



ASP  
ENNA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
Direttore  
Dott. Calogero Russo  
farmaciateritoriale.enna@pec.asp.enna.it

## AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

### U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE

Protocollo n. \_\_\_\_\_  
Enna \_\_\_\_\_

Ai Direttori di Distretto  
Alla U.O.C. Cure Primarie  
Alla U.O.C. Direzione Sanitaria P.O. Umberto I e FBC Enna  
Alla U.O.S. Direzione Sanitaria P.O. Chiello Piazza Armerina  
Alla U.O.S. Direzione Sanitaria P.O. Basilotta Nicosia  
I.R.C.C.S. Associazione Oasi Maria SS -Troina  
E.p.c. Al Direttore UOC Farmacia Ospedaliera  
Al Segretario FIMMG  
AL Segretario SNAMI  
Al Segretario FISMU  
LORO SEDI

**OGGETTO: Indicazioni operative inerenti la prescrizione di farmaci in confezioni mensili anziché bisettimanali per trattamenti cronici in soggetti con adeguato controllo di patologia – D.D.G. n. 423 del 22/04/2024**

Con la presente si trasmette la nota prot. n. 19147 del 22/04/2024, di pari oggetto, con la quale l'Assessorato della Salute comunica che, con **D.D.G. n. 423 del 22/04/2024** sono state fornite specifiche disposizioni in merito alla prescrizione di farmaci in confezioni bisettimanali per trattamenti cronici in soggetti con adeguato controllo di patologia. Dall'analisi dei dati relativa alle categorie terapeutiche oggetto del D.A. 20/24, è emerso, nel corso del 2023, un rilevante impiego di farmaci in confezioni da 14 compresse (circa il 70% delle confezioni totali) con un impatto di spesa per la Regione Sicilia stimabile in circa dieci milioni di euro. Pertanto, al fine di contenere i costi per il SSN, ottimizzare il tempo del medico (riducendo il numero di accessi per rinnovo ricette) e favorire l'aderenza alle terapie, con il citato decreto si dispone che, nei pazienti in terapia cronica con adeguato controllo della patologia, **il medico prescriva farmaci in confezionamenti mensili** (da 28 o 30 unità posologiche).

Le SS.LL. in indirizzo sono invitate a dare ampia diffusione della presente nota a tutti i Medici prescrittori, sia Medici di medicina generale che Specialisti.

La scrivente UOC, così come stabilito dal succitato D.D.G., avvierà fin da subito i regolari controlli per verificare l'adesione da parte dei medici prescrittori a quanto sopra disposto.

La presente nota, per una maggiore fruibilità, verrà pubblicata sul sito istituzionale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) nella sezione "Prescrizione Farmaci".

Il Farmacista Dirigente  
Dott.ssa Paola Greca



Direttore U.O.C. Farmacia Territoriale  
Dr. Calogero Russo

[www.aspenna.it](http://www.aspenna.it)

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica  
Servizio 7 - Farmaceutica  
Centro Regionale di Farmaco e Vaccinovigilanza

Prot. 19147

del 22.04.2024

**Oggetto:** D.D.G. n. 43 del 22/04/2024 recante "Indicazioni operative inerenti la prescrizione di farmaci in confezioni mensili anziché bisettimanali per trattamenti cronici in soggetti con adeguato controllo di patologia" - **Indicazioni operative per i medici prescrittori.**

Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie  
Ai Servizi di Farmacia delle Aziende Sanitarie  
Agli Ordini Provinciali dei Medici  
LORO SEDI

Con il D.D.G. n. 43 del 22/04/2024, ad ogni buon fine allegato alla presente, sono stata fornite specifiche disposizioni in merito alla prescrizione di farmaci in confezioni bisettimanali per trattamenti cronici in soggetti con adeguato controllo di patologia.

In particolare, a seguito del periodico monitoraggio dei dati di farmacoutilizzazione, è emerso un rilevante impiego di farmaci in confezionamento bisettimanale per terapie croniche con un impatto di spesa, per l'anno 2023, pari a circa dieci milioni di euro.

È stato altresì rilevato che la percentuale di confezioni da 14 compresse raggiunge il 70% del totale delle confezioni per alcuni principi attivi indicati per il trattamento di patologie croniche.

Pertanto, alla luce di quanto sopra descritto è stato disposto che, in pazienti in terapia cronica con adeguato controllo della patologia, il medico deve prescrivere farmaci in confezionamenti mensili, da ventotto o trenta unità posologiche.

Ciò anche in considerazione delle evidenze secondo cui le prescrizioni di confezioni con un maggior numero di compresse, rispetto a quelle con un numero inferiore, aumentano l'aderenza alla terapia e permettono di raggiungere un maggior controllo del paziente cronico.

A tal proposito, oltre a richiamare il codice deontologico del Medico, il cui operato deve essere guidato dall'etica personale e sociale propria della professione, appare utile preliminarmente evidenziare tutti i vantaggi correlati con le predette indicazioni che si riportano di seguito:

- **risparmio per i cittadini:** le confezioni mensili offrono un vantaggio economico per i pazienti, specialmente per coloro che devono gestire più patologie croniche. Tale aspetto è particolarmente significativo per coloro che non scelgono di prendere un farmaco equivalente dovendo, pertanto, corrispondere la quota correlata con il prezzo di riferimento stabilito dall'AIFA e riportato nelle liste di trasparenza aggiornate dall'Agenzia con cadenza mensile;
- **riduzione del carico di lavoro per i Medici:** prescrivere confezioni mensili riduce notevolmente il numero di ricette che i medici devono emettere, riducendo il loro carico di lavoro del 50%. Ciò consente ai Medici di concentrarsi su altre attività cliniche e di gestione dei pazienti;
- **minore ingolfamento degli studi Medici:** con meno pazienti che devono tornare per le prescrizioni bisettimanali, gli studi medici possono evitare ingolfamenti e ottimizzare la gestione del flusso di pazienti, migliorando così l'efficienza complessiva della pratica medica;
- **riduzione della spesa pubblica:** prescrivere confezioni mensili anziché bisettimanali può portare a una riduzione significativa della spesa pubblica, poiché si riducono i costi associati alla preparazione e all'erogazione di un numero maggiore di ricette.
- **vantaggi per la salute:** oltre ai vantaggi economici, vanno evidenziati anche i potenziali benefici per la salute dei pazienti. La maggiore stabilità nel regime terapeutico dovuta alla riduzione del numero di visite in farmacia potrebbe contribuire a una maggiore aderenza alla terapia e quindi a risultati clinici migliori.

Per una più efficace implementazione del provvedimento le AA.SS.PP. dovranno adottare azioni volte a garantire il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti. Tale azione può contribuire al raggiungimento degli obiettivi prefissati. In tal senso è necessario evidenziare come il passaggio alle confezioni mensili possa contribuire a migliorare la qualità della vita dei pazienti.

Le AA.SS.PP. devono inoltre attivare il periodico monitoraggio delle prescrizioni al fine di poter valutare compiutamente l'efficacia del passaggio alle confezioni mensili. Il monitoraggio deve avere cadenza trimestrale. Sono, altresì, tenute ad inviare allo scrivente Dipartimento uno specifico cronoprogramma delle azioni poste in essere.

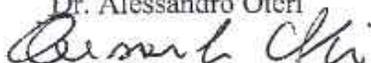


Il riscontro deve essere trasmesso all'indirizzo PEC [dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it) entro e non oltre il 3 giugno 2024.

Infine, si comunica che lo scrivente Dipartimento, si farà promotore di collaborazioni con organizzazioni sanitarie regionali e nazionali al fine di promuovere linee guida o politiche a supporto del passaggio alle confezioni mensili.

Il Responsabile dell'U.O. 7.1

Dr. Alessandro Oteri



Il Responsabile del Servizio 7

Dr. Pasquale Cananzi



Il Dirigente Generale  
Dr. Salvatore Iacolino



REPUBBLICA ITALIANA  
REGIONE SICILIANA  
ASSESSORATO DELLA SALUTE  
**Il Dirigente Generale**

***Indicazioni inerenti la prescrizione di farmaci in confezioni bisettimanali per trattamenti cronici in soggetti con adeguato controllo di patologia***

- Visto** lo Statuto della Regione Siciliana;
- Vista** la legge 23 dicembre 1978, n.833 istitutiva del S.S.N.;
- Visto** il D.Lvo n.502/92 riguardante il riordino della disciplina della materia sanitaria a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992 n.421, e successive modificazioni;
- Visto** l'art.32 comma 9 della Legge 449/1997, il quale prevede che le regioni, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere sono tenute ad assicurare un'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse attraverso un'analisi sistematica dei dati concernenti le attività ospedaliere e le attività relative agli altri livelli di assistenza e i relativi costi;
- Visto** il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successive modificazioni;
- Vista** la legge 23 dicembre 2000, n.388;
- Vista** la Legge 16 novembre 2001, n. 405;
- Visto** l'art. 7 della citata legge n. 405/01, recante "*Prezzo di rimborso dei farmaci di uguale composizione*" e s.m.i.;
- Visto** il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 sui Livelli Essenziali di Assistenza e s.m.i.;
- Visto** il Decreto Legge 30 settembre 2003 n. 269 come convertito con la Legge 24 novembre 2003 n. 326 ed in particolare l'art. 48 "*Tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica*" che stabilisce che il riconoscimento alle regioni del finanziamento integrativo al fondo sanitario "*resta condizionato anche al rispetto da parte delle regioni medesime dell'obiettivo per la quota a loro carico sulla spesa farmaceutica previsto dall'art. 48 del sopra citato D.L.n. 269/2003*";
- Vista** la legge 30 dicembre 2004, n. 311 ed in particolare l'articolo 1, commi 181 e 183;
- Vista** la legge del 27/12/2006, n. 296 ed in particolare l'articolo 1, comma 796, lettera l);
- Vista** la legge regionale 2 maggio 2007, n. 12, recante "*Misure di risanamento del sistema sanitario regionale. Interventi in materia di assistenza farmaceutica convenzionata*" ed in particolare l'art. 9;
- Vista** la Legge Regionale 14 Aprile 2009, n. 5 di riordino del Servizio Sanitario Regionale;
- Visto** il DA 2234 del 09 Dicembre 2015 recante "*Disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali*", con il quale è stato tra l'altro disposto che, qualora non sia possibile l'erogazione del primo ciclo di terapia immediatamente successivo al ricovero o a seguito di visita specialistica, gli specialisti devono consegnare agli utenti prescrizioni in modalità dematerializzata o su ricettario SSN per i medicinali concedibili con oneri a carico del SSN;
- Visto** l'esito della riunione di verifica ministeriale svoltasi il 20 aprile 2023, in conseguenza della quale, al fine di consentire le manovre economiche necessarie a garantire l'equilibrio di

- bilancio per il triennio 2023-2025, si è ritenuto necessario porre in essere ulteriori azioni di razionalizzazione della spesa farmaceutica;
- Visto** il comma 223 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213 recante *“Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026”*, con il quale, a decorrere dall'anno 2024, è stato rideterminato il tetto della spesa farmaceutica convenzionata nella misura del 6,8 per cento;
- Visto** il D.A. 20 del 17 gennaio 2024, con il quale sono stati individuati parametri di riferimento, in termini di spesa massima, per il biennio 2024-2025 nell'ambito delle categorie che nel 2023 presentavano maggiori criticità, in termini di scostamento del numero delle prescrizioni e relativa spesa rispetto alla media nazionale;
- Considerato** che, dall'analisi dei dati relativa alle categorie terapeutiche oggetto del predetto D.A. 20/24, è emerso nel corso del 2023 un rilevante impiego di farmaci in confezionamento bisettimanale con un impatto di spesa stimabile in circa dieci milioni di euro;
- Preso atto** che la percentuale di farmaci in confezioni da 14 compresse raggiunge valori sino al 70% delle confezioni totali;
- Visto** che tale pratica clinica potrebbe riguardare anche altre categorie terapeutiche non incluse nel suddetto provvedimento con un conseguente, ulteriore impatto sulla spesa farmaceutica regionale;
- Ritenuto** importante promuovere dei programmi di politica sanitaria mirati da un lato a favorire l'aderenza attraverso la prescrizione di confezioni a più alto numero di compresse per i farmaci cronici, ma che hanno il vantaggio di contenere i costi e di ottimizzare il tempo del medico, riducendo il numero di visite e di ricette;
- Visto** il ruolo che il Medico di famiglia riveste in quanto rappresenta il primo punto di accesso del cittadino al SSN e che grazie alla diffusione capillare nel territorio che gli permette una conoscenza profonda del luogo di vita dei suoi pazienti, delle loro abitudini e degli stili vita, e visto il rapporto di fiducia medico paziente può svolgere un ruolo importante nel far comprendere ai propri assistiti l'importanza di un indirizzo di questo tipo;
- Viste** le numerose interlocuzioni con il mondo sindacale in ordine alle modalità di prescrizione individuate con il presente atto di indirizzo;
- Visto** che lo *switch* terapeutico verso confezionamenti mensili dei suddetti medicinali potrebbe determinare, a parità di principio attivo, indicazioni terapeutiche, via di somministrazione, forma farmaceutica e modalità di impiego degli stessi, importanti economie per il SSN e una notevole riduzione della spesa di compartecipazione a carico dei cittadini;
- Ritenuto**, pertanto, di dover introdurre una specifica scheda di monitoraggio finalizzata a verificare le motivazioni cliniche alla base dell'eventuale scelta di medicinali in confezionamenti bisettimanali che, a parità di principio attivo, indicazioni terapeutiche, via di somministrazione, forma farmaceutica e modalità di impiego, causano un rilevante aggravio di spesa per il SSN;
- Visto** il D. lgs. n. 33/2013 di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- Vista** la L.R. 21/2014 e, in particolare, l'art. 68 recante *“Norme in materia di trasparenza e di pubblicità dell'attività amministrativa”*;

## DECRETA

- Art. 1)** Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente confermate, si dispone che, in pazienti in terapia cronica con adeguato controllo della patologia, il medico prescriva farmaci in confezionamenti mensili, da ventotto o trenta unità posologiche.
- Art. 2)** I Referenti per l'appropriatezza prescrittiva delle Aziende Sanitarie Provinciali sono tenuti a monitorare quanto previsto dall'articolo 1 del presente Decreto.
- Art. 3)** L'efficacia del presente provvedimento sarà oggetto di periodico monitoraggio per valutarne l'efficacia e, tramite un percorso condiviso, individuare possibili soluzioni per il raggiungimento degli obiettivi sopra elencati.

Il presente Decreto verrà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e sarà trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale dell'Assessorato della Salute ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione.

Palermo li, 22/04/2024

Il Responsabile dell'U.O. 7.1  
Dr. Alessandro Oteri

ALESSANDRO  
OTERI

Firmato digitalmente da  
ALESSANDRO OTERI  
Data: 2024.04.22 10:28:28 +02'00'

Il Responsabile del Servizio 7  
Dr. Pasquale Cananzi

PASQUALE  
CANANZI

Firmato digitalmente  
da PASQUALE CANANZI  
Data: 2024.04.22  
10:29:54 +02'00'

Il Dirigente Generale  
Dr. Salvatore Iacolino

Firmato digitalmente da:  
SALVATORE IACOLINO  
Data: 22/04/2024 11:10:18