



**INTERROGAZIONE ORDINARIA
INDIFFERIBILE ED URGENTE A RISPOSTA
ORALE
N. 138**

**RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA
FARMACEUTICA TERRITORIALE AI
SENSI DELL'INTERVENTO 17.2
"RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA
FARMACEUTICA TERRITORIALE"
DELLA D.G.R. N. 25-6992 DEL
30/12/2013 "APPROVAZIONE
PROGRAMMI OPERATIVI 2013-2015
PREDISPOSTI AI SENSI DELL'ART. 15,
COMMA 20, DEL DL N. 95/2012
CONVERTITO, CON MODIFICAZIONE,
IN LEGGE N. 135/2012".**

Presentato dai Consiglieri regionali:

BONO DAVIDE (primo firmatario), BERTOLA GIORGIO

Protocollo CR n. 35399

Pervenuta in data 31/10/2014

X LEGISLATURA



Al. T. S. Li
AC

Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00035399/A0101A -01 31/10/14 CR

10:16 31 OTT 2014 A01000 002422

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

u. 2.6/138/2014/x

INTERROGAZIONE N° 138

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 99 del Regolamento interno.

Ordinaria a risposta orale in Aula
Ordinaria a risposta orale in Commissione
Ordinaria a risposta scritta
Indifferibile e urgente in Aula
Indifferibile e urgente in Commissione

☐
☐
☐
☒
☐

OGGETTO: razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale ai sensi dell'Intervento 17.2 "Razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale" della D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013 "Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del DL n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012"

PREMESSO CHE

il patto della salute, del 10 luglio 2014, all'art 23 "assistenza farmaceutica" prevede il rispetto dei tetti spesa programmati;

la D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013 "Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del DL n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012", definisce nell'intervento 17.2 le azioni da intraprendere ai fini della "razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale";

Il tetto di spesa programmatico per la farmaceutica territoriale nell'anno 2014 ai sensi della DGR n. 17-7488 del 23 aprile 2014 è di € 827.843.517,74.

PREMESSO ANCORA CHE:

Con DGR n. 17-7488 del 23 aprile 2014, avente come oggetto la "Farmaceutica Territoriale", si precisa che, ai sensi del DL 159/2007, convertito con modificazioni nella legge 222/2007 "Interventi urgenti in materia economico-finanziaria per lo sviluppo e l'equità sociale", la spesa farmaceutica territoriale è costituita da:

- spesa farmaceutica convenzionata netta, di seguito denominata "convenzionata";

- spesa per erogazione diretta dei farmaci di fascia A, esclusi i farmaci H, di seguito denominata "DD";
- spesa distribuzione per conto dei farmaci in PHT, escluso il costo del service fee a favore dei farmacisti convenzionati, di seguito denominata "DPC";

INDIVIDUATO CHE:

il tetto di spesa della farmaceutica territoriale è fissato dal DL n. 95/2012, convertito con modificazioni nella L. 135/2012 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", nella misura dell'11,35% del FSN per l'anno 2014;

la DGR N. 17-7488 riporta come la sola spesa farmaceutica convenzionata per residenti in Regione Piemonte è stata nel 2013 pari a 654.850.778,14 €, a fronte di un programmatico 2013 pari a 650.331.000,00 €, con una maggiore spesa nel corso dell'anno di € 4.519.778,14, probabilmente dovuta a *"inappropriatezza prescrittiva e ad un non ottimale utilizzo dei canali distributivi alternativi alla convenzionata, quali DD e DPC"*;

la DGR N. 17-7488 riporta come la spesa farmaceutica territoriale complessiva per residenti in Regione Piemonte è stata nel 2013 di € 856.606.992,11 (escluso il service fee) a fronte di un programmatico 2013 di € 851.238.304,11 con una maggior spesa nel corso dell'anno di € 5.368.688,00, dovuta probabilmente ad *"inappropriatezza prescrittiva e ad un non ottimale utilizzo dei canali distributivi alternativi alla convenzionata, quali DD e DPC"*;

la DGR n. 17-7488 riporta una forte disparità tra le singole ASR relativamente alla spesa farmaceutica territoriale procapite del 2013, andando da un minimo di 166 euro della ASR CN1 ad un massimo di 213,72 della ASR TO2, con una media regionale di 195,84.

la DGR n. 17-7488 riporta come benchmark per la spesa farmaceutica territoriale procapite annua una cifra di 176 €;

INTERROGA L'Assessore competente PER CONOSCERE

- a quanto ammonta il service fee comprensivo di iva (2013 e previsionale 2014) di tutta la DPC del piemonte e per quale motivo non è indicato nella delibera 17-7488;
- a quanto ammonterebbe il totale del service fee se la quota di spettanza fosse livellata su un prezzo più basso come in Toscana dove è € 4,5 (DGR 469 del 06/06/2011) invece dell'attuale €5,5 (farmacie urbane), €6,73

(farmacie rurali) e €7,68(farmacie a fatturato minore di € 258mila) previsto dalla DGR 26-6900 del 18-12-2013.

- le motivazioni delle forti disparità tra le ASL relative alla spesa farmaceutica territoriale procapite e gli interventi previsti per intervenire a sanare le divergenze di spesa evidentemente causate da sprechi e inappropriately;
- il calcolo attraverso il quale è stato definito come benchmark regionale per la spesa farmaceutica territoriale procapite la cifra di 185 € e non i 176 € nazionali, anche in considerazione del fatto che alcune aziende piemontesi rientrano ampiamente nel parametro fissato (esempio CN1);
- quali siano gli obiettivi di spesa farmaceutica territoriale procapite per i prossimi anni e quali azioni si intendano intraprendere per i responsabili dei Distretti Sanitari che non dovessero raggiungere gli obiettivi prefissati;
- se sia previsto l'allungamento del periodo di distribuzione diretta "DD" per tutto il periodo di cura. Attualmente infatti tale servizio è previsto da DGR n.16-2092 del 24/05/2011 per massimo sette giorni;
- l'ammontare complessivo della spesa farmaceutica a favore delle RSA e se sia prevista qualche azione per implementare la distribuzione diretta "DD" dei farmaci in tali strutture come ci risulta accadere già in alcune ASR.