



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2020. 0226426 13/05/2020 07,57

tit. : 500406 Politica del farmaco e dispoal...

ret. : AI DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL. REGIONE CAMPANIA; FED...

ufficiale : 50.4. Fascicolo : 57 del 2020



i Direttori Generali AA.SS.LL.

i Direttori Sanitari AA.SS.LL.

, per Loro tramite

ti Centri prescrittori AA.SS.LL.

ti MMG/PLS

Ai Direttori/Responsabili dei Dipartimenti Farmaceutici

Ai Referenti DPC

Ai Referenti Sistema TS

- *A FEDERFARMA Campania*

- *A ASSOFARM Campania*

e, per Loro tramite

*Ai Titolari/Direttori Farmacie pubbliche e private
convenzionate*

**Oggetto: Attuazione art.2 c.2 Ordinanza n. 651 Commissario della Protezione Civile
Estensione elenco medicinali A-PHT da distribuire in DPC**

In riferimento all'oggetto, alla stregua di quanto già realizzato anche in altri contesti regionali, la Scrivente UOD ha avviato un percorso di confronto tecnico con le associazioni sindacali di categoria, con l'obiettivo di verificare il canale di distribuzione più appropriato dei medicinali con classificazione A-PHT, in considerazione dei rischi di sovraffollamento presso le strutture pubbliche, della facilità di accesso alle farmacie di comunità soprattutto nei centri abitati dislocati rispetto ai centri urbani più vicini, nonché dei servizi integrativi offerti oggi dalle farmacie di comunità mediante il progetto della farmacia dei servizi.

Tale percorso, avviato a partire dal 2017 con il Decreto 97/2016, con l'unificazione su tutto il territorio regionale degli elenchi dei medicinali da distribuire in DPC e dell'onere da corrispondere alle farmacie di comunità per il servizio svolto, ha visto un graduale processo di affermazione della DPC come modalità di distribuzione elettiva dei medicinali A-PHT, in sostituzione della distribuzione diretta (nei casi ritenuti opportuni e consentiti dalla vigente normativa).

Successivamente, negli anni, l'elenco dei medicinali gestiti in DPC dalle singole AASSLL è stato progressivamente esteso, con il risultato che ad oggi vengono gestiti 574 medicinali pari a 164 molecole di medicinali A-PHT.

L'attuale percorso di revisione è stato avviato di concerto con Federfarma e Assofarm regionali, individuando e condividendo un elenco di medicinali che, nel rispetto della vigente normativa, andrà ad integrare l'attuale elenco dei medicinali A-PHT in Distribuzione per Conto (DPC), modalità già ampiamente utilizzata sul territorio regionale per gran parte dei medicinali A-PHT in commercio.

L'integrazione riguarderà ben 20 nuove molecole, con profili di gestione articolati, tali da rendere professionalmente più sostanzioso l'apporto professionale del farmacista di dispensazione del farmaco.

Per garantire il passaggio progressivo delle scorte dalle farmacie distrettuali delle AASSLL ai distributori centralizzati delle DPC aziendali, si dispone che il nuovo aggiornamento dell'elenco dei medicinali A-PHT da distribuire in DPC sia attuativo a partire dal 1 giugno 2020.

Tuttavia, come di consueto le AA.SS.LL. potranno ugualmente continuare a distribuire direttamente i medicinali in elenco anche successivamente a tale data a tutti gli assistiti che ne facciano richiesta, procedendo in esaurimento con le proprie scorte e avvisando gli assistiti della nuova modalità di distribuzione in essere.

Riguardo la modalità di spedizione delle ricette dematerializzate in DPC (art. 2 Ordinanza PC del 19/3/20 n. 651 e DM 2/11/2011 e successive modificazioni), si coglie l'occasione per rappresentare una forte criticità regionale legata all'insufficiente numero di promemoria presi in carico dalle farmacie di comunità in occasione dell'erogazione attraverso la Distribuzione per Conto.

A tal proposito, si ribadisce, come più volte rappresentato e concordato con Federfarma e Assofarm Campania, la necessità da parte delle farmacie di prendere in carico i promemoria contenenti medicinali DPC. La presa in carico di tali promemoria, oltre ad essere obbligo istituzionale, rappresenta anche una procedura a tutela delle stesse farmacie di comunità, in quanto impedisce un eventuale successivo annullamento della prescrizione da parte del medico prescrittore.

Pertanto, si rappresenta l'obbligo per tutte le farmacie di comunità del territorio regionale, all'atto della ricezione di un promemoria (o di un NRE) contenente medicinali in DPC, di prendere in carico la prescrizione dematerializzata, proseguendo poi con l'ordine e l'erogazione su piattaforma WebDPC.

Riguardo la rimodulazione delle attività presso le AA.SS.LL., si intende sottolineare che il trasferimento progressivo di competenze, dalla distribuzione diretta delle farmacie distrettuali delle AA.SS.LL. alle farmacie di comunità, ricalca una più ampia volontà strategica regionale di riequilibrare l'atto distributivo della maggioranza dei medicinali a carico del SSR sulle farmacie di comunità, sfruttando la loro copertura capillare sul territorio. In tal modo, i farmacisti in servizio presso i DD.SS.BB. potranno integrare i propri compiti istituzionali, già espletati nell'approvvigionamento e la dispensazione di farmaci, D.M. ed altro materiale sanitario destinato sia all'utenza esterna sia ai Presidi delle AA.SS.LL., con azioni di supporto ai clinici nella valutazione delle scelte terapeutiche in modo da garantire appropriatezza prescrittiva e conseguente riduzione della spesa farmaceutica, nonché vigilando sugli enti convenzionati e non, mediante il potenziamento dell'analisi delle prescrizioni in regime SSR e specialistiche attraverso le UCAD e i nuclei ispettivi dei centri prescrittori. Dall'analisi delle prescrizioni farmaceutiche e dei PT. infatti si evince un elevato utilizzo inappropriato di farmaci rispetto alle indicazioni, al dosaggio ed alla durata del trattamento indicati in scheda tecnica. Inoltre, si ravvisano scostamenti importanti nella percentuale di utilizzo di farmaci biosimilari ed equivalenti rispetto alle medie nazionali.

Si ribadisce che il potenziamento della DPC si deve intendere come azione utile a liberare risorse professionali per mettere in essere le azioni di controllo, anche alla luce degli strumenti e degli investimenti che la Regione mette a disposizione (PT. informatizzati, supporto ditta controllo prescrizioni farmaceutiche in regime convenzionato, piattaforma WEB-DPC, strutture universitarie come consulenza CIRFF, Centro FV Regionale).

Alle AA.SS.LL., pertanto, viene riservato un ruolo cruciale nella gestione dell'intero processo di Distribuzione per Conto anche nell'ottica dell'istituzione di un'unità centrale aziendale della DPC, adeguata per profili professionali, ruoli di responsabilità e dotazione di personale al nuovo carico di lavoro, responsabilità e valore economico da gestire.

Alla luce di quanto indicato, si invitano le Direzioni Strategiche delle AA.SS.LL. a rimodulare l'organizzazione dei Servizi Farmaceutici Aziendali in funzione delle attività che si intendono integrare, ovvero potenziando l'unità centrale di gestione aziendale della DPC a supporto della nuova organizzazione di centralizzazione regionale e affermando il ruolo del dirigente farmacista presso i DD.SS.BB.


Il Dirigente UOD 06

Dott. Ugo Trama

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione
