



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 190 del 22/12/2010

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 novembre 2010, n. 2618

Farmaci oncologici ad alto costo ai fini dell'addebito in mobilità sanitaria.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata, dal funzionario istruttore, dal Responsabile A.P., confermata dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

L'opportunità di libera scelta dei pazienti ha permesso ai cittadini, per molteplici e giustificate ragioni, di usufruire di servizi e strutture sanitarie in luoghi diversi da quelli della propria appartenenza territoriale.

Si impone, per questo, la necessità di una compensazione interregionale dei costi per le prestazioni erogate ai pazienti fuori dalla Regione di residenza. A tal scopo le Regioni annualmente si scambiano informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie erogate in mobilità, all'interno di flussi informativi prestabiliti che sono regolati dal Testo Unico per la Compensazione interregionale della mobilità sanitaria, approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome il 29 Marzo 2009.

La Commissione Salute, nella seduta del 02 Aprile 2009, in conformità con quanto previsto nel Testo Unico della compensazione interregionale della mobilità sanitaria in vigore per l'attività dell'anno 2008, ha disposto la possibilità, per le Regioni in grado di scorporare il farmaco dalla prestazione, di addebitare i farmaci oncologici ad alto costo, per il periodo 2008 e 2009, in mobilità nel file F, che rappresenta una modalità di compensazione finanziaria interregionale di farmaci somministrati in regime di assistenza diversa dal ricovero (somministrazione diretta).

Pertanto, in base ai principi adottati dalle singole Regioni si può addebitare sia una prestazione ambulatoriale con l'aggiunta del farmaco nel file F, sia un DH con l'aggiunta del farmaco nel file F con tariffa abbattuta.

Oltre agli aspetti strettamente finanziari la mobilità sanitaria presenta importanti risvolti di verifica dell'appropriatezza prescrittiva. Relativamente alla somministrazione diretta dei farmaci (Flusso F), il Testo Unico per la Compensazione Interregionale individua le categorie soggette a rimborso in mobilità.

Le Aziende Ospedaliere trasmettono, secondo modalità prestabilite, i flussi informativi per le prestazioni da porre in mobilità. Il Servizio Farmaceutico Territoriale effettua sistematici controlli sulla documentazione inviata, allo scopo di individuare non soltanto eventuali difformità nella valorizzazione degli importi addebitati, ma anche anomalie relative all'appropriatezza della tipologia e delle modalità delle prestazioni erogate.

La Commissione Salute nella seduta del 16.12.2009, ha approvato sia la lista dei farmaci oncologici elaborata dal sottogruppo dei referenti della farmaceutica (Allegato A) che potranno essere addebitati nel FILE F da ciascuna Regione/Azienda Sanitaria per l'attività 2010 e sia i relativi criteri di gestione come di seguito:

- I farmaci potranno essere addebitati sia nel caso di erogazione in DH che in ambito ambulatoriale;
- Il costo del farmaco dovrà essere rimborsato al 100% rispetto al prezzo massimo di cessione al SSN (ulteriori sconti negoziati da AIFA) ovvero al prezzo ex factory;
- Il costo del DRG 410 del DH dovrà essere abbattuto del 90% del suo valore;
- Il costo della prestazione ambulatoriale (eventualmente utilizzata) rimane invariato.

Pertanto, con il presente schema di provvedimento si propone di addebitare, nell'ambito della mobilità sanitaria interregionale e con effetto dal 01.01.2010 l'intero DRG per l'accesso in DH unitamente al costo del farmaco nell'ambito del File F , al fine di consentire al Servizio Sanitario Regionale il recupero dei costi di approvvigionamento dei farmaci ad alto costo.

Inoltre, tenuto conto della continua registrazione di nuovi farmaci oncologici ad alto costo, si ritiene opportuno che l'elenco proposto possa essere periodicamente aggiornato direttamente dal Dirigente della Struttura Regionale di competenza su segnalazione e proposta dell'Azienda e tenuto conto dei principi fissati con la presente proposta di deliberazione, dando atto, comunque, che se nell'ambito del provvedimento annuale di ricognizione delle tariffe ai fini della mobilità sanitaria interregionale l'elenco dei farmaci verrà aggiornato , se necessario, le presenti direttive saranno aggiornate a loro volta.

COPERTURA FINANZIARIA Ai sensi della L.R. n.28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio

Dott. Fulvio Longo

Il provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. "a) e d)" della Legge regionale n.7/1997.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale:

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell' Assessore proponente;
viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dalla Responsabile AP e dalla Dirigente del Servizio;

a voti unanimi espressi nei termini di legge:

DELIBERA

- Di approvare quanto espresso in narrativa, che costituisce parte sostanziale del presente provvedimento deliberativo;
- Di approvare l'elenco dei farmaci oncologici ad alto costo, ai fini dell'addebito in mobilità sanitaria regionale e interregionale, con effetto 01.01.2010 , come da Allegato "A" al presente atto, parte integrante e sostanziale dello stesso;

- Di dare atto, pertanto, che l'addebito dei farmaci di cui all'allegato "A" verrà regolamentato nell'ambito del File F della mobilità con effetto 01.01.2010
- La tariffa del DRG 410 del DH (Day Hospital) è abbattuta del 90%, qualora sia richiesto il rimborso del farmaco di cui all'Allegato "A" con il File F, pertanto il valore del DRG da euro 410,00 diventerà euro 41,00;
- Di disporre che il Dirigente del Servizio potrà integrare con specifiche note di aggiornamento l'elenco di cui sopra tenendo conto dei principi fissati con il presente provvedimento nel Testo Unico della mobilità sanitaria interregionale , al fine di rendere tempestive le operazioni di addebito nell'ambito della mobilità sanitaria;
- Di disporre la pubblicazione della presente deliberazione, esecutiva, sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94;
- Di disporre la notifica del presente provvedimento, a cura del Servizio PATP, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. , delle Aziende Ospedaliere, I.R.C.C.S., E.E. .
- Di dare mandato al Dirigente del Servizio PATP per l'espletamento degli adempimenti successivi necessari;

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Dott.Romano Donno Avv.Loredana Capone