

# II FARMACISTA PUBBLICO E L'USO APPROPRIATO DELLE RISORSE NELL'ERA DELLA SPENDING REVIEW

Genova 24.05.2013

I piani terapeutici informatizzati  
in Regione Liguria



Dott.ssa Maria Susanna Rivetti

# Note limitative

- Con il provvedimento 30 dicembre 1993 di riclassificazione dei medicinali sono state introdotte le note relative alla prescrizione e alle modalità di controllo dei medicinali.
- A che cosa servono le note?
  - Dal punto di vista regolatorio le note servono a limitare la rimborsabilità a carico del SSN di alcuni medicinali a determinate patologie.
  - Servono anche ad assicurare l'appropriatezza d'uso dei medicinali in quanto orientano le scelte prescrittive verso terapie efficaci, sperimentate e sicure.

# Normativa

- Provvedimento Ministero Sanità 30 dicembre 1993 di riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'art. 8 comma 10 della L. 537/1993: introduzione note.
- Provvedimento M.S. 7 agosto 1998: prima revisione note.
- D.M.S. 22.12.2000: ulteriore revisione note.
- Determinazione AIFA 29 ottobre 2004 "Note AIFA 2004" e s.m.i. revisione delle note Cuf sulla base delle mutate conoscenze scientifiche.

# Normativa

- Determinazione 4 gennaio 2007 “ Note AIFA 2006 – 2007” per l’uso appropriato dei medicinali.
- Determinazione 23 febbraio 2007: modifica della determinazione AIFA 4 gennaio 2007.
- Dal 2007 ad oggi determinazioni di modifica, abolizione, integrazione di singole note, inserimento di nuove note.
- Le note non modificano le schede tecniche dei medicinali.

# Aree terapeutiche

- Con Determina AIFA 29 ottobre 2004 e s.m.i. sono stati introdotti i seguenti ambiti terapeutici:
  - AREA H Terapia intensiva ospedaliera, strumento PTO: farmaci distribuiti dalle farmacie ospedaliere a pazienti ospedalizzati o in ospedalizzazione domiciliare;
  - AREA H-T Presa in carico e continuità assistenziale ospedale - territorio, strumento PHT: farmaci in distribuzione diretta;
  - Area T Cronicità o terapie brevi per situazioni cliniche che non necessitano ospedalizzazione, strumento PTN: prescrizione MMG e PLS, distribuzione farmaci tramite farmacie convenzionate.
- L'allegato 2 alla Determina AIFA 29 ottobre 2004 reca l'elenco dei farmaci per la continuità assistenziale H-T.

## Area terapeutica H-T/PHT e P.T.

- Per alcuni farmaci utilizzati in patologie impegnative che richiedono percorsi diagnostici terapeutici altamente specialistici è consentita la prescrizione sul territorio da parte del MMG/PLS sulla base della diagnosi e del piano terapeutico rilasciato dalle strutture specialistiche individuate dalla Regione.
- I piani terapeutici riguardano i farmaci:
  - per patologie severe ad alto impatto economico;
  - di recente immissione in commercio;
  - che necessitano di monitoraggio sotto il profilo rischio/beneficio .

## Area Terapeutica H-T /PHT e P.T.

- Sono soggetti a piano terapeutico sia i farmaci con nota (es. ormone della crescita GH), sia i farmaci senza nota (es. antipsicotici atipici).
- A cosa servono i piani terapeutici?
  - Ad assicurare la continuità ospedale – territorio, consentendo la prescrizione al medico di famiglia (MMG e PLS) delle terapie prescritte dalle strutture specialistiche;
  - ad incrementare l'appropriatezza diagnostica – assistenziale;
  - a garantire il monitoraggio dei programmi terapeutici e la tracciabilità delle prescrizioni mediche.

# Rilascio piani terapeutici

- Il rilascio è consentito unicamente ai medici che afferiscono alle strutture specialistiche formalmente individuate dalle Regioni e dalle Province autonome nell'ambito dei propri compiti istituzionali.
- Tali strutture vengono individuate sulla base di requisiti specifici: competenza, esperienza, numero di casi trattati, dotazione di personale sanitario dedicato e strumentazioni diagnostiche adeguate.

# Provvedimenti Regionali di individuazione dei centri specialistici

- La Regione Liguria ha adottato nel corso degli anni numerosi provvedimenti di individuazione dei centri specialistici idonei al rilascio della diagnosi e del piano terapeutico. Per citarne alcuni:
  - Decreti dirigenziali:
    - n. 1678 dell'1.08.2001
    - n. 102 del 29.01.2003
    - n. 775 del 3.05.2004
    - n. 310 del 15.02.2005 e n.1739 del 4.08.2005.

# Provvedimenti Regionali di individuazione dei centri specialistici

- Allegato 3 alla D.G.R. n. 759/2012 “Piano di qualificazione dell’assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera 2011-2012”.
- Allegato 1 alla D.G.R. n. 581/2012 “Piano di qualificazione dell’assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera 2011 – 2012 – Seconda annualità”.
- In Regione Liguria sono state individuate solo strutture pubbliche.

# Compilazione P.T.

- Si effettua solo su carta intestata della struttura.
- Deve contenere:
  - dati anagrafici del paziente;
  - diagnosi secondo le indicazioni della nota o della scheda tecnica;
  - principio attivo;
  - posologia;
  - durata del trattamento;
  - data di redazione;
  - firma e timbro del medico.
- La durata del piano, se non diversamente specificato e salvo cambi di terapia, è pari ad 1 anno.

# Compilazione P.T.

- Il piano terapeutico deve essere redatto in triplice copia:
  - una copia viene trattenuta agli atti della struttura specialistica prescrittente;
  - una copia viene consegnata all'assistito per l'inoltro al medico di famiglia;
  - una copia viene inviata al Servizio Farmaceutico dell'ASL di competenza dell'assistito.

# Informatizzazione P.T. in Regione Liguria

- Con la D.G.R. 759/2011 è stata introdotta l'informatizzazione dei piani terapeutici in Regione Liguria.
- Obiettivi:
  - facilitare e rendere più tempestiva la presa in carico dell'assistito da parte dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente;
  - migliorare l'appropriatezza prescrittiva;
  - incrementare l'uniformità e l'aderenza delle terapie ai contenuti delle note e delle schede tecniche dei medicinali.

# Informatizzazione P.T. in Regione Liguria

- La società Datasiel S.p.a. ha provveduto alla realizzazione dell'architettura per il conferimento dei dati da parte delle aziende (ASL, E.O., IRCCS) alla base comune regionale "Repository".
- Tutte le aziende trasmettono mensilmente i dati dei piani terapeutici al contenitore regionale.
- Dal contenitore regionale i dati vengono inviati alle ASL di residenza degli assistiti, affinché possano essere effettuati dei controlli sull'appropriatezza prescrittiva.

# Informatizzazione P.T. in Regione Liguria

- Analogamente a quanto previsto per i piani terapeutici redatti su carta, la compilazione dei piani terapeutici informatizzati è consentita agli specialisti afferenti alle strutture specialistiche individuate dalla Regione.
- L'accesso di tali specialisti ai software di compilazione avviene tramite l'utilizzo delle credenziali rilasciate dalle direzioni sanitarie delle strutture di appartenenza (E.O., IRCC , ASL).

# Informatizzazione P.T. in Regione Liguria

- I piani terapeutici informatizzati devono contenere:
  - dati relativi al paziente;
  - diagnosi in accordo alla nota AIFA o alle indicazioni registrate in scheda tecnica;
  - principio attivo e farmaco prescritto;
  - posologia;
  - durata del trattamento;
  - data di redazione;
  - dati relativi al medico prescrittore.

# Informatizzazione P.T. in Regione Liguria

- Per garantire l'appropriatezza prescrittiva sono state elaborate, con la collaborazione iniziale di AIFA, delle tabelle di correlazione indicazioni terapeutiche/farmaci che consentono allo specialista d'individuare il principio attivo e le indicazioni terapeutiche.
- Tali tabelle vengono aggiornate periodicamente da un gruppo di lavoro interdisciplinare (Regione, ARS, ASL, Datasiel) e vengono trasmesse dalla struttura competente alle aziende per gli utilizzi da parte degli specialisti.

# Prospettive future

- La rigorosa selezione dei centri prescrittori e l'utilizzo delle tabelle di correlazione indicazioni terapeutiche/farmaci consentiranno la riduzione dell'inappropriatezza prescrittiva.
- La disponibilità di database condivisi permetterà inoltre:
  - l'ottimizzazione delle attività di monitoraggio e controllo delle prescrizioni farmaceutiche;
  - l'individuazione e la correzione di comportamenti prescrittivi anomali;
  - lo svolgimento di analisi epidemiologiche.



**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE!**