

SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA
IL RESPONSABILE

ANSELMO CAMPAGNA

TIPO ANNO NUMERO
REG. *PC 2017, 195295*
DEL *22/03/2017*

- ✓ Ai Direttori Generali
- ✓ Ai Direttori Sanitari
- ✓ Ai Direttori Amministrativi
- Ai Direttori dei Distretti
- Ai Direttori dei Dipartimenti Cure Primarie
- Ai Direttori dei Servizi Farmaceutici
- Ai Referenti per le malattie rare

della Regione Emilia-Romagna

Alle Associazioni di categoria delle farmacie
pubbliche e private della Regione Emilia-
Romagna

Alla Associazione COMETA

LORO INDIRIZZI E-MAIL

Oggetto: delibera di Giunta regionale n. 799/2015 – termine del periodo di valutazione ed entrata in vigore dei tetti di spesa

La delibera in oggetto uniforma i percorsi di prescrizione e approvvigionamento degli alimenti speciali e di quelli ipo/aproteici per i pazienti con malattie metaboliche ereditarie (MME), finalizzando le direttive a promuovere una maggiore appropriatezza prescrittiva e rimodulando la modalità di distribuzione degli alimenti necessari ai bisogni dietetici, così come definite dal Centro di riferimento.

La novità più rilevante, introdotta dalla DGR in oggetto, riguarda la distinzione dei prodotti dietetici in due gruppi, con distinte modalità di prescrizione ed erogazione (consultabili nell'allegato 1); l'introduzione dei tetti di spesa, limitatamente agli alimenti ipo/aproteici, distinti per gruppi di patologie e fasce di età.

Con successiva nota prot. 630908, del 2 settembre 2015, questo Servizio ha stabilito che i tetti fossero soggetti ad un periodo di valutazione di almeno 6 mesi. Periodo poi esteso con note prot. 186026, del 16 marzo 2016, e prot. 635735, del 28 settembre 2016, fino al 31 marzo 2017.

Durante il periodo pilota le Aziende USL hanno monitorato i consumi e verificato il rispetto dei tetti di spesa tramite lo strumento disponibile sul sistema informativo malattie rare.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7279/7280

segrosp@regione.emilia-romagna.it
segrosp@postacert.regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

Questo Servizio ha successivamente analizzato gli andamenti della spesa e le modalità di approvvigionamento, evidenziando gli sforamenti dei tetti di spesa sulla base dei dati inseriti dalle Aziende USL, al fine di convalidare la loro congruità e l'esito dei lavori è stato il seguente:

- le analisi sono state fatte sul campione disponibile (51/95 pazienti in un periodo variabile tra agosto 2015 e dicembre 2016) e da queste si è evinto che la maggior parte dei pazienti che ha qualche picco al di sopra del tetto ne ha anche al di sotto; si evince che l'approvvigionamento dei prodotti avviene in modo non omogeneo e che alcune famiglie si riforniscono di pochi prodotti in alcuni mesi (rimanendo al di sotto del tetto) e di molti in altri (superando il tetto). In questi casi si deduce che il tetto è congruo, e lo sfioramento occasionale può essere evitato rendendo più omogenei i ritiri dei prodotti.
- Alcuni piani dietetici che superavano sistematicamente il tetto di spesa sono risultati prescritti da centri clinici di altre Regioni senza la definizione del fabbisogno: in questi casi il paziente non ha ricevuto alcuna indicazione riguardo le proprie necessità ma i piani – pur senza l'indicazione del fabbisogno – sono stati comunque inseriti dalle Aziende USL nel sistema informativo malattie rare. In tali situazioni si rileva necessario che i medici dei Distretti, deputati all'inserimento dei piani dietetici dei pazienti con MME seguiti presso centri di altre Regioni, si assicurino che i piani contengano l'indicazione dei fabbisogni delle varie categorie merceologiche; nel caso in cui tali fabbisogni non siano stati indicati sarà loro compito richiedere al centro prescrittore il completamento della richiesta.
- Per quanto riguarda le maggiori necessità nutrizionali in specifiche età (preadolescenza, adolescenza, etc.) e situazioni (sportivi agonisti, donne in gravidanza, etc.) si è condiviso con i clinici metabolisti che in questi casi aumenta prevalentemente la necessità di miscele aminoacidiche (escluse dai tetti di spesa) e che prescrizioni un poco superiori di pane, pasta e farine sono comunque contenute negli attuali tetti.
- I clinici metabolisti hanno ribadito la correttezza dei fabbisogni nutrizionali dei pazienti (per gruppi di patologie e fasce d'età) sulla base dei quali sono stati calcolati i tetti di spesa a partire dal costo medio dei diversi prodotti.

Sulla base delle valutazioni sopra esposte, si intende confermare i tetti di spesa relativi agli alimenti per MME di cui alla DGR n. 799/2015.

Pertanto a far data da 1 aprile p.v. i tetti di spesa entreranno in vigore e da tale data il Servizio Sanitario Regionale rimborserà le farmacie convenzionate, per l'erogazione degli alimenti ipo/aproteici per i pazienti con MME, fino a concorrenza del tetto stabilito.

Infine, per calcolare il corretto rimborso da corrispondere alle farmacie convenzionate, le Aziende USL dovranno registrare i consumi dei prodotti ipo/aproteici consegnati ai pazienti attraverso lo strumento disponibile sul sistema informativo malattie rare, favorendo al contempo il monitoraggio dei consumi a livello regionale.

Distinti Saluti

Anselmo Campagna

