

Int. 28



2 MAR. 2010
REGIONE CALABRIA

1128

REGIONE CALABRIA

GIUNTA REGIONALE

Estratto del processo verbale della seduta del 22 FEB. 2010

OGGETTO: Adempimenti di cui al punto 8 del Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale - DGR del 16 Dicembre 2009 n. 845 - Farmaceutica territoriale - lett c) Azioni di controllo sulla appropriatezza e iperprescrittori.

N 80 del registro
delle deliberazioni

Inviata al Dipartimento
Sanita
10 FEB. 2010

Alla trattazione dell'argomento in oggetto partecipano:

	Presente	Assente
1. Agazio LOIERO Presidente	X	
2. Domenico CERSOSIMO Vice Presidente	X	
3. Pietro Rosario AMATO	X	
3. Carmela FRASCA'		X
4. Silvestro GRECO	X	
6. Damiano GUAGLIARDI	X	
7. Luigi INCARNATO	X	
8. Mario MAIOLO	X	
9. Demetrio NACCARI CARLIZZI	X	
10. Francesco SULLA	X	
11. Michelangelo TRIPODI		X

Inviata al
Consiglio Regionale
Il _____

Inviata alla
Corte dei Conti
Il _____

l'Assessore

Assiste il Segretario Consigliere dr. Nicola Durante

Delibera N _____ del _____
Cap. _____ Bilancio _____

STANZIAMENTO
VARIAZIONI + O -
TOTALE
IMPEGNI ASSUNTI
DISPONIBILITÀ
IMPORTO PRESENTE IMPEGNO
IMPEGNO N. _____ DEL _____

Euro _____
Euro _____
Euro _____
Euro _____
Euro _____

Il Dirigente Generale
Dott. Andrea Guerzoni
IL DIRIGENTE GENERALE VICARIO
Dott. Antonino Bonura

Il Dirigente di Settore
IL DIRIGENTE DEL SETTORE
Dott. Giacomino Brancati

Il Dirigente di Servizio

IL DIRETTORE DI RAGIONERIA
Dr.ssa Angela Nicolace

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO l'art. 2, comma 1, della legge regionale del 30 aprile 2009, n. 11 recante "Accordo per il rientro dai disavanzi", con il quale la Giunta regionale, operando anche per stralci o per avanzamenti periodici, è autorizzata a definire, proporre, stipulare, attuare, monitorare e rimodulare con lo Stato l'accordo per il rientro dai disavanzi del servizio sanitario, di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004 n. 311, al fine di pervenire al risanamento strutturale dei servizi sanitari regionali, anche attraverso la ristrutturazione dei debiti contratti;

VISTA e richiamata la propria deliberazione del 16 dicembre 2009, n. 845, avente ad oggetto "Piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria - Approvazione di documento sostitutivo di quello approvato con DGR n. 752/2009 - Autorizzazione alla stipula dell'accordo ex art. 1, comma 180, L. 311/2004", mediante la quale è stato approvato il piano di razionalizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale della Regione Calabria (Piano di rientro);

VISTA la delibera del 23 dicembre 2009, n. 892, con la quale è stata disposta la costituzione dell'"Ufficio per il Piano di Rientro" in attuazione del citato provvedimento del 16.12.2009, n. 845;

VISTA la deliberazione del 23 dicembre 2009, n. 908, con la quale è stato approvato l'Accordo ex art. 1, comma 180, L. 311/2004, stipulato il 17 dicembre 2009 ed è stato dato incarico al Dirigente Generale del Dipartimento tutela della salute affinché predisponga tutti gli atti necessari all'accordo, dando impulso agli Uffici regionali, nonché alle Aziende sanitarie ed ospedaliere per gli atti di propria competenza;

TENUTO CONTO di quanto stabilito all'art. 7, punto 4, del citato Accordo, in base al quale lo Stato si impegna a rinunciare all'impugnativa innanzi alla Corte Costituzionale, di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri del 12 giugno 2009, sulla richiamata legge regionale n. 11/2009, con esclusione degli articoli 5 e 6 sui quali si riserva una successiva valutazione entro il 31 gennaio 2010;

CONSIDERATO che il Piano di rientro di cui alla citata DGR n. 845/2009, stabilisce, in particolare nella parte relativa alla *farmaceutica territoriale*, al p. c) **Azioni di controllo sulla appropriatezza prescrittiva e iper-prescrizione**, tra l'altro, l'implementazione di un sistema di controllo sulla iper-prescrizione attraverso i seguenti step:

1. implementazione entro il 31 gennaio 2010 con delibera della Giunta Regionale di un set di indicatori di controllo per il monitoraggio delle prescrizioni, anche attraverso la definizione di una collaborazione con SOGEL, al fine di istituire una reportistica mensile sui dati delle ricette utilizzando anche la tessera sanitaria elettronica;

2. definizione entro il 31 gennaio 2010 con delibera di Giunta Regionale della procedura di controllo periodico e di richiamo ai MMG rientranti nella categoria iper-prescrittori; definizione di un sistema sanzionatorio a seguito dei richiami;

Ritenuto procedere alla definizione di un set di indicatori nonché all'individuazione di un sistema di controllo nei termini di cui al citato piano di rientro, tenendo conto delle norme previste nell'Accordo Collettivo Nazionale di categoria e relativo Accordo Integrativo Regionale;

DATO ATTO che l'Accordo ex art. 1, comma 180, L. 311/2004, all'art. 7 punto 5, stabilisce che "gli interventi individuati dal Piano, allegato al presente Accordo, sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lett. b, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la Regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria;

VISTA l'Intesa sottoscritta tra Stato, Regioni e Province Autonome il 3 dicembre 2009, rep. N. 243/csr;

VISTA la L.R. n. 34 del 2002 e ritenuta la propria competenza;

SENTITO il parere tecnico dell'Ufficio per il Piano di rientro costituito con delibera di Giunta Regionale del 16 Dicembre 2009, n. 845;

RITENUTO pertanto necessario adempiere a quanto previsto nel Piano di rientro nei termini di cui sopra entro il termine del 31 gennaio 2010;

SU proposta del Presidente della Giunta Regionale On. Agazio Loiero, formulata alla stregua dell'istruttoria compiuta dalle strutture interessate, a voti unanimi

DELIBERA

per quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato, di:

1. Definire i seguenti indicatori di controllo per il monitoraggio delle prescrizioni:

- numero ricette per singolo medico;
- numero ricette per singolo assistito;
- numero pezzi prescritti per medico;
- numero pezzi prescritti per assistito;
- spesa lorda e netta per medico;
- spesa lorda e netta per assistito;
- prezzo medio per confezione prescritta per medico;
- prezzo medio per confezione prescritta per assistito.

2. Di fare obbligo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di monitorare mensilmente attraverso i predetti indicatori le prescrizioni e di produrre reports bimestrali sui dati delle ricette;

3. Di prescrivere ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie il contestuale invio al Dipartimento della Tutela della Salute dei predetti reports con la relazione sulle azioni intraprese nei confronti di eventuali rilievi di iper-prescrizione, secondo quanto stabilito nella procedura di controllo, segnalazione e richiamo come di seguito definita ;

4. Di verificare, per il tramite del Dipartimento Tutela della Salute, l'attività di monitoraggio svolta a livello aziendale attraverso l'utilizzazione dei dati forniti dal sistema tessera sanitaria mediante l'azione di collaborazione con SOGEI, già richiesta con nota del 15 dicembre 2009, n. 31131, e intrapresa con un primo incontro svoltosi in data 20 gennaio 2010 presso la delegazione romana della Regione Calabria;

5. Di definire la procedura di controllo, di richiamo e sanzionatoria da applicare ai MMG rientranti nella categoria degli iper-prescrittori, in relazione agli indicatori come sopra determinati, secondo le seguenti modalità:

Gli uffici competenti delle Aziende Sanitarie che rilevano comportamenti prescrittivi del medico di medicina generale ritenuti, sulla base degli indicatori sopra descritti, anomali sottopongono il caso al Direttore del Distretto coadiuvato da un medico di medicina generale membro di diritto dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali sulla base delle disposizioni regionali in materia e da due rappresentanti dei medici di medicina generale, eletti tra quelli operanti nel distretto nonché dal responsabile del servizio farmaceutico, o da suo delegato e da un medico individuato dal Direttore Sanitario dell'Azienda;

Il caso viene esaminato entro 30 giorni dalla segnalazione, tenendo conto dei seguenti principi:

- a) *le ipotesi di irregolarità devono essere contestate al medico per iscritto entro gli ulteriori 15 giorni assegnandogli un termine non inferiore a 15 giorni per le eventuali controdeduzioni e/o la richiesta di essere ascoltato;*
- b) *il risultato dell'accertamento, esaminate le eventuali controdeduzioni e/o udito il medico interessato, è comunicato al Direttore generale dell'Azienda per i provvedimenti di competenza e al medico interessato.*

La prescrizione farmaceutica è valutata tenendo conto dei seguenti elementi:

- a) *sia oggetto di occasionale, e non ripetuta, inosservanza delle norme prescrittive dovuta ad errore scusabile;*
- b) *sia stata determinata da un eccezionale stato di necessità attuale al momento della prescrizione, con pericolo di danno grave alla vita o all'integrità della persona che non possa essere evitato con il ricorso alle competenti strutture o servizi del S.S.N.;*
- c) *sia stata determinata dalla novità del farmaco prescritto e/o della nota AIFA, o di altra legittima norma, e, comunque, per un periodo non superiore a 30 giorni dalla immissione alla vendita, dall'emanazione ufficiale della nota AIFA o di altra legittima norma.*

Le segnalazioni relative ad eventuali infrazioni dovranno essere effettuate all'Ordine professionale di iscrizione e al Ministero della Salute nonché all'apposita Commissione regionale per l'appropriatezza con compiti di indirizzo, valutazione, controllo, monitoraggio delle attività prescrittive in ambito regionale di cui faranno parte anche 3 medici di medicina generale.

Il medico ritenuto, secondo, i parametri sopra indicati, iper-prescrittore, oltre che a rimborsare il farmaco indebitamente prescritto, sarà sottoposto al procedimento disciplinare secondo le norme contrattuali di comparto;

6. **Dare atto** che il Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute provvederà, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della presente delibera, con proprio decreto alla costituzione della Commissione Regionale per l'appropriatezza prescrittiva;

7. **Stabilire** che il mancato rispetto da parte delle Aziende Sanitarie di quanto definito dai punti precedenti comporta la decadenza dalle proprie funzioni del Direttore Generale;

8. **Trasmettere** la presente deliberazione, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'accordo del piano di rientro, ai Ministeri competenti ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere;

9. **Dare mandato** alla competente struttura del Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie per l'esecuzione del presente provvedimento;

10. **Pubblicare** la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE