



UOSD FARMACEUTICA TERRITORIALE

Via degli Imbimbo 10 - 83100 - Avellino
tel. 0825292175/90 fax. 0825292188
e-mail: farmaceutica.aslav@gmail.com

Prot. n° 1080 / FT

li, 04/12/2018

Al Direttore UOC Cure Primarie
Dr. A. Alifano

Ai Direttori Sanitari PP.OO e per il loro
tramite ai Dirigenti Medici

Ai Direttori dei Distretti Sanitari e per il
loro tramite ai MMG/PLS/ Case di Cura

Al Presidente di Federfarma Avellino
e per il loro tramite alle Farmacie Convenzionate
Dr. Mario Flovilla
fedefarma.av@ordfarma.av.it

Al Coordinatore Regionale ASSOFARM
e per il loro tramite alle Farmacie Pubbliche
Dr. Domenico Della Gatta
dellagatta.domenico@yahoo.it

E. p.c.

Al Referente Sani.ARP
Dr. M. G. Tari
saniarp@aslcaserta.it

A Studiofarma
Dr. Dario Sala
dario.sala@cgm.com

Al Ref. S2i-Italia
Dr. P. D'auria
p.dauria@s2i-italia.com

Oggetto: Aggiornamento elenco farmaci da distribuire in DPC di cui al Decreto 97/2016 e ss.mm.

In riferimento all'oggetto, si comunica che con nota regionale prot. 2018.0739727 del 22/11/2018 (che si allega) saranno erogabili in DPC i seguenti Principi Attivi:

A decorrere dal 1 Dicembre 2018:

- INSULINA GLARGINE/LIXISENATIDE (SULIQUA)
- EPIGALLOCATECHINA (VEREGEN)
- LURASIDONE (LATUDA)
- BRIVIRACETAM (NUBRIVEO)

A decorrere dal 1 Febbraio 2019, saranno trasferiti in DPC farmaci di fascia A ad alto costo già per il passato distribuiti in DPC:

- IMMUNOGLOBULINA ANTIEPATITE B (IGANTIBE, IMMUNOHBS, ZUTECTRA).

Per i farmaci Antirigetto con classificazione ATC III livello L04A prescritti sia in label che ai sensi della L.648/96, avendo la ASL Avellino già adottato l'erogazione per il tramite della distribuzione per conto (DPC) dal 1 Ottobre 2018, si raccomanda ai medici prescrittori quanto già disposto con nota prot. 2018.0435026 del 05/07/2018, in merito all'obbligo di adottare il MUP Sani.ARP in sostituzione del modello cartaceo utilizzato per le prescrizioni dei farmaci Antirigetto ai sensi della L. 648/96.

Pertanto alla stregua di quanto già avviene per l'erogazione di tutti i farmaci in DPC che necessitano di MUP Sani. ARP, le erogazioni dei farmaci Antirigetto saranno vincolate alla registrazione dei corrispettivi piani informatizzati Sani. ARP, sia per le indicazioni in Label che per quelle autorizzate ai sensi della L.648/96.

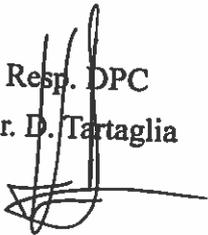
Si chiarisce inoltre che i MMG /PLS dovranno redigere le ricette contenenti farmaci Antirigetto solo in presenza di MUP Sani.ARP in corso di validità per un periodo non superiore ai 30 giorni di terapia.

Analogamente, nell'ottica di garantire la continuità terapeutica di tutte le terapie antirigetto già in essere, è estesa la possibilità di fornire farmaci Antirigetto ai pazienti muniti di prescrizione recante l'indicazione del farmaco antirigetto "Brand" e la dicitura non sostituibile in DPC, ponendo a carico del SSR l'intera differenza rispetto al prezzo di riferimento.

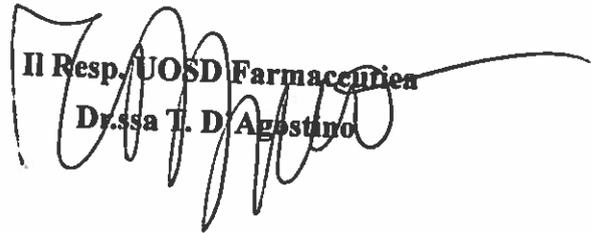
Si invitano le SLL al massimo rispetto della presente.

Il Resp. DPC

Dr. D. Tartaglia



Il Resp. UOSD Farmaceutica
Dr.ssa T. D. Agostino





Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
UOD Politica del farmaco e dispositivi

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2018. 0739727 22/11/2018 10,54

tit. : 500486 Politica del farmaco e disposit...

dest : AI DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL. REGIONE CAMPANIA

classifica : 50.4. Fascicolo : 33 del 2018



rettori Generali AA.SS.LL

loro tramite
Ai MMG/PLS
Ai Responsabili Dipartimenti Farmaceutici
Ai Referenti DPC

A Federfarma Campania
A Assofarm Campania

A Studiofarma Software & Solution
Al referente Sani.ARP
Al Direttore CIRFF

p.c. Al Commissario per la Sanità della Regione Campania

Oggetto: Aggiornamento elenco farmaci da distribuire in DPC di cui al Decreto 97/2016 e ss.mm.

In riferimento all'oggetto, si aggiornano gli elenchi dei farmaci A-PHT, stilati con il supporto del gruppo tecnico regionale di lavoro per la DPC ed in condivisione con i Direttori di Dipartimento Farmaceutico delle AA.SS.LL. e con le associazioni sindacali di categoria Federfarma e Assofarm Regionali.

Come di consueto, gli elenchi dei farmaci A-PHT sono suddivisi per modalità di erogazione:

- Elenco A: Farmacia A-PHT da distribuire in DPC
- Elenco B: farmaci A-PHT da distribuire mediante distribuzione diretta delle AA.SS.LL.
- Elenco C: farmaci A-PHT da distribuire in convenzione.

Si ritiene utile riportare di seguito una sintesi degli aggiornamenti più sostanziosi ed alcune precisazioni in proposito.

Trasferimento di farmaci da allegato B (distribuzione diretta) ad allegato A (DPC)

A decorrere dal 1 dicembre 2018, saranno erogati in DPC alcuni farmaci di recente introduzione in commercio, finora distribuiti in Distribuzione diretta per il tramite delle AA.SS.LL., con il fine di omogeneizzare l'accesso alle terapie rispetto ad altri farmaci di pari categoria terapeutica già da tempo distribuiti in DPC.

Si riporta di seguito l'elenco dei farmaci interessati:

ATC	Principio attivo	NOMI COMMERCIALI PIÙ COMUNI
A10AE54	INSULINA GLARGINE/LIXISENATIDE	SULIQUA
D06BB12	EPIGALLOCATECHINA GALLATO)	VEREGEN <i>LO</i>
N05AE05	LURASIDONE	LATUDA <i>LO</i>
N03AX23	BRIVARACETAM	NUBRIVEO

Trasferimento di farmaci di fascia A, finora erogati in convenzione, ad allegato A (distribuzione mediante DPC)

A decorrere dal 1 Febbraio 2019, saranno trasferiti in DPC taluni farmaci di fascia A ad alto costo, già per il passato distribuiti in DPC in talune realtà locali, con l'obiettivo di produrre significative economie regionali rispetto ai costi di rimborso SSR sostenuti dall'erogazione mediante il canale convenzionale.

I farmaci di fascia A coinvolti nel passaggio in DPC sono:

ATC	Principio attivo	Specialità medicinali / farmaci generici più frequenti in commercio
J06BB04	IMMUNOBLOBULINA ANTIÉPATÍTE B	IGANTIBÉ, IMMUNOHBS, ZUTECTRA

La decorrenza del 1 Febbraio 2019 permetterà alle farmacie e alla distribuzione intermedia di smaltire le scorte di confezioni "retail" sia per le farmacie che per la distribuzione intermedia, consentendo inoltre ai referenti delle DPC aziendali di effettuare gli approvvigionamenti in modo congruo, senza tuttavia appesantire il valore delle giacenze di fine anno 2018.

Trattandosi di distribuzione in DPC, si invitano i MMG e PLS ad utilizzare, per la prescrizione di tali farmaci, esclusivamente la ricetta rossa SSR.

Trasferimento in DPC dei farmaci antirigetto con classificazione ATC III livello L04A, prescritti sia in label che ai sensi della L.648/1996.

Tale iniziativa, che verrà attuata a decorrere dal 1 Febbraio 2019, è maturata dalla necessità di venire incontro alle esigenze più volte rappresentate dalle associazioni di categoria dei pazienti trapiantati, e di alcuni referenti delle ASL, unificando e snellendo il percorso di accesso alle terapie antirigetto e, contestualmente, sfruttando la copertura capillare sul territorio regionale da parte delle farmacie di comunità.

A tal proposito, si ribadisce quanto già disposto con nota prot.2018.0435026 del 05/07/2018, in merito all'obbligo per i prescrittori di adottare il MUP Sani.ARP in sostituzione del modello cartaceo utilizzato per le prescrizioni dei farmaci antirigetto ai sensi della L.648/1996.

In tal modo, alla stregua di quanto già avviene per l'erogazione di tutti farmaci in DPC che necessitano di MUP Sani.ARP, le erogazioni dei farmaci antirigetto saranno vincolate alla registrazione dei corrispettivi piani informatizzati su Sani.ARP, sia per le indicazioni "in label" che per quelle autorizzate ai sensi della L.648/1996.

Si compulsano i MMG/PLS a redigere le ricette contenenti farmaci antirigetto solo in presenza di MUP Sani.ARP in corso di validità, rispettando il vincolo massimo di copertura terapeutica pari a 30 giorni di terapia, tenendo conto che non potranno in alcun modo prescrivere un numero totale di confezioni superiori a quanto previsto nel suddetto piano.

In riferimento all'eventuale possibilità di proseguire i trattamenti con farmaci antirigetto "brand", si fa riferimento a quanto già disposto nel caso dei medicinali a base di ciclosporina con nota Regionale prot.2016.0088814 del 09/02/2016 relativa alla Determina AIFA del 12/01/2016, in cui tendenzialmente viene garantita la continuità terapeutica ai pazienti trapiantati, ponendo a carico del SSR l'intera differenza rispetto al prezzo di riferimento.

Analogamente, nell'ottica di tutelare la continuità di tutte le terapie antirigetto già in essere, garantendo a tutti i cittadini delle AA.SS.LL. le medesime opportunità di accesso ai farmaci, risulta ragionevole estendere la facoltà di fornire farmaci antirigetto "brand" in DPC a tutti gli assistiti aventi diritto.

Resta inteso che tale facoltà resta limitata esclusivamente ai pazienti in continuità terapeutica, muniti di prescrizione recante l'indicazione del farmaco antirigetto "brand" e la dicitura "non sostituibile".

A tal fine, si invitano le AA.SS.LL. ad approvvigionarsi di tali farmaci "brand", in deroga a quanto previsto nei singoli accordi DPC aziendali, secondo le procedure di acquisto attualmente vigenti.

Infine, in riferimento alla rendicontazione trimestrale relativa all'utilizzo dei farmaci erogati ai sensi della L.648/1996, limitatamente ai farmaci antirigetto la stessa risulta obbligatoria per un'unica indicazione terapeutica del micofenolato di mofetile e precisamente "Malattia "trapianto verso ospite", nella forma sia acuta che cronica, resistente o intollerante al trattamento di 1a e 2 a linea, dopo trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche".

Pertanto, nei casi di prescrizioni di micofenolato di mofetile recanti l'indicazione terapeutica sopra citata, il referente Sani.ARP avrà cura di segnalare trimestralmente alla ASL di residenza dell'assistito, per il seguito di competenze, il numero totale di pazienti trattati e di confezioni erogate.

Il Dirigente
Dr. Ugo Trama

