



**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2009)

DECRETO N° 3 /2012

DEL 27 GEN. 2012

Oggetto:

**Decreto del Commissario ad acta n. 23/2011 del 08.07.2011
INDIRIZZI ALLE AZIENDE SANITARIE
OBIETTIVI PRESCRIZIONE FARMACI EQUIVALENTI anno 2012**

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009 con la quale il Presidente *pro-tempore* della Regione Abruzzo è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo;

CONSIDERATO che la predetta deliberazione individua, quale specifica funzione attribuita al Commissario, la realizzazione di interventi prioritari tra cui gli interventi sulla spesa farmaceutica per la completa realizzazione degli obiettivi del Piano;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 13.01.2010, siccome integrata dalla Deliberazione del 04.08.2010, con la quale la dr.ssa Giovanna Baraldi è stata nominata sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Abruzzo, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009;

RICHIAMATO l'art. 2 comma 88 della L. 23 dicembre 2009, n. 191 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)" pubblicata sulla G.U. n. 302 del 30-12-2009 - Suppl. Ordinario n. 243 che prevede espressamente che "...Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale..."

ATTESO che con deliberazione n. 44 del 3 agosto 2010 del Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del Settore Sanita' della Regione Abruzzo è stato approvato il Programma Operativo 2010 con il quale sono stati individuati gli interventi per il

perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art.1, comma 180 della legge 30/12/2004 n°311;

DATO ATTO che:

- il citato Programma Operativo 2010 di cui al decreto 44/2011 prevede, tra gli interventi di prodotto, l'Intervento 11 "Razionalizzazione della spesa farmaceutica";
- l'azione 1 del predetto intervento prevede l'incentivazione di prescrizioni farmaceutiche in linea con obiettivi regionali di contenimento della spesa;
- l'obiettivo perseguito è di incrementare la prescrizione di farmaci equivalenti, a parità di volumi di prescrizioni, ed evitare il fenomeno della modifica del mix prescrittivo verso diverse specialità medicinali alla scadenza della copertura brevettuale delle molecole;



VISTO l'articolo 11 comma 7 del DL 78/2010 convertito in legge 30 luglio 2010 n°122 il quale prevede che l'Agenzia Italiana del Farmaco provveda alla predisposizione di "tabelle di raffronto tra la spesa farmaceutica territoriale delle singole regioni sulla base dei migliori risultati in termini di principi attivi non coperti da brevetto, ovvero a prezzo minore rispetto al totale della medesima categoria terapeutica equivalente".

ATTESO che:

- lo scopo delle tabelle è di "mettere a disposizione delle regioni strumenti di programmazione e controllo idonei a realizzare un risparmio di spesa non inferiore a 600 milioni di euro su base annua";
- l'AIFA, in accordo con il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il Ministero della Salute, ha identificato, in via preliminare nel mese di luglio 2010, alcuni indicatori di programmazione e controllo;

RICHIAMATA la Deliberazione del Commissario ad acta n. 67/2010 del 03.11.2010 avente ad oggetto "Assistenza Farmaceutica Territoriale – Indirizzi alle aziende sanitarie" con cui – in esecuzione del predetto Programma Operativo - sono stati definiti gli obiettivi per i prescrittori in termini di:

1. incidenza minima dei farmaci equivalenti sul totale delle prescrizioni
2. incidenza dei farmaci equivalenti per determinate classi ATC selezionate;

RICHIAMATA l'Intesa Stato-Regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, sancita nella riunione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009 (cd. *Patto per la Salute*) - definita per garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2010/2012 – ove all'art. 1 comma 1 si stabilisce che le Regioni **debbano assicurare l'equilibrio economico-finanziario della gestione sanitaria in condizioni di efficienza e appropriatezza;**

CONSIDERATO che nel Programma Operativo 2011-2012, approvato con decreto del Commissario ad acta n. 22/2011 del 06.07.2011, si esplicita che **la Regione intende perseguire anche nel biennio 2011-2012 l'obiettivo di incrementare la prescrizione di farmaci equivalenti appartenenti alle classi/categorie terapeutiche definite da AIFA, in ottemperanza all'Art. 11 comma 7b del D.L. 78/2010;**

CONSIDERATO CHE

- nel predetto Programma Operativo 2011-2012 nei modelli CE tendenziale per l'anno 2011 alla voce C2 "Farmaceutica convenzionata" è riportata una spesa netta pari a 265,66 mil. di € e per l'anno 2012 una spesa netta pari a 265,50 mil. di €;
- nei modelli previsionali CE a seguito degli interventi del Programma stesso, la spesa programmata riportata per l'anno 2011 è pari a 260,26 mil. di € e per l'anno 2012 è pari a 252,10 mil. di €;



- al 31.12.2011 (fonte dati: DCR genn-nov. 2011) si stima un valore di spesa netta pari a 255 milioni di € e quindi inferiore a quella indicata dal dato programmatico di 10,5 milioni di €;

DATO ATTO CHE nonostante tale positivo risultato, effettuando il confronto dei dati della spesa farmaceutica convenzionata della Regione Abruzzo nel periodo gennaio – ottobre 2011 rispetto alle altre regioni ed alla media nazionale, con particolare riferimento ai principali indicatori della spesa farmaceutica convenzionata (numero di ricette, spesa lorda, ticket e spesa netta) (fonte dati Agenas), si evidenzia che **la Regione Abruzzo si colloca al di sopra della media nazionale sia in termini di ricette pro capite (9,12 a fronte di una media nazionale pari ad 8,07), che di spesa netta pro capite (€ 155,48 a fronte di una media nazionale pari ad € 141,27) e di spesa lorda pro capite (€ 185,67 a fronte di una media nazionale pari ad € 170,61);**

CONSIDERATO inoltre che nella Regione Abruzzo nell'anno 2010 (Fonte: Rapporto OSMED anno 2010);

- La % sul totale della spesa netta della spesa territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN in Abruzzo si è attestata al 28,5% a fronte di una media nazionale del 30,4 % e di una percentuale del 36,7% nella regione Toscana;
- La % sul totale delle DDD del consumo territoriale dei farmaci equivalenti di classe A-SSN in Abruzzo nel 2009 si è attestata al 48,9% a fronte di una media nazionale del 51,5 % e di una percentuale del 55,9% nella regione Umbria;

RITENUTO necessario intervenire al fine di avvicinare la regione Abruzzo alle regioni cd. "più virtuose" e consentire alla stessa di ottenere nell'anno 2012 le economie previste e possibili;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad acta n. 23/2011 del 08.07.2011 avente ad oggetto "INTERVENTI IN MATERIA FARMACEUTICA AI FINI DEL CONTENIMENTO DELLA SPESA E DELLA APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - MODIFICA E INTEGRAZIONE D.G.R. N. 1086 DEL 02.10.2006 E N. 1539 DEL 27.12.2006." con cui è stato intrapreso un articolato percorso per promuovere l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci sia in ambito ospedaliero che territoriale nonché per perseguire un contenimento della spesa farmaceutica nel suo complesso;

ATTESO che il predetto Decreto n. 23/2011, al fine di perseguire gli obiettivi posti nel richiamato Decreto n. 22/2011:

- stabilisce di provvedere – alla luce dei dati di spesa e consumo dell'anno 2010 nonché del confronto con i dati nazionali (cfr. rapporto OSMED anno 2010) – all'aggiornamento del valore relativo all'incidenza minima percentuale di farmaci a brevetto scaduto sul totale della classe di appartenenza che il medico è tenuto a rispettare al fine di allineare gli obiettivi regionali a quelli nazionali, dando mandato al Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Direzione Politiche della Salute in tal senso;

RICHIAMATO altresì il Decreto del Commissario ad acta n. 51/2011 del 17.11.2011 avente ad oggetto "REPORTISTICA PER I MEDICI CONVENZIONATI DELLA MEDICINA DI BASE AI FINI DEL MONITORAGGIO DELLA SPESA FARMACEUTICA E DELLA APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA – DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 23/2011 – DISPOSIZIONI APPLICATIVE";

DATO ATTO CHE il citato Decreto del Commissario ad acta n. 51/2011:

- definisce il modello di reportistica standardizzata da adottare in tutte le AA.SS.LL. della Regione Abruzzo, al fine di consentire al medico di poter monitorare le proprie prescrizioni sia rispetto alla media aziendale che agli altri medici prescrittori della stessa ASL ed alla media regionale nonché rispetto agli obiettivi ad essi dati dal Programma Operativo vigente;

- dà espressamente mandato al Servizio Assistenza Farmaceutica e TrASFusionale della Direzione Politiche della Salute di definire specifici indicatori in linea con gli obiettivi posti dal Programma Operativo vigente e dal decreto 23/2011;

RITENUTO necessario intervenire al fine di consentire alla regione Abruzzo di ottenere nell'anno 2012 le economie previste e possibili;

VISTA la relazione del 17.01.2012 del Servizio Assistenza Farmaceutica e TrASFusionale della Direzione Politiche della Salute avente ad oggetto "OBIETTIVI PRESCRIZIONE FARMACI EQUIVALENTI - anno 2012" (**allegato 1**, parte integrante e sostanziale del presente atto);

DATO ATTO CHE nella predetta relazione:

- vengono individuate le categorie terapeutiche da sottoporre a monitoraggio specifico tenendo conto della scadenza brevettuale dei principi attivi in esse contenute;
- viene effettuata una simulazione del risparmio atteso nel 2012 dovuto allo spostamento delle prescrizioni verso specialità con principio attivo scaduto o in scadenza nel 2012 per le categorie oggetto di monitoraggio, esplicitando altresì la metodologia utilizzata per il calcolo del predetto risparmio;

RITENUTO pertanto necessario ottemperare a quanto disposto nel citato Programma Operativo 2011-2012 di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 22/2011 del 06.07.2011 nonché a quanto previsto dal Decreto del Commissario ad acta n. 23/2011 del 08.07.2011 in tema di prescrizioni di farmaci equivalenti;

CONSIDERATO CHE le motivazioni sopra addotte a sostegno del presente atto indicano l'urgenza e l'indifferibilità della emanazione dello stesso, tali da procrastinarne la trasmissione al Tavolo di monitoraggio del Piano di Risanamento del Sistema Sanitario Regionale - all'uopo costituito dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze al fine della corretta verifica degli adempimenti da porre in essere per l'esecuzione del Piano di Risanamento di cui sopra - per la dovuta valutazione, ordinariamente preventiva ;

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

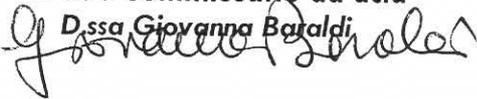
1. di recepire integralmente il documento predisposto dal Servizio Assistenza Farmaceutica e TrASFusionale della Direzione Politiche della Salute avente ad oggetto "OBIETTIVI PRESCRIZIONE FARMACI EQUIVALENTI - anno 2012" (**allegato 1** – parte integrante e sostanziale del presente decreto);
2. di dare atto che le categorie terapeutiche riportate nella tabella 1 del documento di cui al punto precedente sono oggetto di monitoraggio specifico nell'anno 2012;
3. di modificare per l'anno 2012 gli obiettivi prescrittivi posti con la Deliberazione del Commissario ad acta n. 67/2010 del 03.11.2010 avente ad oggetto "Assistenza Farmaceutica Territoriale – Indirizzi alle aziende sanitarie", approvando nello specifico gli obiettivi di cui alla tabella 3 del documento di cui al precedente punto 1);
4. di porre l'obbligo ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. di porre in essere iniziative che consentano di raggiungere i livelli della ASL best-in-class nell'anno 2012 incentivando lo spostamento delle prescrizioni verso specialità con principio attivo scaduto o in scadenza nel 2012 per le categorie oggetto di monitoraggio, secondo quanto previsto dal Programma Operativo 2011-12 approvato con Decreto del Commissario ad acta n. 22/2011 del 06.07.2011 nonché dal Decreto del Commissario ad acta n. 23/2011 del 08.07.2011;
5. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle A.A.S.S.LL. della Regione Abruzzo perché provvedano all'attuazione immediata dello stesso nonché ai

- Servizi Farmaceutici delle A.A.S.S.L.L. della Regione Abruzzo ed alle OO.SS. dei medici e delle farmacie convenzionate pubbliche e private;
6. di pubblicare il presente provvedimento per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo nonché sul Portale della Sanità della Regione Abruzzo <http://sanitab.regione.abruzzo.it> e sul sito della Regione Abruzzo appositamente dedicato all'Informazione Indipendente sui Farmaci www.farmaci.abruzzo.it
 7. di trasmettere il presente atto al Tavolo di monitoraggio del Piano di Risanamento del Sistema Sanitario Regionale, costituito dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per la dovuta validazione.

Visto

Il Sub Commissario ad acta

D.ssa Giovanna Baraldi



Il Commissario ad acta
Dr. Giovanni Chiodi



PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALI
*ESCEDE, il 27 GEN. 2012

Il Responsabile dell'Ufficio



decreto_obiettivi_farmaci_equivalenti_2012

