



ANTICIPATA PER FAX  
12-4-2013

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio della Medicina di Base, Specialistica, Materno Infantile, Residenziale, Riabilitativa e dell'Assistenza Farmaceutica

Prot. n.

Cagliari,

Regione Autonoma della Sardegna

Direzione Generale della Sanità'

Prot. Uscita del 12/04/2013

nr. 0010775

Classifica XV. 10. 1  
12-01-00



Ai Direttori Generali delle ASL della Regione

Alla Federfarma Sardegna

Ai Presidenti delle Associazioni Provinciali dei  
Titolari di Farmacia

Ai Rappresentanti Legali della Distribuzione  
Intermedia UNIFARM, DIFARMA e SIMA

e, p.c.

Ai Presidenti degli Ordini Provinciali dei Medici e  
dei Farmacisti

LORO SEDI

**Oggetto: Accordo Regione – Federfarma Sardegna. Prescrizione ed erogazione di medicinali in distribuzione in nome e per conto (DPC). Integrazione e chiarimenti relativi alla circolare n. 8280 del 20.3.2013.**

A seguito di richieste di chiarimenti e ad integrazione della circolare in oggetto con la quale sono stati impartiti indirizzi operativi finalizzati alla regolare prescrizione ed erogazione dei medicinali in distribuzione in nome e per conto, DPC, si comunica quanto segue.

Preliminarmente, è necessario evidenziare che il provvedimento si colloca nell'ambito delle attività di indirizzo e coordinamento finalizzate ad assicurare l'uniforme attuazione nel territorio regionale degli interventi di razionalizzazione e di governo della spesa farmaceutica territoriale previsti dalla DGR. n. 17/13 del 24.4.2012.

Infatti, tra le cinque azioni di sistema stabilite per il raggiungimento della suddetta finalità la predetta DGR ha previsto quale azione / intervento n. 2 il "Potenziamento della distribuzione diretta e per conto dei farmaci di classe A e di classe A PHT (prontuario per la continuità assistenziale ospedale – territorio)."

L'obiettivo è il rafforzamento della distribuzione diretta e /o DPC dei farmaci del PHT per tendere gradualmente a portare sotto l'1%, a fronte del 9% registrato nell'anno 2012, il valore finora rilevato dei farmaci erogati a prezzo di convenzione nazionale (piu' oneroso per il SSR) allineandolo ai livelli registrati nella maggior parte delle regioni.

Tra le azioni da porre in essere per il raggiungimento dell'obiettivo la DGR ha previsto, in particolare, a livello regionale il rinnovo dell'Accordo con la Federfarma Sardegna per la distribuzione in DPC dei medicinali del PHT, acquistati con gli sconti delle gare delle ASL e, a livello aziendale, la promozione



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

di azioni finalizzate ad una sistematica informazione nei confronti dei medici prescrittori sui farmaci prescrivibili in DPC.

A seguito dell'espletamento da parte della ASL N. 1 di Sassari della gara per l'acquisto dei farmaci del PHT da erogare in DPC in tutta la Sardegna, e dell'adozione dei provvedimenti attuativi relativi al nuovo accordo Regione – Federfarma, che ha previsto la revisione della remunerazione del servizio reso dalle farmacie e l'inserimento in DPC anche delle eparine a basso peso molecolare per tutte le indicazioni registrate, dal 1° gennaio 2013 è entrato in vigore il nuovo accordo della DPC.

Al fine di assicurare la regolare prescrizione dei farmaci presenti nel canale della DPC, e superare le criticità operative e prescrittive registrate in passato che hanno come conseguenza la distribuzione dei farmaci a prezzo di convenzione, più oneroso per il SSR rispetto alla DPC, nell'ambito della Commissione tecnica per il coordinamento della DPC sono state oggetto di approfondimento problematiche operative che possono essere superate promuovendo una sistematica azione di informazione rivolta a tutti i medici autorizzati al rilascio delle prescrizioni e degli operatori interessati.

Pertanto, i chiarimenti operativi forniti con la circolare in oggetto, sono finalizzati a promuovere a livello aziendale ed a tutti i livelli in cui si genera la prescrizione farmaceutica che ricade sulla spesa farmaceutica territoriale (medici ospedalieri, medici specialisti, medici di assistenza primaria) una sistematica azione amministrativa di informazione sui medicinali prescrivibili in DPC e sulla importanza della prescrizione ed erogazione dei medicinali in DPC acquistati con gli sconti delle gare.

Al riguardo si precisa che i medicinali del PHT erogati secondo la convenzione nazionale con le farmacie, e non con gli sconti delle gare delle ASL, in distribuzione diretta e/o DPC, sono attualmente oggetto di monitoraggio mensile anche da parte del Ministero dell'economia nell'ambito del cruscotto del sistema tessera sanitaria, proprio per rilevare i maggiori oneri sostenuti dal sistema SSR e per consentire alle regioni di intervenire per apportare i correttivi necessari.

Relativamente ai diversi punti della circolare si precisa quanto segue:

#### **Punto 1. Informazione sull'elenco dei medicinali in DPC**

Si ribadisce che l'informazione sistematica sull'elenco dei medicinali in DPC (Prontuario dei farmaci in DPC) è il presupposto per assicurare regolarità prescrittiva al sistema e limitare al massimo la prescrizione di specialità medicinali non aggiudicate in gara e conseguentemente ridurre l'erogazione da parte delle farmacie di medicinali del PHT a prezzo di convenzione nazionale con maggiori oneri per il SSR.

I Direttori Generali delle ASL, tramite le Direzioni Sanitarie Aziendali, i Servizi Farmaceutici Ospedalieri e Territoriali sono tenuti ad informare tutti i medici prescrittori con particolare riferimento ai prescrittori dei centri specialistici autorizzati al rilascio della diagnosi e piano terapeutico ed alla prescrizione su ricetta SSN dei medicinali del PHT sulle procedure poste in essere a livello aziendale per la distribuzione diretta dei medicinali prescritti e sulle modalità di prescrizione ed erogazione in DPC.

#### **Punto 2. Modalità prescrittive di farmaci presenti nella DPC**

Relativamente alla disposizione: *"per ciascun principio attivo i medici prescrittori sono obbligati a prescrivere la specialità o il medicinale generico aggiudicato in gara e presente nell'elenco dei medicinali della DPC ed il farmacista è tenuto a dispensare il medicinale presente in DPC"* si precisa che l'azione aziendale di informazione dei prescrittori sui medicinali del PHT prescrivibili ed erogabili in DPC, ha come obiettivo quello di sensibilizzare il medico come parte attiva del progetto regionale di governo della spesa ma riconosce al medico stesso assoluta centralità nella prescrizione dei medicinali.

Pertanto si ritiene di dover riformulare la suddetta disposizione, in linea con le indicazioni operative in vigore in altre regioni, *"per ciascun principio attivo i medici prescrittori sono tenuti a prescrivere la*



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

*specialità o il medicinale generico aggiudicato in gara e presente nell'elenco dei medicinali della DPC ed il farmacista è tenuto a dispensare il medicinale presente in DPC".*

Si precisa che la distribuzione in nome e per conto è una forma di distribuzione diretta dei farmaci acquistati con gli sconti delle gare ad evidenza pubblica e le farmacie convenzionate operano proprio in nome e per conto delle strutture delle ASL. Comportamenti prescrittivi difformi rispetto alle suddette indicazioni o anche autonome decisioni del paziente non giustificate dal medico, comportano oneri aggiuntivi per il SSR, vanificano i risultati positivi che si attendono dalla distribuzione in DPC ed incidono negativamente sull'aggiudicazione dei medicinali effettuata in sede di gara.

Si rende pertanto necessaria un'azione di responsabilizzazione e di sensibilizzazione dei medici prescrittori che abbia come effetto l'incremento della prescrizione di farmaci che non comportino oneri aggiuntivi in capo al Servizio Sanitario Regionale. A tal fine sono al vaglio di questa amministrazione azioni mirate alla valutazione dell'efficacia dell'obiettivo predetto anche in collaborazione con i medici prescrittori.

In coerenza con le suddette precisazioni in base alle quali il sistema riconosce al medico assoluta centralità nella prescrizione dei medicinali, la disposizione **contenuta al punto 2 della circolare** "Se il paziente rifiuta il medicinale in DPC senza giustificato motivo ed in assenza di qualunque indicazione di tipo clinico formulata dal prescrittore è tenuto a corrispondere per intero il prezzo del medicinale richiesto" è eliminata.

**Relativamente al punto 4: Evidenza sui medicinali generici aggiudicati**, si precisa che l'elenco allegato 2 dove sono riportati, relativamente ai farmaci di prescrivibilità più comune in nomi dei medicinali prescrivibili in DPC in quanto aggiudicati in gara con a fianco quelli non prescrivibili in DPC (in quanto non aggiudicati in gara), fatte salve, ovviamente, le casistiche in cui il medico si avvale della dicitura NON SOSTITUIBILE, ha solo la finalità di supportare l'azione aziendale di informazione dei medici prescrittori con particolare riferimento ai medici che inseriscono nuovi pazienti in trattamento. In particolare, nella dicitura "le specialità con stesso principio attivo, prodotte da più di una Ditta e riportate nella colonna di destra del seguente elenco, non devono essere prescritte su ricettario SSN, in quanto non disponibili in DPC e più costose rispetto ai medicinali aggiudicati con la gara farmaci", è eliminato il periodo "non devono essere prescritti su ricettario SSN".

Nella tabella il termine "non prescrivibili" indicato nella seconda colonna deve essere interpretato come "non prescrivibili in DPC" in quanto non aggiudicati nella gara.

Pertanto è fatta salva la facoltà delle ASL, di predisporre tabelle sinottiche informative da trasmettere ai medici con la finalità di normalizzare a livello aziendale l'informazione in questione.

Si ribadisce ancora una volta l'importanza della DPC per il contenimento della spesa farmaceutica sul territorio, perciò è indispensabile che tutti gli Operatori Sanitari coinvolti forniscano la massima collaborazione e segnalino criticità operative che necessitano di chiarimenti o di interventi correttivi.

Sarà cura del competente Servizio monitorare il perseguimento degli obiettivi di cui in premessa e avviare un percorso sinergico che supporti tutti gli attori del sistema e limiti eventuali aggravii di spesa.

Distinti Saluti

Il Direttore Generale  
Dott. Gianluca Calabrò

Dott.ssa M.Meloni Coord 6.2

Dott.ssa F.Piras Dir.6

