

ALLEGATO B bis

Condizioni e limitazioni per l'erogazione dei farmaci a carico del SSN

Al fine di sancire in modo chiaro ed inequivocabile le modalità di dispensazione in vigore nella Regione Abruzzo relative alle diverse tipologie di farmaci siccome classificate dall'Agenzia Italiana del Farmaco, si riepiloga quanto di seguito:

1. Tipologia di farmaci dispensabili al pubblico a carico del SSN esclusivamente dalle farmacie ospedaliere
 - 1.1 Farmaci H-RRL e H-RNRL su diagnosi di un centro ospedaliero o struttura specialistica autorizzata e prescrizione specialistica, secondo le disposizioni regionali;
 - 1.2 Farmaci H-RR e H-RNR esclusivamente su prescrizione di medico ospedaliero;
 - 1.3 Farmaci di cui al PHT per i quali la Regione abbia disposto la distribuzione diretta esclusiva;
 - 1.4 Farmaci inseriti nell'elenco – siccome aggiornato periodicamente dall'Agenzia Italiana del Farmaco - di cui alla L. 648/96;**
 - 1.5 -Farmaci prescritti – con modalità e secondo modulistica da rendersi con successive disposizioni del Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Direzione Politiche della Salute - a pazienti in ADI e in RSA .**
2. Farmaci di cui al PHT per i quali la Regione Abruzzo ha disposto la distribuzione diretta esclusiva
 - 2.1 Farmaci di cui alla ex-nota 12 (eritropoietine);
 - 2.2 Farmaci di cui alle ex note 30 e 30 bis (fattori di crescita granulocitari);
 - 2.3 Farmaci di cui alle ex note 32 e 32 bis (interferoni e lamivudina);
 - 2.4 Farmaci di cui alla nota 39;
 - 2.5 Farmaci di cui alla nota 40;
 - 2.6 Farmaci di cui alla nota 51;
 - 2.7. Farmaci di cui alla nota 74;
 - 2.8 Farmaci ematologici compresi nel PHT;
 - 2.9 Farmaci a base di eparine a basso peso molecolare per 30 gg. di terapia, purchè prescritte:
 - **dal medico ospedaliero all'atto della dimissione dal ricovero ordinario o diurno, nonché in seguito a visita specialistica ambulatoriale;**
 - **dal medico di struttura privata accreditata e convenzionata all'atto della dimissione dal ricovero e da visita specialistica ambulatoriale, all'uopo utilizzando la modulistica che sarà predisposta con successivo provvedimento dal Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Direzione Politiche della Salute.**
 - 2.10 Farmaci a base del principio attivo prasugrel, inserito nel Prontuario Terapeutico Regionale, con DG8/23 del 25.02.2010 e prescritto sulla base di apposito piano terapeutico definito dall'AIFA;**

2.11 Farmaci a base del principio attivo clopidogrel + ASA inserito nel Prontuario Terapeutico Regionale, con DG8/47 del 28.04.2011 e prescritto sulla base di apposito piano terapeutico definito dall'AIFA;

2.12 Farmaci a base di incretino mimetici e DDP – 4 inibitori e le loro associazioni;

2.13 Farmaci a base del principio attivo dronedarone sulla base di piano terapeutico a valenza Regionale, siccome approvato dalla Commissione Regionale del Farmaco con DG8/46 del 28.04.2011;

2.14 Farmaci a base del principio attivo degarelix inserito nel Prontuario Terapeutico Regionale, con DG8/74 del 06.07.2011 e prescritto sulla base di apposito piano terapeutico definito dall'AIFA;

3. Tipologia di farmaci dispensabili al pubblico sia dalle farmacie convenzionate che dalle farmacie ospedaliere

3.1 Farmaci di fascia A purché – in caso di dispensazione presso le farmacie ospedaliere – erogati a pazienti all'atto della dimissione dal ricovero o da visita specialistica ambulatoriale;

3.2 Farmaci di cui al PHT per i quali la Regione non abbia disposto la distribuzione diretta esclusiva;

3.3 Farmaci di fascia C solo se espressamente previsto da normativa nazionale;

3.4 Farmaci di cui al PHT per i quali la Regione ha disposto la distribuzione diretta esclusiva ma di cui la farmacia ospedaliera è temporaneamente sprovvista (in tal caso è necessario un apposito ed espresso nulla osta della farmacia ospedaliera interessata);

4. Condizioni per la dispensazione dei farmaci - all'atto della dimissione dal ricovero (primo ciclo terapeutico) o da visita specialistica ambulatoriale - nelle strutture ospedaliere per l'utilizzo domiciliare

4.1. L'erogazione dei farmaci, prescritti all'atto della dimissione dal ricovero (primo ciclo terapeutico) o da visita specialistica ambulatoriale - nelle strutture ospedaliere per l'utilizzo domiciliare - deve avvenire solo attraverso la Farmacia interna del Presidio Ospedaliero nel rispetto delle seguenti indicazioni:

a) Il farmaco prescritto sia concedibile SSN e sia afferente la patologia che ha indotto al ricovero o alla visita specialistica;

b) Siano rispettate le limitazioni prescrittive individuate dalle Note AIFA, qualora i farmaci da erogare vi siano soggetti;

c) In caso di farmaco soggetto a piano terapeutico, quest'ultimo sia regolarmente compilato dal Centro autorizzato;

d) La prescrizione sia redatta su ricetta SSN regolarmente compilata con tutti i formalismi previsti dalla normativa in materia (codice fiscale paziente, codice ASL e codice Regione, data, timbro e firma del medico prescrittore);

4.2. I farmaci di fascia A – fatta esclusione per quelli inseriti nel PHT di cui la Regione ha disposto la distribuzione diretta esclusiva – **devono** essere dispensati in quantità sufficiente per completare la terapia prescritta purché non si superino i 30 gg.

4.3. I farmaci di fascia A inseriti nel PHT devono essere dispensati dalle Farmacie Ospedaliere – nel rispetto delle modalità organizzative adottate dalla Farmacia stessa – in quantità sufficiente sino al controllo successivo o – in caso di terapia alla dimissione dal ricovero – per l'intero ciclo terapeutico;

4.4. La dispensazione dei farmaci per il primo ciclo terapeutico presso la Farmacia interna del Presidio Ospedaliero deve essere effettuata da un farmacista abilitato all'esercizio della

professione. Qualora l'organizzazione aziendale preveda la possibilità di consegna dei farmaci in dimissione da parte del personale infermieristico il farmacista deve a tal fine predisporre idonea confezione contenente i farmaci prescritti adottando tutte le iniziative necessarie a garantire il rispetto della tracciabilità del paziente, del medico prescrittore nonché del farmacista preparatore;

- 4.5. Le disposizioni di cui al presente punto 4 devono essere applicate anche dai presidi ospedalieri privati convenzionati. A tal fine la ASL territorialmente competente è tenuta, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del deliberato di riferimento, a disciplinare le modalità di accesso al farmaco ai pazienti in dimissione da ricovero o visita specialistica dalle suddette strutture, stipulando con le stesse apposita convenzione;**
- 4.6. Non è consentita – relativamente alle prescrizioni inerenti farmaci per il primo ciclo terapeutico e farmaci inseriti nel PHT di cui la Regione ha disposto la distribuzione diretta esclusiva - la spedizione delle ricette prescritte dai medici ospedalieri presso le farmacie convenzionate pubbliche e private, fatta eccezione per le prescrizioni effettuate dai medici operanti presso le UU.OO. di Pronto Soccorso.**