

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 30 marzo 2007 - Deliberazione N. 516 - Area Generale di Coordinamento N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Disposizioni urgenti ai fini dell'accordo tra la Regione e lo Stato per il rientro dal disavanzo, la riqualificazione e la razionalizzazione della sanità regionale - Intensificazione delle attività di distribuzione diretta dei farmaci attraverso l'apertura al pubblico delle farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali .**

PREMESSO che l'art. 1 della Legge n. 311/2004:

al comma 5 definisce il limite di crescita della spesa complessiva delle amministrazioni pubbliche per il triennio 2005-2007;

al comma 173 rinvia a successiva intesa da stipulare tra Stato e Regioni la definizione degli adempimenti e degli obblighi posti in capo alle Regioni inerenti il contenimento della dinamica dei costi e il perseguimento dell'equilibrio economico finanziario;

ai commi 174, 175 e 176 prevede l'accertamento al quarto trimestre dell'eventuale disavanzo di gestione e sull'adozione da parte del Presidente della Regione dei necessari provvedimenti di ripianamento ivi compresi gli aumenti dell'addizionale IRPEF e dell'imposta regionale sulle attività produttive;

al comma 180 prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico – una volta effettuata la ricognizione delle cause che lo determinano – la necessità di elaborare un programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del Servizio Sanitario regionale;

VISTA

l'intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 che in attuazione della Legge 311/2004 pone in capo alla Regione:

l'impegno ad adottare provvedimenti in ordine alla razionalizzazione della rete ospedaliera;

l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, con riferimento alle proprie Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere, Aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i Policlinici universitari e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico - di seguito denominate Aziende sanitarie pubbliche -, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento (art. 6);

la stipula – in relazione a quanto disposto dall'art. 1 comma 180 della Legge 30 dicembre 2004 n. 311 – con i Ministri dell'Economia e della Salute di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art. 8);

VISTA

la Legge Finanziaria dello Stato 2006 n. 266 del 23/12/2005;

VISTI

in particolare all'art. 1 di detta Legge n. 266/2005:

il comma 277 che integra l'art. 1 comma 174 della L. n. 311 del 30/12/2004 prevedendo che in assenza di adozione da parte della Regioni di provvedimenti di ripianamento del disavanzo di gestione entro il 31 maggio, si applicano comunque, con riferimento all'anno di imposta 2006, nella misura massima le aliquote dell'addizionale IRPEF e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive;

il comma 278 nel quale, al fine di agevolare la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, il livello complessivo della spesa del Servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 1, comma 164, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, viene incrementato di 1.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2006 da ripartire tra le Regioni secondo criteri e modalità concessive definiti con decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'economia che prevedano comunque la stipula, per le Regioni interessate, di specifici accordi diretti all'individuazione di obiettivi di contenimento della dinamica della spesa al fine della riduzione strutturale del disavanzo;

PRESO ATTO del patto per la Salute di cui al protocollo d'Intesa Stato-Regioni del 28 settembre 2006;

VISTA la legge Finanziaria dello Stato 2007 n. 296 del 27 dicembre 2006, che conferma il quadro normativo definito dalle leggi Finanziarie statali degli anni 2005 e 2006;

CONSIDERATO

che la Regione Campania, per aver maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 e per aver accertato un livello di indebitamento del settore sanitario di rilevante consistenza, si è trovata nelle condizioni di dover stipulare l'accordo previsto dall'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e di dover ottemperare a tutti gli obblighi ivi disciplinati per le Regioni in situazione di squilibrio economico-finanziario;

VISTI e RICHIAMATI gli atti e i provvedimenti amministrativi e legislativi adottati per avviare il risanamento economico finanziario del settore;

CONSIDERATO

che sulla base del suddetto quadro normativo, si è reso indispensabile elaborare con le modalità e nelle forme indicate dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, un articolato piano di interventi, azioni e misure di riorganizzazione e riqualificazione del SSR (Il Piano di Rientro) dirette – attraverso l'individuazione di specifici obiettivi di risanamento – a riportare entro l'anno 2010 il Servizio Sanitario Regionale in condizioni di equilibrio economico finanziario, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza.

PRESO ATTO della Delibera di Giunta Regionale n. 460 del 20.3.2007 concernente "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004".

CONSIDERATO che, ai fini del perfezionamento del suddetto accordo,

è stata approvata la DGRC 294 del 28 febbraio 2007 nella quale, tra l'altro, sono previste le seguenti misure relative al settore farmaceutico:

introduzione con effetto immediato nella prescrizione dei farmaci compresi nella categoria ATC A02BC- inibitori della pompa protonica – di un costo addebitabile a carico del SSR, per dose definita al giorno, riferito al prezzo al pubblico, non superiore al prezzo minimo di riferimento calcolato in euro 0,90, secondo le modalità più dettagliatamente descritte nel Piano di rientro di cui all'Accordo da sottoscrivere ai sensi dell'art. 1, comma 180, della L 311/04;

immediata disposizione alle aziende sanitarie regionali, a cui tutte dovranno attenersi, di intensificare la distribuzione diretta, oltre che con l'ulteriore apertura al pubblico delle farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali anche attraverso l'individuazione nell'allegato 2 alla Determinazione AIFA del 29.10.2004

(Supplemento Ordinario G.U. n. 259 del 4.11.2004) della lista minima di riferimento, di farmaci da erogare direttamente attraverso i propri servizi; tale lista è integrata dall'elenco di cui all' allegato 1 alla citata delibera.

VISTO che la Giunta Regionale della Campania nella - Seduta del 20 marzo 2007 – con Deliberazione N. 460 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – ha approvato Il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004.

CONSIDERATO che in tale Piano di Rientro , l'analisi S.W.O.T elaborata pone tra gli interventi al punto 19) da realizzare l'apertura al pubblico di farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali.

VISTO che con riferimento alla citata misura di intensificazione della distribuzione diretta, oltre che con l'ulteriore apertura al pubblico delle farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali per la quale si recupereranno le risorse umane, strumentali e strutturali derivate dalla riconversione dei presidi ospedalieri, viene anche individuata nell'allegato 2 alla Determinazione AIFA 29.10.2004 (Supplemento Ordinario GU n. 259 del 4.11.2004) la lista minima di riferimento, a cui tutte le Aziende dovranno attenersi, di farmaci da erogare direttamente attraverso i propri servizi, integrata dall'elenco di cui all'allegato 1 della DGRC n. 294 del 28 febbraio 2007.

VISTA l'analisi dei consumi del Piano di Rientro relativamente ai farmaci inseriti nella lista ed ancora erogati attraverso le farmacie convenzionate per cui i valori di spesa raggiungono un valore proiettato alla fine del 2006 pari a circa 80 Meuro, per cui con il passaggio alla distribuzione diretta è prevedibile un risparmio di almeno 20 Meuro circa (recupero 80% con risparmio sull'acquisto del 30%).

RITENUTO che per tali farmaci, in deroga a quanto previsto dall'intervento di cui al punto B) del citato, Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale la prescrizione sul ricettario del SSN è consentita anche ai medici dipendenti e agli specialisti convenzionati.

RITENUTO necessario il recupero in termini di risorse umane, strumentali e strutturali derivate dalla riconversione dei presidi ospedalieri. al fine di permettere tutte le articolazioni aziendali deputate all'attuazione degli interventi con il personale adatto e con la dovuta competenza professionale.

CONSIDERATO che in previsione dell'apertura al pubblico di nuove farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali sono già state attivate da alcune AA.SS. azioni di potenziamento dei Servizi farmaceutici ospedalieri e territoriali, in particolare nelle Aziende NA 1, NA3, NA 5 e CE 1.

RITENUTO di dover porre in essere tutte le iniziative necessarie per consentire la tempestiva realizzazione di quanto previsto

L' Assessore alla Sanità, **PROPONE** e la **GIUNTA** in conformità a voto unanime

DELIBERA

che per tutto quanto espresso in narrativa che qui si intende riportato ed approvato:

1. tutte le aziende sanitarie regionali dovranno intensificare la distribuzione diretta, con l'ulteriore apertura al pubblico delle farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali per la quale si recupereranno le risorse umane, strumentali e strutturali derivate dalla riconversione dei presi-

- di ospedalieri al fine di consentire alle articolazioni aziendali deputate all'attuazione degli interventi di utilizzare il personale adatto e con la dovuta competenza professionale;
2. in particolare i DD.GG. delle AA.SS. dovranno inviare alla Giunta Regionale- Assessorato alla Sanità – entro trenta giorni dalla data di esecutività della presente deliberazione, un piano operativo di apertura al pubblico di nuove farmacie ospedaliere e unità operative farmacie territoriali tenendo conto, prioritariamente, delle riconversioni di cui al punto precedente.
 3. viene individuata nell'allegato 2 alla Determinazione AIFA 29.10.2004 (Supplemento Ordinario GU n. 259 del 4.11.2004) la lista minima di riferimento, a cui tutte le Aziende sanitarie regionali dovranno attenersi, di farmaci da erogare direttamente attraverso i propri servizi, integrata dall'elenco di cui all'allegato 1 della DCRC n. 294/07;
 4. per tali farmaci, in deroga a quanto previsto dall'intervento di cui al punto B) del citato, Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale la prescrizione sul ricettario del SSN è consentita anche ai medici dipendenti e agli specialisti convenzionati;
 5. le misure previste nei precedenti punti costituiscono obiettivi prioritari per i direttori generali delle aziende sanitarie regionali e la loro attuazione sarà valutata ai fini della conferma o revoca dell'incarico;
 6. la presente deliberazione viene inviata all'AGC Assistenza sanitaria, al Settore Farmaceutico per la esecuzione ed al Settore Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Segretario
D'Elia

Il Presidente
Bassolino