**Dalla Regione**

**Decreto Commissario ad Acta n. 18 del 11.05.2012 - APPROVAZIONE DEI CRITERI ELABORATI DALLA COMMISSIONE REGIONALE DEL FARMACO DI CUI ALLA D.G.R. 663/2007 PER L’INDIVIDUAZIONE DELLE MODALITA’ DISTRIBUTIVE DEI FARMACI DI CUI AL PRONTUARIO DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA (PHT) - MODIFICA E INTEGRAZIONE DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA N. 23/2011 DEL 8 LUGLIO 2011**

Con il Decreto 18/2012 il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Settore sanità della Regione Abruzzo, ha sostituito gli Allegati Abis e Bbis al Decreto 23/2011 del 08.07.2011 con cui veniva 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.

Si è ritenuto opportuno integrare l’elenco di cui al punto 3.3 dell’allegato Abis sovracitato, riportante le classi ATC dei farmaci prescrivibili in regime di Servizio Sanitario Regionale con la limitazione di 1 pezzo massimo a ricetta le cui confezioni presentano un numero di dosi sufficiente a garantire un mese di terapia (28 o 30 cpr) aggiungendo i medicinali afferenti alle seguenti categorie ATC: C09DB (antagonisti dell’angiotensina II associati a calcio-antagonisti) e C10AX09 (ezetimibe).

Ravvisata la necessità - sia per monitorare puntualmente la popolazione trattata che per ragioni di sicurezza e di contenimento della spesa farmaceutica territoriale - di disporre ad integrazione dei farmaci già individuati nell’ allegato Bbis “Condizioni e limitazioni per l’erogazione dei farmaci a carico del SSN” al decreto del Commissario ad Acta n. 23/2011, un aggiornamento dell’elenco dei farmaci per i quali disporre la distribuzione diretta esclusiva; l’ Allegato Bbis al Decreto 23/2011 è stato integralmente sostituito, aggiungendo all’elenco dei farmaci per i quali è stata disposta la distribuzione esclusiva, i medicinali a base dei seguenti principi attivi: roflumilast, denosumab, ranolazina, tacrolimus, tadalafil, ticagrelor, fingolimod e acamprosato, e al contempo ripristinando la duplice via di distribuzione per i medicinali a base di clopidogrel+ASA.

Sono stati altresì definiti i criteri per individuare i farmaci di cui al PHT per i quali disporre la distribuzione diretta esclusiva o la distribuzione “in nome e per conto” dando mandato al Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Direzione Politiche della Salute – avvalendosi del supporto della Commissione Regionale del Farmaco – di predisporre periodicamente, sulla base dei criteri definiti l’aggiornamento dei farmaci di cui al PHT per i quali nella Regione Abruzzo è prevista la distribuzione diretta esclusiva o la distribuzione in nome e per conto

apri documento PDF Il testo del decreto

apri documento PDF Allegato Abis

apri documento PDF Allegato Bbis