

**INTERROGAZIONE ORDINARIA
INDIFFERIBILE ED URGENTE A RISPOSTA
ORALE
N. 206**

**SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA.
INTERVENTO 17.1
"RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA
FARMACEUTICA OSPEDALIERA"
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" - AZIONE 17.1.2.
RAZIONALIZZAZIONE DELL'USO DEL
FARMACO IN OSPEDALE.**

Presentato dai Consiglieri regionali:

*BONO DAVIDE (primo firmatario), BERTOLA GIORGIO,
MIGHETTI PAOLO DOMENICO*

Protocollo CR n. 40407

Pervenuta in data 05/12/2014

X LEGISLATURA

*Att. T.S. Cr.
AC*

Consiglio Regionale del Piemonte



RRI
A00040407/A0101A -01 05/12/14 CR

CL 02-18-01/206/2014/x

10:01 05 DIC 2014 A01000 002858 Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE n° 206

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: Spesa farmaceutica ospedaliera. Intervento 17.1 "Razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera" 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" - *Azine 17.1.2. Razionalizzazione dell'uso del farmaco in ospedale*

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" (PO), definisce nell'intervento 17.1 le azioni da intraprendere ai fini della "razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera";

Il tetto di spesa programmatico per la farmaceutica ospedaliera nell'anno 2014 ai sensi della D.G.R. n. 53-7644 del 21 maggio 2014 è di € 390.006.844,00.

PREMESSO ANCORA CHE:

con D.G.R. n. 53-7644 del 21 maggio 2014, avente come oggetto la "Spesa farmaceutica ospedaliera. Attuazione Programmi Operativi 2013 - 2015: Intervento 17.1 Razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera", si precisa che, ai sensi dell 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 ospedaliera è costituita da:

- consumi ospedalieri di farmaci di seguito denominati "CO";
- erogazione diretta di farmaci di tipo H di seguito denominata "DD";

INDIVIDUATO CHE:

il tetto di spesa della farmaceutica ospedaliera, 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'3,5% del FSN;

la D.G.R. n. 53-7644 riporta come la sola spesa farmaceutica ospedaliera in Regione Piemonte è stata nel 2013 pari a € 415.807.000, con una maggior spesa di € 147.265.105 rispetto al tetto indicato pari a € 268.141.895;

INDIVIDUATO ANCORA CHE:

nelle azioni di cui al punto 17.1.2 dei Programmi Operativi "Razionalizzazione dell'uso del farmaco in ospedale" è previsto che i Servizi Farmaceutico Ospedaliero (SFO) delle ASR predispongano report mensili sulla spesa farmaceutica ospedaliera aziendale (CO e DD) suddivisi per presidio e relativi centri di costo, riportanti la previsione di spesa (budget) con il relativo scostamento dall'obiettivo previsto;

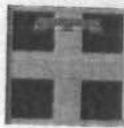
la D.G.R. n. 53-7644 del 21 maggio 2014 riporta come: "la spesa farmaceutica ospedaliera mostra delle differenze tra CE IV trimestre 2013 e il flusso regionale file F per l'erogazione diretta dei farmaci di tipo H (DD) e per i consumi ospedalieri di farmaci (CO), il budget 2014 delle ASR tiene conto per il 50% del costo contabilizzato nel CE e per il 50% dei consumi da flussi regionali (di seguito denominato "normalizzato")";

la differenza sopracitata ammonta, per i farmaci a distribuzione diretta "DD", a € 43.160.694, mentre per i farmaci "CO" a € 26.051.700.

ad ogni esistono nel SSR diversi software per la compilazione del File F;

INTERROGA L'ASSESSORE COMPETENTE PER CONOSCERE:

- quali siano le azioni intraprese dalle singole aziende ospedaliere per fare in modo che i flussi informativi siano corrispondenti ai flussi contabili;
- se si ritenga congrua la "normalizzazione" della D.G.R. 53-7644 del 21 maggio 2014;
- se ci siano progetti atti a individuare un software unico di compilazione del file F quale fondamento per un'efficace, efficiente, economica e trasparente gestione del dato;
- se sia in programma qualche azione al fine di rendere più appropriata la prescrizione dei farmaci H (ad esempio un monitoraggio sul prescrittore);



- se vi sia una verifica sull'effettiva consegna, da parte delle ASR, dei farmaci per i 7 giorni consecutivi alle dimissioni dall'ospedale;
- se sia possibile attribuire la spesa dei farmaci H in capo alle ASR prescrittrici (almeno per le aziende piemontesi).