

- 2 MAR. 2010

*130 - 1/1/10/1*



**REGIONE CALABRIA**  
GIUNTA REGIONALE

N. **82** del registro  
delle deliberazioni

Estratto del processo verbale della seduta del **28 GEN. 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 - Accordo con i medici prescrittori

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 \_\_\_\_\_

Il Dirigente Generale  
*Antonio Bonura*  
IL DIRIGENTE GENERALE VICARIO  
Dott. Antonio Bonura

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

Il Dirigente di Settore  
*Giuseppe Branconi*  
IL DIRIGENTE DEL SETTORE  
Dott. Giuseppe Branconi

IL DIRETTORE DI RAGIONERIA  
Dr.ssa Angela Nicolace

Il Dirigente di Servizio

## 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*, di provvedere con atto deliberativo della Giunta Regionale, da adottare entro il 31 gennaio 2010, a quanto segue:

1. accordi con i medici prescrittori, al fine di incrementare le prescrizioni dei farmaci generico/equivalenti per i quali verrà presa in considerazione la valorizzazione e la responsabilizzazione dell'atto medico tendente a far utilizzare il farmaco più efficiente per conseguire i migliori risultati terapeutici. A tal proposito i prescrittori, in caso di prescrizioni di farmaci coperti da brevetto per le categorie a più alto consumo, e che generano una spesa più elevata, saranno tenuti ad indicare la situazione clinica

farmacologica caratteristica di ciascun paziente che ha indotto a tale prescrizione; i suddetti casi saranno inoltre oggetto di opportune azioni ispettive di monitoraggio;

**ATTESO** che:

- nell'incontro, tenutosi il 18 gennaio 2009, con le associazioni sindacali maggiormente rappresentative dei medici prescrittori convenzionati (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali interni), si è giunti ad una preintesa in ordine alle strategie operative ed ai sistemi di controllo più idonei al fine di valutare il comportamento del medico circa l'attività prescrittiva dei farmaci coperti da brevetto in rapporto ai farmaci generici/equivalenti;
- in particolare:
  - sono state accolte le istanze rappresentate dalle categorie circa l'implementazione di adeguati sistemi di comunicazione e di informazione attraverso percorsi formativi mirati e sulla necessità che nell'azione vengano coinvolte tutte le categorie di medici prescrittori;
  - è stato raggiunto l'accordo sulle modalità operative inerenti le azioni ispettive che dovranno avvenire attraverso valutazioni da parte di apposite commissioni e a livello aziendale che regionale alla stregua delle procedure già previste negli accordi collettivi nazionali e nei relativi accordi integrativi regionali approvati con delibere della Giunta Regionale n. 580 del 8 agosto 2006 e n. 327 del 1° giugno 2007;
  - a seguito dell'avvenuta definizione dei punti cardine dell'intesa, il giorno 25 gennaio si procederà alla formale sottoscrizione dell'accordo;

**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. **Dare atto della intesa raggiunta con i medici prescrittori convenzionati** (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali esterni), sull'accordo diretto ad **incrementare le prescrizioni dei farmaci generico/equivalenti rispetto ai farmaci coperti da brevetto** sulla base delle disposizioni contenute al punto 8 del Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale di cui alla DGR del 16 Dicembre 2009 n. 845; prescrizioni
  2. **Dare, altresì, atto che è stata fissata per il giorno 25 gennaio p.v.** la sottoscrizione definitiva dell'accordo nei termini di cui in premessa,
  3. **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;**
  4. **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;
  5. **Dare mandato** alla competente struttura del Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie per l'esecuzione del presente provvedimento;
- Pubblicare** la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

VERBALE DEL 25 GENNAIO 2010



Il giorno 25 del mese di gennaio dell'anno 2010, alle ore 15,00 nella sede del Dipartimento Tutela della Salute sito in via E. Bucciarelli, 30, si sono riuniti i rappresentanti sindacali dei Comitati Regionali Permanenti dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta e degli Specialisti ambulatoriali in prosieguo della seduta del 18 gennaio 2010.

Sono presenti:

Dr. Giacomino Brancati	Dirigente Settore Area LEA	Presidente	Presente
Dot. ssa Rosanna Maida	Dirig. Serv. Attività Territoriali		Presente
Dr. Bruno Cristiano	Segret. Reg. FIMMG		Assente
Dr. Gennaro De Nardo	Segr. Prov.le FIMMG		Assente
Dr. Pantaleone Fioresta	Segr. Prov.le SNAMI		Assente
Dr. Francesco Esposito	Rappr. SMI		Presente
Dr. Giuseppe Calzone	Rappr. SIMET		Presente
Dr. Vincenzo Zappia -	Segret. Reg.le FIMP		Presente
Dr. Martino Barretta	Segr. Prov.le Kr FIMP		Presente
Dr. Giampaolo De Luca	Segr. Reg.le CIPE		Presente
Dr. Antonio Caràile	Rappr. SUMAI		Presente
Dr. Mario Marino	Rappr. CISL		Assente
Dr. Franco Maltese	Rappr. UIL		Assente
Dr. Francesco Masotti	Rappr. CGIL (Alfredo Iorno - Iannelio )		Assente

Il Dr. Brancati nella sua qualità di Presidente nonché Dirigente del Settore "Area LEA" del Dipartimento, rammenta che il Piano di Rientro approvato con deliberazione della G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ha previsto al p. d) "Manovra di monitoraggio uso generici e controllo prezzi" la stipula, entro il 31 gennaio, di accordi con i medici prescrittori, al fine di incrementare le prescrizioni dei farmaci generico/equivalenti per i quali verrà presa in considerazione la valorizzazione e responsabilizzazione dell'atto medico tendente a far utilizzare il farmaco più efficiente per conseguire i migliori risultati terapeutici.

A tal proposito i prescrittori, in caso di prescrizioni di farmaci coperti da brevetto per le categorie a più alto consumo, e che generano una spesa più elevata, saranno tenuti ad indicare la situazione clinica farmacologica caratteristica di ciascun paziente che ha indotto a tale prescrizione, i suddetti casi saranno inoltre oggetto di opportune azioni ispettive di monitoraggio".

La Regione intende dunque avviare un'azione ispettiva di monitoraggio sui medici prescrittori, per l'utilizzo dei farmaci generici in attuazione della DGR 93/2007 e intensificare gli accordi con gli stessi.

Richiamato il verbale dell'incontro tenutosi il 18 gennaio 2010 e ribadito l'impegno della Regione per un controllo su tutti i medici prescrittori, si conviene che ai fini della verifica dell'attività dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici specialisti ambulatoriali, in relazione alla verifica dell'effettivo incremento delle prescrizioni dei farmaci generici/equivalenti, vengano sollecitate le Aziende Sanitarie ad attivare le commissioni previste nell'art. 27 dell'A.C.N. dei MMG e nell'art. 8.5 lett. B) del rispettivo A.I.R. e nell'art. 44 dell'A.C.N. dei P.L.S. e del rispettivo A.I.R., quale unità di verifica e di monitoraggio. Tali commissioni possono valere, con eventuali opportune modifiche nella composizione anche per gli specialisti ambulatoriali e conformemente a quanto previsto nell'A.I.R. della categoria.

Ad ulteriore supporto delle azioni di monitoraggio dovrà essere costituita la Commissione Regionale sull'appropriatezza prescrittiva ai sensi degli articoli dei rispettivi Accordi Decentrati.

Detta Commissione dovrà essere costituita, per quanto riguarda i medici prescrittori convenzionati e sulla base di quanto eventualmente previsto nei rispettivi accordi nazionali e regionali, dai rappresentanti delle OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative, intendendosi

per tali i sindacati sottoscrittori degli accordi nazionali e con un numero di deleghe non inferiore al 5% rilevato all' 1 gennaio 2009.

Le modalità operative da applicare sono quelle definite dagli accordi decentrati con particolare riferimento alla pesatura delle fasce di età degli assistiti

L.C.S.

*Carlo* *Antonio* *Luigi* *Luigi*  
*Luigi* *Luigi* *Luigi*