

Allegato 1 – Obiettivi di contenimento della spesa

A) Costi del personale dipendente e convenzionato, approvvigionamenti energetici, 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 2024 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, Fetcroja, Zerbaxa).

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 a parità di efficacia nella riduzione del colesterolo.

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'enoaparina.

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 o vincitori di gara di: infliximab, etanercept, adalimumab, rituximab, trastuzumab, teriparatide, eritropoietine, fattori di crescita delle colonie, tocilizumab, ustekinumab e natalizumab

Farmaci anti VEGF per uso intravitale

- 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.
- nell'ambito delle terapie del carcinoma mammario metastatico privilegiare l'utilizzo delle cicline a minor costo all'interno della stessa categoria terapeutica
- nell'ambito delle Leucemia Linfoide Cronica privilegiare l'utilizzo degli inibitori TK-Bruton a minor costo all'interno della stessa categoria terapeutica

Antipsicotici LAI

- Privilegiare l'utilizzo di molecole cost saving quali paliperidone e risperidone genericati rispetto agli altri LAI.

Farmaci per il trattamento della sclerosi multipla

- Uniformare le modalità prescrittive delle diverse strutture aziendali che trattano i pazienti affetti da SM per omogenizzare il costo medio assistito trattato

Cortisonici nasali

- Favorire la prescrizione dei farmaci che a parità di indicazioni terapeutiche sono economicamente piu' vantaggiosi per il SSR.

Farmaci genericati

- Sensibilizzare i clinici a privilegiare la prescrizione delle specialità aggiudicatarie di gara a base di exemestane, bicalutamide, anastrozolo, levetiracetam, ciclosporina, tacrolimus, micofenolato, imatinib
- Privilegiare la prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto all'interno della categoria terapeutica dei NAO

Farmaci per l'emicrania

- Privilegiare l'utilizzo della specialità a minor costo all'interno della categoria terapeutica dei farmaci anticorpi monoclonali sottocute per l'emicrania

Farmaci per il trattamento del Parkinson

- Sensibilizzare i clinici alla prescrizione di medicinali a minor costo nelle categorie terapeutiche degli inibitori COMT, inibitori MAO-B e apomorfina.

Mezzi di contrasto iodati

- Privilegiare l'utilizzo dei mezzi di contrasto iodati economicamente piu' vantaggiosi e dei flaconi da 500 ml

Analoghi dell'ormone di rilascio delle gonadotropine

- Per le specialità sovrapponibili per indicazioni e dosaggio, privilegiare quelle economicamente più vantaggiose.

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 ospiti in RSA

Dispositivi medici

Le linee guida Regionali 2024 hanno previsto una diminuzione del 1% di spesa sul capitolo dei dispositivi medici, a parità di attività, rispetto al 2023.

Tale obiettivo economico, con l'ausilio del Controllo di Gestione, è stato calato nelle schede di budget delle Strutture utilizzatrici dei Dispositivi Medici e diffuso 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.

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

- **Guanti:** riduzione del 5% della spesa rispetto al 2023
- **Guanti chirurgici:** aumento % di uso dei guanti in lattice rispetto ai sintetici
- **Stent coronarici:** monitoraggio aderenza all'accordo quadro e relative percentuali
- **Stent periferici:** monitoraggio aderenza all'accordo quadro e relative percentuali
- **Pacemaker defibrillatori:** monitoraggio aderenza all'accordo quadro e relative percentuali
- **Dispositivi per dialisi:** riduzione del 1% della spesa complessiva rispetto al 2023
- **Sonde e kit gastro-intestinali:** riduzione del 1% della spesa complessiva rispetto al 2023
- **Medicazioni speciali:** riduzione del 5% della spesa rispetto al 2023
- **Bendaggi e cerotti:** riduzione del 5% della spesa rispetto al 2023
- **Dispositivi per elettrochirurgia CND K:** monitoraggio aderenza all'accordo quadro e relative
- **Suturatrici meccaniche:** riduzione del 5% della spesa rispetto al 2023
- **Chiodo femorale:** riduzione del 5% del costo medio ad impianto rispetto al 2023
- **Anca primo impianto:** mantenimento costo medio ad impianto uguale a quello registrato nel 2023
- **Suture:** riduzione del 5% della spesa rispetto al 2023
- **Impianti fuori gara:** riduzione del 5% della spesa rispetto al 2023