

Allegato 1 – Obiettivi di contenimento della spesa

A) Costi del personale dipendente, per approvvigionamenti energetici, trasporti sanitari, prestazioni da privato accreditato e altri costi della produzione

Relativamente alle indicazioni economiche assegnate dalla Regione tramite le Linee Guida al Bilancio di Previsione e i successivi Verbali sugli accordi economici con l'Azienda, relativamente alle voci di spesa di cui sopra, è stato eseguito un monitoraggio mensile con i consegnatari di spesa dei conti di bilancio interessati, in termini di consuntivo infrannuale e di previsione annua, finalizzato a tenere monitorati gli andamenti e gli scostamenti da quanto richiesto a livello regionale e ad individuare e valutare la realizzabilità di possibili azioni di rientro.

Per quanto riguarda invece la voce di spesa, farmaci e dispositivi, che insieme al costo del personale dipendente rappresentano circa metà dei costi di produzione in Bilancio, valgono le azioni di seguito raccolte dal Direttore del Dipartimento del Farmaco.

B) Medicinali

La SOC Governance Farmaceutica ha redatto un documento individuando sia le azioni di appropriatezza prescrittiva e di contenimento della spesa, che le Strutture coinvolte al loro raggiungimento. Tali azioni, con l'ausilio del Controllo di Gestione, sono state diffuse capillarmente a tutti i livelli organizzativi fin dalle prime fasi della negoziazione budgetaria.

Tali azioni di appropriatezza farmaceutica hanno coinvolto tutti i medici della ASL TC, siano essi dipendenti che convenzionati, ed hanno avuto valenza trasversale interessando tutti i canali distributivi di erogazione del farmaco: convenzionata e distribuzione per conto, distribuzione diretta e consumi interni ai presidi ospedalieri e territoriali.

Le azioni hanno trovato espressione negli Accordi aziendali con la Medicina Generale ed i Pediatri di Famiglia oltre che nei Budget degli Specialisti a livello di Dipartimenti, Aree e Strutture operative interne all'Azienda.

Le azioni sono state oggetto di continue integrazioni da parte degli uffici competenti in funzione delle variazioni che intervengono nel mondo farmaceutico (scadenze brevettuali, uscita in commercio di generici e/o biosimilari ecc.). Ogni modifica è stata condivisa con i soggetti aziendali coinvolti attraverso continui momenti di confronto.

Di seguito le principali categorie terapeutiche incluse nelle azioni di appropriatezza per l'anno 2023 e le relative strategie per favorire l'appropriatezza prescrittiva e il contenimento della spesa, sia a livello ospedaliero che territoriale:

Inibitori di Pompa Protonica (PPI)

- Incrementare le prescrizioni territoriali delle confezioni da 28 cpr di PPI, in cui il costo della unità posologica è più basso rispetto a quello delle confezioni da 14 cpr, mantenendo l'appropriatezza d'uso indicata nelle Note AIFA 1 e 48;

- privilegiare sia negli ospedali per il consumo interno che sul territorio quelle molecole (omeprazolo e pantoprazolo) che hanno un prezzo SSN territoriale più basso all'interno della categoria terapeutica dei **PPI**.

Antibiotici e antimicotici

- In ambito territoriale, anche al fine di ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza, sono stati recepiti e rielaborati obiettivi regionali finalizzati a contenere i consumi complessivi di antibiotici e più in particolare di quelle classi terapeutiche che nelle infezioni più comuni sul territorio non sono da considerare come opzioni di prima scelta (amoxicillina associata ad acido clavulanico, fluorochinoloni, macrolidi, cefalosporine di III generazione, antibiotici iniettabili);
- in ambito ospedaliero, sulla base di obiettivi specifici regionali, sono stati predisposti a livello aziendale e a livello di singolo presidio obiettivi intesi a valutare il consumo di antimicotici e di varie categorie antibiotiche, in particolare fluorochinoloni, carbapenemi, vancomicina/teicoplanina, antibiotici ultima generazione (Zavicefta, Veborem, Mabelio, Zinforo, Fetcroja, Zerbaxa, Xydalba, Tenkasi).

Farmaci respiratori e ossigeno gassoso

- Monitorare le prescrizioni dei farmaci adrenergici in associazione con corticosteroidi nei pazienti con BPCO, in linea con quanto previsto dalle ultime Linee Guida GOLD;
- favorire la prescrizione delle specialità medicinali a più basso costo sul territorio nei pazienti con asma e BPCO;
- limitare l'utilizzo di flaconcini e gocce per nebulizzazione;
- proseguire il progetto aziendale teso a sensibilizzare i clinici per un uso appropriato dell'ossigeno gassoso e contemporanea attivazione della dispensazione in distribuzione diretta ai pazienti in dimissione da ricovero ospedaliero oppure ospiti in RSA, in quanto più conveniente rispetto alla dispensazione in regime convenzionale.

Vitamina D

- Contenere i consumi territoriali dei farmaci in nota 96 rispettando i criteri di appropriatezza d'uso previsti nella nota AIFA;
- privilegiare l'utilizzo delle formulazioni a base di vitamina D meno costose;
- monitorare la prescrizione del calcifediolo gocce, non ricompreso nella nota 96 e rimborsabile solo in specifiche condizioni patologiche.

Farmaci ipolipemizzanti

- Ridurre la variabilità dei consumi territoriali di farmaci a base di omega-3 sensibilizzando i medici ad una corretta prescrizione secondo le limitazioni previste dalla nota AIFA 13;
- favorire la prescrizione delle associazioni precostituite di statine+ezetimibe che hanno un costo più vantaggioso rispetto alle associazioni estemporanee.

Rifaximina

- Contenere i consumi territoriali di rifaximina evitando la prescrizione a carico SSN delle indicazioni off label.

Antidepressivi

- Uniformare i consumi di farmaci antidepressivi nelle diverse zone al valore medio aziendale;
- Limitare l'utilizzo come prima scelta dei medicinali a base di vortioxetina.

FANS e COXIB

- Sensibilizzare i prescrittori al fine di una corretta prescrizione dei farmaci a base di FANS e COXIB secondo le limitazioni previste dalla nota AIFA 66.

Farmaci per il trattamento del diabete

- Ridurre il numero di pazienti in trattamento con sulfaniluree e glinidi, ai sensi dei più recenti Standard Italiani per il trattamento del diabete mellito;
- incrementare la prevenzione cardiovascolare nei pazienti diabetici attraverso la prescrizione di farmaci ipocolesterolemizzanti;
- incentivare l'utilizzo dei farmaci i-SGLT-2, che hanno un rapporto costo/beneficio più favorevole, rispetto agli a-GLP-1, nei pazienti in cui è appropriato l'utilizzo di una di queste due categorie farmacologiche;
- all'interno della categoria terapeutica degli iDPP-4, privilegiare l'utilizzo delle molecole a brevetto scaduto (sitagliptin, vidagliptin)

Vitamina B12

- Contenere i consumi territoriali di vitamina B12 evitando la prescrizione a carico SSN delle indicazioni off label.

EBPM e fondaparinux

- Contenere i consumi di EBPM e fondaparinux evitando la prescrizione a carico SSN delle indicazioni off label;
- privilegiare la prescrizione delle molecole con un costo/terapia più vantaggioso nelle diverse indicazioni terapeutiche approvate;
- favorire la prescrizione del biosimilare dell'enoxaparina.

Farmaci biologici

- Privilegiare l'utilizzo dei farmaci anti TNF-alfa a brevetto scaduto rispetto agli altri farmaci biologici e *targeted synthetic therapy* nel trattamento delle patologie infiammatorie croniche in ambito reumatologico, dermatologico e gastroenterologico;
- favorire la prescrizione dei farmaci biosimilari di infliximab, etanercept, adalimumab, rituximab, trastuzumab, teriparatide, eritropoietine, fattori di crescita delle colonie.

Farmaci anti VEGF per uso intravitreale

- A parità di indicazioni terapeutiche (degenerazione maculare correlata all'età, edema maculare diabetico) privilegiare l'utilizzo del principio attivo più economico (bevacizumab) come raccomandato dalla nota AIFA 98 in vigore dal 1 gennaio 2021.

Farmaci per il trattamento dell'HIV

- Sulla base delle indicazioni fornite dal Gruppo di lavoro per l'appropriatezza prescrittiva farmaceutica per la cura di HIV-1 della Regione Toscana, ridurre i trattamenti in Strato 4 ed incrementare i trattamenti in Strato 1 e 2 al fine di ridurre il costo medio assistito trattato.

Farmaci per le patologie oncologiche

- nell'ambito delle terapie per il carcinoma prostatico, favorire l'utilizzo di abiraterone, in quanto disponibile il generico, rispetto agli altri farmaci della stessa categoria.

Antipsicotici LAI

- Privilegiare l'utilizzo di paliperidone genericato rispetto agli altri LAI.

Farmaci per il trattamento della sclerosi multipla

- Uniformare tra i diversi centri aziendali che si occupano di SM il costo medio assistito trattato con i farmaci endovena e con i farmaci a dispensazione territoriale utilizzati per linee di trattamento successive alla prima.

Cortisonici nasali

- Favorire la prescrizione dei farmaci a base di mometasone furoato, che rappresenta il principio attivo economicamente più vantaggioso.

Farmaci genericati

- Sensibilizzare i clinici a privilegiare la prescrizione delle specialità aggiudicate per i farmaci a base di exemestane, bicalutamide, anastrozolo, levetiracetam, ciclosporina, tacrolimus, micofenolato, imatinib

Inoltre è stato portato avanti un ulteriore potenziamento della **Distribuzione Diretta** secondo quanto previsto all'Art.8 Legge 405/2001 con la finalità di ridurre la spesa farmaceutica in Convenzionata e in Distribuzione per Conto, implementando la distribuzione dei farmaci a seguito di dimissione e visita ambulatoriale e la distribuzione dei farmaci a pazienti afferenti a strutture residenziali e semiresidenziali.

C) Dispositivi medici

Viste le linee guida Regionali 2023 che hanno previsto un aumento di spesa sul capitolo dei dispositivi medici legato in parte alla ripresa attività ed in parte all'aumento dei prezzi, si è ritenuto opportuno traslare a livello aziendale lo stesso obiettivo.

In particolare si è previsto:

- su tutti i dispositivi medici (conti 3B010109-3B010122-3B010124-3B010125-3B010126) un aumento di spesa del 3% rispetto al 2022

- sui diagnostici in vitro (conto 3B010111) un aumento di spesa del 3% rispetto al 2022
- sugli impiantabili attivi (conto 3B010110) un aumento di spesa del 8% rispetto al 2022

Tali obiettivi economici, con l'ausilio del Controllo di Gestione, sono stati calati nelle schede di budget delle Strutture utilizzatrici dei Dispositivi Medici sopra descritti e diffusi capillarmente a tutti i livelli organizzativi fin dalle prime fasi della negoziazione budgetaria.

Si è ritenuto inoltre opportuno scegliere degli obiettivi specifici, legati a particolari gruppi di Dispositivi Medici acquistati tramite Accordo Quadro, per i quali è prevista nel contratto una particolare percentuale di utilizzo rispetto al totale e di monitorare l'aderenza.

Di seguito il dettaglio delle azioni inserite nelle schede di budget:

- **Stent coronarici:** monitoraggio dei lotti della 1780/2021 dove è previsto il rispetto delle percentuali su diversi aggiudicatari
- **Pacemaker defibrillatori:** monitoraggio dei lotti 5-13-14-16 della 1718/2018 scelti i lotti dove si rilevava un discreto consumo o una notevole differenza di prezzo dei DM aggiudicati nelle varie percentuali.
- **Dispositivi per elettrochirurgia CND K:** monitoraggio dei lotti della 1117/2019 dove è previsto il rispetto delle percentuali su diversi aggiudicatari
- **Suturatrici Trocar Clip e strumentario monouso e misto per chirurgia mini invasiva:** monitoraggio dei lotti della 719/2021 dove è previsto il rispetto delle percentuali su diversi aggiudicatari