed. e il D.M. 18 novembre 2003.

Per quanto sopra premesso, per l'anno 2012 sono individuate 5 azioni per la razionalizzazione della spesa relativa a farmaci, emoderivati e dispositivi medici:

1. centralizzazione degli acquisti di farmaci, emoderivati e dispositivi medici attraverso gare in Unione d'acquisto o di livello regionale, e la definizione di linee guida regionali che individueranno la tipologia di "bene" da acquisire e la/le ASL capofila di riferimento. Le gare in Unione d'acquisto o regionali devono avere valenza pluriennale;
2. applicazione puntuale del PTR regionale, le Direzioni generali delle Aziende sanitarie provvederanno a verificare l'applicazione del PTR presso le proprie Unità operative/Ambulatori/Servizi e provvederanno ad inviare report trimestrali per i farmaci dispensati benché non compresi nel PTR, accompagnati da una descrizione sintetica della motivazione. L'applicazione del PTR presso le proprie Unità operative/Ambulatori/Servizi sarà oggetto di valutazione dei Direttori Generali;
3. le Aziende Sanitarie devono provvedere ad organizzare progressivamente le proprie unità operative per la richiesta informatizzata dei farmaci, emoderivati e dispositivi medici secondo modalità e tempistiche concordate con il competente Assessorato. Le Aziende dovranno comunicare al competente Assessorato le modalità operative e organizzative individuate per la rilevazione di giacenze e scaduti delle Unità operative/Servizi/Ambulatori;
4. presso la ASL 8 nel P.O. A. Businco e la ASL 3, saranno avviati progetti pilota per l'allestimento centralizzato di terapie a base di chemioterapici antitumorali secondo quanto previsto nelle "Norme di buona preparazione" Farmacopea Ufficiale XII° ed. e il D.M. 18 novembre 2003;
5. le Aziende sanitarie della Regione Sardegna, visti i risultati positivi ottenuti, procedono al rafforzamento della distribuzione diretta, ai sensi dell'art. 8 della L. 405/2001, per il primo ciclo di terapia in seguito a dimissione ospedaliera o visita specialistica ambulatoriale.