

- le suddette indicazioni sono necessarie e sufficienti per ottenere la consegna, da parte del farmacista, del medicinale con onere a carico del Servizio sanitario nazionale;
- il farmacista, in base a quanto stabilito dalle norme già in vigore (articolo 11, c. 12, del decreto-legge n. 1/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 27/2012), è tenuto a fornire al paziente il medicinale avente il prezzo più basso fra quelli a base del principio attivo indicato dal medico. Se più medicinali hanno il prezzo più basso, potrà essere consegnato uno qualsiasi di essi, eventualmente secondo la preferenza dell'assistito. L'indicazione di uno specifico medicinale è vincolante per il farmacista quando il farmaco indicato abbia un prezzo pari a quello di rimborso, fatta comunque salva la diversa richiesta del cliente;
- l'assistito ha la possibilità di chiedere al farmacista un farmaco a prezzo più alto, ma in questo caso egli dovrà corrispondere al farmacista una somma pari alla differenza fra i due prezzi;
- qualora il medico - possibilità già prevista dall'articolo 11 del decreto-legge n. 1/2012 -, nell'indicare nella ricetta, dopo la denominazione del principio attivo, la specificazione di un determinato medicinale, aggiunga una clausola di "non sostituibilità" del medicinale specificato, sarà tenuto a motivare sinteticamente nella ricetta stessa le ragioni dell'apposizione di detta clausola. In questo caso il farmacista consegnerà all'assistito il medicinale indicato dal medico, previa corresponsione da parte del cliente della eventuale differenza fra il prezzo del medicinale e il prezzo di rimborso stabilito, per i medicinali di quella composizione, dall'Agenzia italiana del farmaco.

B) pazienti già in trattamento per una patologia cronica o per un episodio di patologia non cronica, di cui siano disponibili più farmaci equivalenti.

Nel caso in cui il medico debba prescrivere un farmaco destinato ad una patologia cronica o un episodio di patologia non cronica per un paziente già in trattamento con uno specifico medicinale, indicherà sulla ricetta il nome del medicinale stesso evidenziando, quale clausola di non sostituibilità, la dicitura "paziente già in trattamento". In questi casi il Farmacista consegnerà lo specifico medicinale prescritto dal medico (sia essa specialità con nome di fantasia o medicinale a denominazione generica - principio attivo accompagnato dall'indicazione del titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio) e l'eventuale differenza di prezzo tra il medicinale prescritto e quello disponibile con prezzo più basso, rimane a carico del paziente.

C) pazienti in trattamento con farmaci classificati A/PHT, di cui siano disponibili più farmaci equivalenti, ed inclusi nella modalità di Distribuzione Per Conto (DPC).

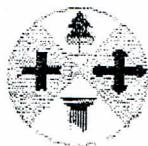
Per quanto concerne la prescrizione dei farmaci classificati A/PHT inclusi in DPC per i quali siano disponibili farmaci equivalenti, premesso che detti medicinali sono acquistati direttamente dalla Regione e distribuiti tramite le Farmacie private convenzionate, sulla base di uno specifico Accordo Quadro stipulato con le Aziende Farmaceutiche e tenuto conto, altresì, che il Regolamento della DPC non prevede corresponsione, da parte del paziente, di alcuna eventuale differenza di prezzo; al fine di evitare inefficacia dei risparmi sin qui ottenuti, inutilizzo e conseguente esubero, dei medicinali già acquistati dalla Regione, si dispone quanto segue:

- i medici prescrittori, ove per medici prescrittori si intendono i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti ospedalieri e ambulatoriali, nell'effettuare le prescrizioni dei suddetti farmaci si atterranno ai medicinali inclusi nell'Accordo Quadro pubblicato sul sito della Regione Calabria utilizzando la denominazione ivi riportata, sia nel caso di compilazione della ricetta su modulo del SSN sia nel caso della predisposizione di piano terapeutico specialistico da rilasciarsi a cura dello specialista nei casi previsti dalla normativa attualmente vigente.

Si coglie l'occasione per specificare che per la prescrizione di medicinali a base di "sartani" e "statine" l'obbligo di apposizione dei codici individuati nel D.P.G.R. n. 35/2012 riguarda soltanto la prescrizione di farmaci a base di principi attivi a brevetto non scaduto, ai fini del monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva.

Il Dirigente del Settore
Dott. Luigi Babens Curia

Il Dirigente Generale
Dott. Antonino Orlando



REGIONE CALABRIA
 Dipartimento Tutela della Salute
 e Politiche Sanitarie
 Settore 3 "Arca LEA"
 Servizio 8 "Politica del Farmaco"

Referente per quanto comunicato
 Rosa Maria Rizzo
 Telefono n. 0961/856561
 Fax n. 0961/8565412

Catanzaro, li **04 APR. 2013**
 Prot. n. 115243 /SIAR

Direttori Generali
 Aziende Sanitarie Provinciali ed
 Ospedaliere
 Commissario Straordinario
 Azienda Sanitaria Provinciale
 Vibo Valentia

Direttori Farmacie Aziende Ospedaliere
 Loro Sedi

Direttori Servizi Farmaceutici Territoriali
 Aziende Sanitarie Provinciali
 Loro Sedi

Presidenti Ordini Provinciali dei Medici
 Loro Sedi

Presidenti Federfarma Provinciali
 Loro Sedi

OGGETTO: D.P.G.R. 32 del 7 marzo 2013 "DPGR n. 30 del 21 marzo 2012: "Appropriatezza prescrittiva nella Profilassi e nella Terapia della Malattia Trombo-Embolica Venosa (MTEV): Eparine a Basso Peso Molecolare (EBPM); Inibitori Selettivi del Fattore Xa; Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO). Parziale Rettifica. Emissione di linee guida vincolanti per categorie di farmaci che hanno provocato incremento di spesa o criticità d'impiego - Obiettivo G05.S14.07".

D.P.G.R. n. 35 del 11 aprile 2012 "Misure di promozione dell'appropriatezza e razionalizzazione d'uso dei farmaci e relativo monitoraggio, a modifica e integrazione della DGR 377/2010 e dei DPGR 17/2010 e DPGR 33/2011. - Obiettivo G05.S13.07. Parziale rettifica".

Decreto Legge 95/2012 - convertito nella Legge 135/2012.

Con D.P.G.R. n. 32 del 7 marzo 2013 in oggetto specificato, è stato parzialmente modificato il D.P.G.R. n. 35/2012 "Misure di promozione dell'appropriatezza e razionalizzazione d'uso dei farmaci e relativo monitoraggio, a modifica e integrazione della DGR 377/2010 e dei DPGR 17/2010 e DPGR 33/2011. - Obiettivo G05.S13.07", alla luce delle disposizioni riguardanti le nuove modalità di prescrizione di alcuni farmaci nell'ambito del Servizio Sanitario nazionale contenute nel comma 11/bis del decreto legge n. 95/2012 come modificato dalla Legge di conversione n. 135/2012, nonché in coerenza ai chiarimenti pubblicati dal Ministero della Salute sul proprio sito web.

Per una corretta applicazione di quanto disposto nel sopracitato D.P.G.R. 32/2013, si precisa quanto segue:

A) pazienti trattati per la prima volta per una patologia cronica o per un nuovo episodio di patologia non cronica, di cui siano disponibili più farmaci equivalenti inseriti nella lista di trasparenza AIFA:

Nelle prescrizioni di farmaci, effettuate su ricetta del SSN a favore di pazienti trattati per la prima volta per una patologia cronica o per un nuovo episodio di patologia non cronica, di cui siano disponibili più farmaci equivalenti, il medico dovrà sempre indicare sulla ricetta la denominazione del principio attivo del farmaco, accompagnata, ovviamente, dal dosaggio, forma farmaceutica e, ove necessario, via di somministrazione, oppure la denominazione di uno specifico medicinale (medicinale con nome di fantasia o un medicinale con denominazione generica, costituita dalla denominazione del principio attivo seguita dalla denominazione del titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio del farmaco) a base dello stesso principio attivo accompagnata dalla denominazione di quest'ultimo (art. 13 bis della legge 17/12/2012, n. 221 di conversione del decreto-legge n. 179/2012);