Prot. n. 2558 del 11/10/2011

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale di Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DELIBERAZIONE NUMERO	2142	**DEL**	28 OTT.2011

OGGETTO:	Regolamento Regione Puglia n.17/2003 e D.G.R. n. 177/2007. Prescrizioni farmaceutiche relative al periodo aprile/dicembre 2010 – Adempimenti. Atto immediatamente esecutivo

L'anno 2011, il giorno Ventotto del mese di ottobre

in Lecce, nella Sede della Azienda , in via Miglietta n.5

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)
1010303	

STRUTTURA	CENTRO DI COSTO
Area Gestione del Servizio Farmaceutico	

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la Legge Regionale 03/08/2006, n.25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n.39;
- Vista la L.R. 25/02/2010, n.4
- Vista la Legge Regionale 31/12/2010 n.19 – art.14
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n.1475 del 28/06/2011;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- Con l'assistenza, quale Segretario, del Dott. Antonio Vigna, Dirigente Affari Generali ed Istituzionali;

Il Direttore dell'Area Gestione del Servizio Farmaceutico relaziona e propone:

PREMESSO:

- che la Regione Puglia con il Regolamento Regionale n. 17 del 17 novembre 2003 "*Regolamento per le Prescrizioni ed il Monitoraggio in materia di Assistenza Sanitaria*" ha definito le linee guida e le prime misure uniformi in materia di formazione, informazione ed appropriata prescrizione delle prestazioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere finalizzate all'integrazione comprensoriale dell'assistenza sanitaria , in esecuzione della DGR 15 luglio 1999, n. 1003 e delle linee di programmazione definite dal Piano Sanitario 2002-2004 di cui alla DGR 27 Dicembre 2001 n. 2087;

- che il suddetto documento costituisce strumento di attuazione della programmazione regionale in materia di appropriatezza della prestazione sanitaria e come tale assume natura regolamentare e di indirizzo nei confronti di tutti i soggetti interessati;

- che la mancata esecuzione da parte delle Aziende e degli Istituti Sanitari pubblici delle funzioni di monitoraggio nei termini previsti, dà luogo da parte della Regione nei confronti degli stessi alle ulteriori sanzioni previste dalla normativa regionale in materia di debito informativo.

TENUTO CONTO:

che con detto Regolamento Regionale è stato definito che:

- al fine di garantire la prescrizione farmaceutica per urgenza terapeutica e alla dimissione ospedaliera, i medici delle unità operative ospedaliere di Accettazione e/o Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere pubbliche e private devono essere dotati di ricettario unico regionale;

- gli specialisti nefrologi, al fine di non arrecare ulteriori disagi ai pazienti uremici cronici in dialisi possono utilizzare il ricettario unico anche per le prescrizioni di farmaci (nota Regione Puglia n° 24/2940/5 del 30/01/04);

- i medici di continuità assistenziale devono limitare la loro attività prescrittiva esclusivamente per assicurare una terapia di urgenza, per coprire un ciclo di terapia non superiore alle 48-72 ore e che non possono trascrivere sul ricettario del SSR prescrizioni effettuate da altri medici, ad eccezione delle sole terapie d'urgenza, che vanno sempre acquisite agli atti;

- i medici specialisti ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali interni, devono essere dotati del ricettario unico regionale specificatamente contrassegnato, per richiedere controlli di prestazioni specialistiche e di diagnostica, da eseguire entro trenta giorni dalla dimissione o dalla consulenza specialistica, o nel caso di visita specialistica richiesta dal medico curante, al fine di prescrivere direttamente eventuali indagini specialistiche necessarie per rispondere al quesito diagnostico posto. Il ricettario unico **non può essere utilizzato**, **in alcun modo, per la prescrizione farmaceutica;**

- in caso di mancato rispetto delle indicazioni regionali sull'appropriato utilizzo del ricettario unico regionale, gli oneri derivanti dalla non corretta prescrizione **devono essere posti a carico del medico prescrittore dipendente o specialista convenzionato interno;**

- è compito del medico curante verificare la corrispondenza tra la diagnosi e le limitazioni prescrittive emanate dall' AIFA e, nei casi in cui, in precedenti prescrizioni o/e proposte di prescrizione, riscontri incongruità o prescrizioni non appropriate al quadro clinico dell'assistito, ha ovviamente titolo a modificarle o a non procedere alla prescrizione di detti farmaci;

ATTESO:

- che la Giunta Regionale con DGR n. 177/2007 ha approvato il piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera, in riferimento all'art.12 della L.R. n.39 del 28 Dicembre 2006.

- che al punto 8 della citata DGR, sono state adottate alcune modalità organizzative per il contenimento della spesa farmaceutica, quali:

  - attribuzione al medico curante della prescrizione farmaceutica con oneri a carico del SSR;

  - obbligo da parte di tutti i medici ospedalieri e dei convenzionati interni di adeguarsi a tutte le norme sull'appropriatezza prescrittiva e di informare il paziente sull'erogabilità o meno a carico del SSN della prescrizione farmaceutica;

  - obbligo del medico dipendente ASL e dello specialista convenzionato di indicare solo il principio attivo e, ove nel caso, la nota AIFA;

  - monitoraggio sull'applicazione delle note AIFA in ambito ospedaliero per favorire la regolare applicazione delle norme;

PRESO ATTO :

che con Delibera DG n°3273 del 08/11/2010 "Misure per il contenimento della spesa farmaceutica territoriale in ambito dell'ASL Lecce" sono stati incaricati:

- l'Area Farmaceutica ad inviare alla Direzione Sanitaria le prescrizioni di farmaci redatte su ricettario regionale dai medici specialisti ospedalieri, distrettuali e del dipartimento salute mentale, a ciò non abilitati, ai fini del recupero da parte dell'Area Gestione del Personale delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti;

- le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri e il Direttore del DSM a svolgere i seguenti adempimenti:

  1) Assicurare il rispetto, da parte dei dirigenti medici delle UU.OO. ospedaliere e dipartimentali, del :
     - Regolamento Regionale n° 17/2003 riguardo: a) l'indicazione del principio attivo anziché del nome commerciale, b) il rispetto delle limitazioni prescrittive contenute nelle Note AIFA, c) l'annotazione della nota AIFA accanto al farmaco a conferma dell'esistenza della condizione di erogabilità dello stesso con spesa a carico del SSR;
     - norme che regolano la compilazione del Piano Terapeutico per i farmaci la cui prescrizione a carico del SSN è ad esso subordinata;

  2) Verificare a campione, tramite i servizi di Farmacia Ospedaliera, in occasione di dimissione e/o di visita ambulatoriale, il rispetto del regolamento regionale 17/2003, delle note AIFA e delle linee guida regionali approntate per alcune categorie di farmaci (statine, eparine e fondaparinux, antipertensivi...);

  3) Verificare a campione, tramite i servizi di farmacia ospedaliera, l'appropriatezza dei piani terapeutici redatti dagli specialisti ospedalieri in occasione di dimissione o visita ambulatoriale

- i Direttori dei Distretti Socio Sanitari a svolgere ed assicurare i seguenti adempimenti:

  1. Rispetto del Regolamento Regionale n° 17/2003 da parte dei dirigenti medici specialisti territoriali riguardo: a) l'indicazione del principio attivo anziché del nome commerciale, b) il rispetto delle limitazioni prescrittive contenute nelle Note AIFA, c) l'annotazione della nota AIFA accanto al farmaco a conferma dell'esistenza della condizione di erogabilità dello stesso con spesa a carico del SSN;

  2. Verifica a campione, in occasione di visita ambulatoriale, del rispetto da parte degli specialisti territoriali del regolamento regionale 17/2003, delle note AIFA e delle linee guida regionali approntate per alcune categorie di farmaci (statine, eparine e fondaparinux, antipertensivi...);

  3. Controllo, anche tramite i Servizi di farmacia territoriale o ospedaliera di riferimento, dell'appropriatezza dei piani terapeutici redatti dagli specialisti territoriali;

  4. Organizzazione, tramite l'UDMG/UDPLS , di un sistema di segnalazione ai Direttori dei Distretti SS di competenza di comportamenti prescrittivi non coerenti con il Reg. 17/2003, con il rispetto delle note AIFA e delle linee guida regionali emanate in materia di appropriatezza prescrittiva da parte degli specialisti territoriali, ospedalieri e delle case di cura private accreditate con successivo invio delle segnalazioni alla Direzione Sanitaria Aziendale;

  5. Applicazione delle norme di cui all'art. 1 comma 4, del decreto legge 20 giugno 1996 n° 323, convertito con modificazioni nella legge 8 agosto 1996, n° 425 che stabilisce l'obbligo da parte di tutti i medici del rispetto delle condizioni e limitazioni previste dai provvedimenti della AIFA;

DATO ATTO:

che col medesimo provvedimento n.3273 del 08/11/2010 si è altresì stabilito:

- di fare obbligo ai Direttori di Struttura Complessa di attivare, nei confronti dei dirigenti medici e dei medici specialisti con rapporto di convenzione inadempienti anche dopo un primo richiamo formale, le procedure disciplinari ed applicare le sanzioni previste dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per la dirigenza medica e dal regolamento aziendale (deliberazioni: n° 1805 del 03.06.2009, n° 4156 del 24.12.2009, n° 1817 del 17 giugno 2010);

- di delegare il Direttore Sanitario dell'ASL Lecce per le funzioni previste dall'art. 27 comma 5 lettera b) degli AACCNN vigenti che disciplinano i rapporti con i Medici di medicina generale ed i Pediatri di libera scelta;

RILEVATO

che in esecuzione delle successive delibere D.G. n.3861 del 27/12/2010 e n. 1260 del 28/06/2011 si è già disposto:

- di porre a carico dei **medici specialisti ospedalieri, distrettuali e del dipartimento salute mentale della ASL Lecce e medici specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase,** gli oneri derivanti per le prescrizioni farmaceutiche redatte, rispettivamente, nel **triennio 2007/2009** e nel **I° trimestre 2010**, per il mancato rispetto delle indicazioni regionali sull'appropriato utilizzo del ricettario unico regionale di cui al Regolamento Regionale n.17 del 17 novembre 2003;

- di dare mandato all'Area Gestione del Personale di procedere all'effettivo recupero delle somme corrispondenti al periodo considerato, sulla base degli elenchi all'uopo predisposti e trasmessi dall'Area Gestione Servizio Farmaceutico;

1. di dare mandato all'Area Gestione Risorse Finanziarie di procedere al recupero delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti, nel triennio considerato, dai medici specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase, richiedendo agli stessi di versare gli importi dovuti alle casse di questa Azienda con versamento su conto corrente bancario cod. IBAN IT68 L010 3016 0020 0000 0215 921 acceso c/o il Monte dei Paschi di Siena – Ag. Via Verdi, 14 – Lecce, con causale: "REGOLAMENTO 17";

- di incaricare l'Area Farmaceutica, proseguendo nell'ulteriore controllo delle prescrizioni spedite nell'anno 2010, ad inviare alla Direzione Sanitaria, con cadenza trimestrale, i riepiloghi, distinti per Presidio Ospedaliero/Distretto, delle prescrizioni di farmaci redatte su ricettario regionale dai medici specialisti ospedalieri, distrettuali, del dipartimento salute mentale della Asl Lecce e dai medici ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase, a ciò non abilitati, ai fini degli ulteriori adempimenti;

TENUTO PRESENTE

che, ai fini del recupero come sopra indicato, presso l'Area Farmaceutica si è provveduto ad estrarre dalla procedura Optifarm-Browser tutte le ricette riferite al periodo **aprile-dicembre 2010**, divise per struttura e per unità operativa del prescrittore;

VERIFICATO

il mancato rispetto delle indicazioni regionali sull'appropriato utilizzo del ricettario unico regionale da parte dei medici prescrittori individuati;

RITENUTO

che, in osservanza a quanto definito dal Regolamento Regionale n.17/2003, gli oneri derivanti dalla non corretta prescrizione devono essere posti a carico del prescrittore;

ATTESO

- che, complessivamente, per il periodo considerato, sono stati individuati n. **80** medici che, impropriamente, hanno utilizzato il R.U.R. per prescrizioni farmaceutiche, di cui:

n. **61** **specialisti ospedalieri, distrettuali e del dipartimento salute mentale della ASL Lecce;**

n. **19** **specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase**;

- che le ricette oggetto di contestazione sono agli atti dell'Area Farmaceutica;

- che gli elenchi predisposti, divisi per struttura e unità operativa, con nota prot. n.132837 del 12/09/2011 sono già stati inviati per gli adempimenti successivi, come da disposizione di cui alla delibera D.G. n.3861 del 27/12/2010, al Direttore Sanitario Aziendale che ne ha autorizzato il recupero;

- che, per il periodo **aprile-dicembre 2010**, l'onere complessivo quantificato per i **medici specialisti dell'Azienda**, ai fini del recupero da parte dell'Area Gestione del Personale, ammonta ad euro **19.899,11;**

- che, per l'analogo periodo, l'onere complessivo quantificato per i **medici specialisti ospedalieri dell'A.O. "Card.Panico" di Tricase**, ai fini del recupero da parte dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, ammonta complessivamente ad euro **1.475,25**;

PROPONE

- porre a carico dei **medici specialisti ospedalieri, distrettuali e del dipartimento salute mentale della ASL Lecce e medici specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase,** così come analiticamente indicato negli elenchi all'uopo predisposti e già inviati al Direttore Sanitario Aziendale come da mandato di cui alla delibera D.G. n.3861 del 27/12/2010, gli oneri derivanti per le prescrizioni farmaceutiche redatte nel periodo **aprile-dicembre 2010**, per il mancato rispetto delle indicazioni regionali sull'appropriato utilizzo del ricettario unico regionale di cui al Regolamento Regionale n.17 del 17 novembre 2003;

- dare mandato all'Area Gestione del Personale di procedere al recupero delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti dai medici specialisti ospedalieri e dagli specialisti convenzionati interni, per un totale complessivo, nel periodo considerato, di euro **19.899,11** così come dettagliatamente specificato negli allegati elenchi, per un totale di n.**12** pagine, così predisposti e numerati:

ASL LECCE

N° di pagina	Struttura	Periodo di riferimento	N° medici individuati	Addebito quantificato
1	P.O. V.Fazzi-Lecce	**Aprile-dicembre 2010**	9	520,13
2	P.O. Copertino	"	9	562,71
3	P.O. Galatina	"	6	230,60
4	P.O. San Cesario	"	1	12,29
5	P.O. Campi Salentina	"	1	14,08
6	Centro Salute Mentale Squinzano	"	1	123,16
7	P.O. Gallipoli	"	13	3.948,68
8	P.O. Scorrano	"	6	1.421,78
9	P.O. Casarano	"	10	11.473,58
10	Dipartim. Dipendenze Patologiche	"	3	1.184,64
11	Dipartimento Salute Mentale	"	1	400,30
12	Distr.Sanitario n.56 Gallipoli	"	1	7,16
	Totale complessivo strutture ASL aprile-dicembre 2010			**19.899,11**

- dare mandato all'Area Gestione Risorse Finanziarie di procedere al recupero delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti dai medici specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase, richiedendo agli stessi di versare gli importi dovuti alle casse di questa Azienda con versamento su conto corrente bancario cod. IBAN IT68 L010 3016 0020 0000 0215 921 acceso c/o il Monte dei Paschi di Siena – Ag. Via Verdi, 14 – Lecce, con causale: "REGOLAMENTO 17";

- dare atto che il totale delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti dai medici dell'**A.O. "Card.Panico" di Tricase**, ammonta complessivamente, per il periodo **aprile-dicembre 2010**, ad euro **1.475,25** così come dettagliatamente specificato nell'allegato elenco, composto da un'unica pagina, così predisposto e numerato:

N° di pagina	Struttura	Periodo di riferimento	N° medici individuati	Addebito quantificato
1	A.O. "Card.Panico" - Tricase	**Aprile-dicembre 2010**	19	1.475,25
	Totale aprile-dicembre 2010 A.O. Tricase			**1.475,25**

- dare mandato all'Area Farmaceutica di trasmettere, per i medici specialisti dell'Ospedale di Tricase, l'elenco dettagliato in questione all'Area Risorse Finanziarie;

- dare mandato all'Area Risorse Finanziarie, all'atto della riscossione, di inviare comunicazione con nota riepilogativa dell'avvenuto pagamento a mezzo bonifico bancario all'Area Farmaceutica;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Convenuta la relazione istruttoria e la proposta;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte del responsabile dell'istruttoria Sig. Gianlucio Zappatore e del responsabile della proposta Dott.ssa Caterina Montinari

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. porre a carico dei **medici specialisti ospedalieri, distrettuali e del dipartimento salute mentale della ASL Lecce e medici specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase**, così come analiticamente indicato negli elenchi all'uopo predisposti ed agli atti dell'Area Farmaceutica, gli oneri derivanti per le prescrizioni farmaceutiche redatte nel periodo **aprile-dicembre 2010**, per il mancato rispetto delle indicazioni regionali sull'appropriato utilizzo del ricettario unico regionale di cui al Regolamento Regionale n.17 del 17 novembre 2003;

2. dare mandato all'**Area Gestione del Personale** di procedere al recupero delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti dai medici specialisti ospedalieri e degli specialisti convenzionati interni della ASL Lecce, per un totale, nel periodo considerato, di euro **19.899,11** così come dettagliatamente specificato negli elenchi di cui sopra è cenno e che a tal fine verranno trasmessi dall'Area Farmaceutica, composti in totale di **n.12** pagine, predisposti e numerati come in premessa riportato;

3. dare mandato all'**Area Gestione Risorse Finanziarie** di procedere al recupero delle somme corrispondenti al costo dei farmaci prescritti dai medici specialisti ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase, richiedendo agli stessi di versare gli importi dovuti alle casse di questa Azienda con versamento su conto corrente bancario cod. IBAN IT68 L010 3016 0020 0000 0215 921 acceso c/o il Monte dei Paschi di Siena – Ag. Via Verdi, 14 – Lecce, con causale: "REGOLAMENTO 17 –aprile/dicembre 2010";

4. dare atto che il totale delle somme da corrispondere dai **medici ospedalieri dell'Ospedale "Card.Panico" di Tricase**, ammonta complessivamente, per il periodo **aprile-dicembre 2010**, ad euro **1.475,25** così come dettagliatamente specificato nell'elenco di cui sopra è cenno e che a tal fine verrà trasmesso dall'Area Farmaceutica, composto da n.1 pagina, predisposto e numerato come in premessa riportato;

5. dare mandato all'**Area Farmaceutica** di trasmettere l'elenco dettagliato in questione all'Area Risorse Finanziarie;

6. dare mandato all'**Area Risorse Finanziarie**, di inviare comunicazione con nota riepilogativa degli avvenuti pagamenti all'Area Farmaceutica;

7. dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo.

I sottoscritti attestano la legittimità e conformità del presente provvedimento alla normativa regionale, nazionale e comunitaria.

Il Responsabile dell'istruttoria (Sig. Gianlucio Zappatore) _____

Il Direttore Area Farmaceutica (Dott.ssa Caterina Montinari) _____

Il Direttore Amministrativo (Dott.Vito Gigante) FIRMATO Dr. Vito GIGANTE

Il Direttore Sanitario (Dott. Ottavio Narracci) FIRMATO (Dott. Ottavio NARRACCI)

Il Commissario Straordinario (Dott. Valdo Mellone) FIRMATO Dott. Valdo MELLONE

AZIENDA SANITARIA LOCALE
LECCE

n. _____ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda per 15 giorni consecutivi

Dal 28 OTT. 2011 al 11 NOV. 2011

Lecce, li 28 OTT. 2011

Il Responsabile dell'Ufficio
Segreteria Direzione Generale
FIRMATO
Dott. Antonio VIGNA

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale con nota del_____