

REGIONE CAMPANIA
ASL NAPOLI 4
Dipartimento Farmaceutico
Unita' Farmaceutica Sovradistrettuale
Via dell' Amicizia – 80035 – NOLA
Tel.Segreteria 081.822.36.48/822.36.09
Fax 081-822.36.15
Dip.farmaceutico@aslnapoli4.it

Ai Direttori di Distretto
Al Direttore OO.RR. ASL NA4
Al Direttore Sanitario P.O. Pollena
Ai Responsabili UU.OO.CC. Ospedaliere
Al Direttore Dipartimento Cure Primarie
Al Responsabile Assistenza di Base
A tutte le farmacie
Ai Responsabili FF.OO.
Ai Responsabili UU.OO.FF.II
Al Direttore DSM
Ai Medici Medicina Generale
Ai Pediatri di Libera Scelta
Ai Medici Specialisti prescrittori
Ai Direttori Sanitari Strutture Accreditate
E p.c. Al Direttore Amministrativo

**Oggetto:farmaci equivalenti.Inibitori pompa protonica – costo
addebitabile a carico del S.S.N.**

La Giunta della Regione Campania con Delibera n°294 del 28/02/2007, pubblicata su BURC N.16 del 26/03/2007, tra l'altro, ha deliberato "di introdurre con effetto immediato nella prescrizione dei farmaci compresi nella categoria ATC-A02BC –INIBITORI DI POMPA PROTONICA-un costo addebitabile a carico del SSR, per dose minima al giorno, riferito al prezzo al pubblico, non superiore al prezzo minimo di riferimento calcolato in euro 0,90, secondo le modalità più dettagliatamente descritte nel Piano di rientro di cui all'Accordo da sottoscrivere ai sensi dell'art.1, comma 180, della L.311/04".

Per tale obiettivo devono essere osservate le seguenti modalità:

- 1) i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, nella normale pratica assistenziale, devono effettuare prescrizioni di farmaci il cui costo per dose definita al giorno riferito al prezzo al pubblico non sia superiore al prezzo minimo di riferimento calcolato in euro 0,90. In particolare, per la nota 1 devono essere prescritti solo gli inibitori di pompa protonica a dosaggio pieno con costo entro euro 0,90 di dose definita giornaliera;
- 2) la spesa addebitabile a carico del SSR per le prescrizioni di farmaci inibitori di pompa protonica è limitata al costo del farmaco equivalente presente in tale categoria terapeutica come quantificato al punto 1);
- 3) qualora il medico, in caso di intolleranza o possibili interazioni farmacologiche, ritenga che sia necessario prescrivere una specialità il cui costo per giorno di terapia riferito al prezzo al pubblico sia superiore al valore di cui al punto 1) deve giustificare e documentare la diversa scelta terapeutica nell'ambito dell'aggiornamento della scheda sanitaria individuale del paziente, disposto dall'articolo 45, comma 2, lettera b), dell'Accordo collettivo nazionale e attestarla sulla ricetta, nello spazio riservato alla prescrizione. In tal caso il cittadino non paga alcuna differenza di prezzo;

4) i medici ospedalieri e i medici specialisti ambulatoriali esterni e interni sono tenuti, nella proposta di prescrizione, a indicare i farmaci il cui prezzo al pubblico non sia superiore a quanto indicato al numero 1). Qualora gli stessi ritengano necessario utilizzare farmaci di prezzo superiore a quello di riferimento devono predisporre opportuno Piano terapeutico, su modello predisposto dalla Regione. Nel Piano devono essere riportate le motivazioni della diversa scelta terapeutica che, comunque, non può prescindere dai criteri di appropriatezza della Evidence Based Medicine e dall'osservanza delle Note AIFA 1 oppure 48. Tale Piano terapeutico deve comunque essere condiviso dal medico di medicina generale. In ogni caso la prescrizione di una specialità il cui costo per giorno di terapia riferito al prezzo al pubblico sia superiore al valore di cui al punto 1) deve essere attestata sulla ricetta, nello spazio riservato alla stessa. In tal caso il cittadino non paga alcuna differenza di prezzo;

5) i medici della continuità assistenziale devono prescrivere unicamente il farmaco alle condizioni di cui al numero 1);

6) per la prescrizione di farmaci il cui prezzo supera quello di riferimento e per la quale sulla ricetta non è attestata la eventuale deroga i farmacisti devono richiedere la differenza tra il prezzo di riferimento e quello del farmaco dispensato;

7) i medici di medicina generale all'atto della prescrizione devono informarsi circa precedenti dispensazioni del primo ciclo terapeutico al fine di evitare duplicazioni;

8) le Aziende sanitarie devono verificare le condizioni di fornitura dei farmaci inibitori della pompa protonica alle strutture ospedaliere, evitando offerte anomale che potrebbero essere finalizzate all'induzione a consumi sul territorio, in particolare considerando le cessioni a costo zero o a prezzo simbolico;

9) è obiettivo dei Direttori generali delle ASL, attraverso i responsabili di Distretto e dei Servizi farmaceutici territoriali:

9.1 rafforzare il controllo dell'appropriatezza prescrittiva di tali medicinali, secondo le limitazioni e le indicazioni riportate nelle note AIFA n° 1, 48.

Le SS.LL. ciascuno per parte di competenza, hanno l'obbligo della corretta e piena applicazione della disposizione richiamata.

I Responsabili in indirizzo, per quanto di competenza di ciascuno, provvederanno per la massima diffusione della presente informando i medici prescrittori, fornendo ogni assicurazione in merito a tali adempimenti.

Si resta in attesa

**Dipartimento Farmaceutico
Il Responsabile
Dr. Eduardo Nava**

**Il Direttore Sanitario
Dr. Pasquale Patriciello**

**Per La Commissione Straordinaria
Il Commissario Straordinario
DR. Melchiorre FALLICA**