

Monitoraggio prescrizioni, trasmissioni dati spesa farmaceutica e trasmissioni flussi prescrizioni farmaceutiche

1. Monitoraggio prescrizioni

- 1.1 Le A.S.L. – ai sensi della L.R. 27/2003 e della D.G.R. 1187 del 26.11.2004 - devono individuare e attivare tutte quelle fasi, attività e risorse necessarie allo sviluppo di strumenti concreti per il monitoraggio tra cui il monitoraggio e controllo dell'attività prescrittiva sia dei medici ospedalieri che di quelli operanti sul territorio;
- 1.2 Le A.S.L. devono garantire – per il tramite dei Servizi Farmaceutici Territoriali e secondo la tempistica stabilita dalla Regione - la trasmissione dei dati relativi alla spesa farmaceutica territoriale convenzionata e non convenzionata nonché dei flussi relativi alle prescrizioni farmaceutiche per i pazienti residenti nella ASL (File D);
- 1.3 Le A.S.L. devono garantire – per il tramite dei Servizi Farmaceutici Ospedalieri e secondo la tempistica stabilita dalla Regione - la trasmissione dei dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera nonché dei flussi relativi alle prescrizioni farmaceutiche per i pazienti residenti in altre A.S.L. della Regione e fuori Regione (File F)

2. Trasmissione dati spesa farmaceutica territoriale convenzionata

- 2.1 Per farmaceutica territoriale convenzionata si intende l'erogazione a carico del SSN di medicinali da parte delle farmacie aperte al pubblico sulla base di presentazione di ricetta medica SSN;
- 2.2 Rientrano nella farmaceutica convenzionata:
- i farmaci di classe A) - ivi compresi i farmaci del PHT non a distribuzione diretta esclusiva;
 - l'ossigeno liquido e gassoso;
 - eventuali farmaci di classe C) resi concedibili dalla Regione o erogati a favore degli invalidi di guerra (L. 203/2000);
- 2.3 Le A.S.L. – per il tramite dei Servizi farmaceutici Territoriali – devono far pervenire – secondo un'apposita modulistica predisposta e concordata a livello regionale - al Servizio Assistenza Farmaceutica della Direzione Sanità i dati relativi alla spesa farmaceutica territoriale, siccome definita ai punti precedenti, entro e non oltre il 20 del mese successivo a quello di spedizione delle ricette;

2.4 Le A.S.L. – per il tramite dei Servizi farmaceutici Territoriali – devono far pervenire al Servizio Assistenza Farmaceutica della Direzione Sanità, con cadenza semestrale, i dati relativi alle prescrizioni farmaceutiche territoriali di cui al File D dei residenti;

3. Trasmissione dati spesa farmaceutica territoriale non convenzionata

3.1 Per farmaceutica territoriale non convenzionata si intende l'erogazione diretta a carico del SSN di medicinali - da parte delle farmacie ospedaliere - sulla base di presentazione di ricetta medica SSN. Detta erogazione diretta è la modalità distributiva, alternativa all'acquisizione dei farmaci da parte dei pazienti presso le farmacie convenzionate, per il consumo presso il proprio domicilio;

3.2 Rientrano nella farmaceutica territoriale non convenzionata:

- i farmaci di classe A) consegnati al paziente alla dimissione da ricovero o da visita specialistica;
- i farmaci di classe A) compresi farmaci del PHT – per i quali sia possibile sia la distribuzione diretta esclusiva che la duplice via di distribuzione - erogati a pazienti che necessitano di controlli ricorrenti (piani terapeutici etc.);
- l'ossigeno liquido e gassoso se distribuito direttamente dalla ASL;
- tutti farmaci di classe A) distribuiti dalla struttura pubblica e destinati ai pazienti in ADI, ADP e istituti penitenziari;

4. Trasmissione dati spesa farmaceutica ospedaliera

4.1 Per “farmaceutica ospedaliera” si intendono i consumi relativi a:

- Farmaci utilizzati (sia essi di classe A – H o C) in regime di ricovero ordinario e diurno nonché in corso di prestazioni ambulatoriali la cui tariffa è comprensiva del costo del farmaco;
- Ossigeno erogato nelle condizioni di cui al punto precedente;
- Medicinali di fascia H distribuiti a pazienti per l'avvio o la prosecuzione del trattamento a livello domiciliare(sia RR che OSP2).