

## Prontuario Terapeutico delle Dimissioni

*Prima edizione: ottobre 2004  
XIII aggiornamento: novembre 2010*

Il Prontuario, rivolto elettivamente ai Medici Specialisti delle strutture di ricovero, vuole configurarsi come una sorta di manuale per agevolare il clinico, all'atto della dimissione, nella scelta della molecola o del gruppo farmacologico da prescrivere o consigliare al Medico di Famiglia quale soluzione terapeutica ottimale per il proseguo della cura a domicilio.

La libertà di scelta del clinico, che è prerequisite imprescindibile, deve essere accompagnata anche da un'attenta valutazione della soluzione terapeutica che offra il miglior rapporto costo/efficacia e costo/utilità.

Pertanto, le indicazioni terapeutiche dei clinici devono essere di provata efficacia e basarsi su criteri di maggiore convenienza per il paziente e per la comunità, anche dal punto di vista economico, al fine di razionalizzare l'impiego delle risorse disponibili.

Il Medico Ospedaliero dovrà citare, nella relazione di dimissione, le specialità medicinali utilizzate durante la degenza e proporre la prosecuzione a domicilio quando tale specifica terapia risulti necessaria per garantire la continuità terapeutica o per precise motivazioni clinico-scientifiche o, più in generale, proporre la molecola o la famiglia

farmacologica ritenuta ottimale per la continuazione delle cure in ambito extraospedaliero.

Per agevolare la consultazione, il Prontuario, all'interno di ciascun raggruppamento terapeutico omogeneo preso in esame, ordina le molecole in base al costo per unità posologica, oltre a richiamare eventuali vincoli prescrittivi (note AIFA) e fornire informazioni sulla disponibilità sul mercato di farmaci con brevetto scaduto e prezzo di riferimento.

Il Prontuario viene aggiornato ogni trimestre, non solo in ottemperanza a possibili disposizioni Ministeriali e Regionali, ma anche sulla base delle osservazioni e delle proposte, che il singolo medico potrà rilevare nell'espletamento della propria attività. Eventuali errori riscontrati, così come suggerimenti e proposte, potranno essere segnalate al Dipartimento Cure Primarie dell'ASL di Brescia.

*Il Prontuario è stato redatto, ai sensi della Circolare Regionale 4169 del 26 luglio 2004 da Medici e Farmacisti referenti di tutte le Strutture di Ricovero e Cura Accreditate in collaborazione con Medici e Farmacisti del Dipartimento Cure Primarie dell'ASL di Brescia.*

## Criteri di costruzione del Prontuario

Il Prontuario delle Dimissioni comprende solo farmaci in fascia A e evidenzia i gruppi terapeutici maggiormente coinvolti nella cura delle patologie croniche e responsabili della maggior quota di spesa farmaceutica territoriale:

1. Apparato gastrointestinale.
2. Farmaci usati nel diabete.
3. Antitrombotici.
- 4.a Sistema cardiovascolare (eccetto ACE-inibitori e sartani).
- 4.b ACE-inibitori /sartani non associati; inibitori della renina.
- 4.c ACE-inibitori /sartani associati a diuretici.
5. Statine.
6. Antibiotici per uso sistemico (somministrazione orale).
7. Antibiotici per uso sistemico (somministrazione parenterale).
8. Farmaci antinfiammatori e antireumatici.
9. Farmaci che agiscono su struttura ossea e mineralizzazione.
10. Farmaci del sistema respiratorio.

Per ciascun Principio Attivo viene riportato:

- codice ATC,
- forma farmaceutica e dosaggio,
- costo per unità posologica,
- informazioni relative alla disponibilità sul mercato di farmaci con prezzo di riferimento a seguito di brevetto scaduto e conseguente commercializzazione di farmaci equivalenti,
- vincoli prescrittivi (note AIFA),
- osservazioni.

Per semplificare e agevolare la consultazione, all'interno di ciascun gruppo terapeutico, i principi attivi sono elencati in ordine crescente di costo per unità posologica, in modo da rendere evidente il farmaco e la formulazione più economica.

Per ogni principio attivo vengono visualizzati tutti i dosaggi presenti in fascia A.

All'interno di ogni classe è previsto l'accodamento delle forme farmaceutiche multi-dose (esempio gocce, sciroppi).

## Glossario

### **ATC**

È il sistema internazionale di classificazione Anatomica Terapeutica Chimica che permette di identificare, con livelli di dettaglio progressivi, tutti i farmaci e le sostanze ad uso terapeutico:

- la classificazione Anatomica identifica il principale apparato verso cui i farmaci del gruppo sono mirati (apparato cardiovascolare, gastrointestinale, ecc.);
- la classificazione Terapeutica identifica l'azione preminente (antiipertensiva, antiulcera);

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE  
Via G. Galilei, 20-25128 Brescia  
Tel. 030/3839244 Fax 030/3839317  
E-mail dipssb@aslbreccia.it

- la classificazione **Chimica** identifica la sostanza o gruppo di sostanze analoghe (ranitidina o omeprazolo, nimodipina o calcio antagonisti)

Il codice ATC è alfanumerico e si articola **in 5 livelli** :

1. gruppo anatomico principale	ad esempio	gastrointestinale
2. gruppo terapeutico principale	ad esempio	antiulcera
3. sottogruppo terapeutico	ad esempio	antiacido
4. sottogruppo terapeutico/chimico	ad esempio	H2 antagonisti
5. sostanza chimica (principio attivo)	ad esempio	ranitidina

I farmaci registrati sono così divisi in 13 gruppi principali contraddistinti da una lettera :

- A** Apparato gastrointestinale metabolismo
- B** Sangue ed organi emopoietici
- C** Sistema cardiovascolare
- D** Dermatologici
- G** Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali
- H** Ormoni sistemici (ormoni sessuali esclusi)
- J** Antimicrobici generali per uso sistemico
- L** Antineoplastici ed immunomodulatori
- M** Sistema muscolo-scheletrico
- N** Sistema nervoso
- P** Antiparassitari, insetticidi, repellenti
- R** Apparato respiratorio
- S** Organi di senso
- V** Vari

### ***VINCOLI PRESCRITTIVI E COPERTURA BREVETTUALE***

L'AIFA ha introdotto il concetto di rilevanza e di innovazione terapeutica, classificando i farmaci sulla base dei seguenti parametri:

- efficacia e trasferibilità nella reale pratica clinica;
- tipo di patologia curata;
- impatto sulla storia clinica della malattia;
- accettabilità da parte del paziente.

A parità degli elementi sopra elencati viene rimborsato dal Servizio Sanitario Regionale il farmaco a prezzo più basso.

Per alcuni farmaci, l'AIFA ha posto delle limitazioni di prescrivibilità, attribuendovi la nota AIFA (secondo la quale, un particolare farmaco, passa in fascia A limitatamente alle indicazioni espressamente indicate dall'AIFA) o vincolandolo all'attivazione di Piano Terapeutico.

Le limitazioni prescrittive relative alle note AIFA, non sempre coincidono con le indicazioni registrate in sede di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e riportate nella rispettiva scheda tecnica. Pertanto va posta attenzione anche alle indicazioni autorizzate e alle schede tecniche delle singole specialità medicinali.

Le note AIFA costituiscono uno strumento di indirizzo che non interferisce con la libertà di prescrizione del farmaco da parte del Medico, ma limitano la rimborsabilità di alcuni farmaci alla cura di un definito gruppo di patologie che l'AIFA ha individuato in base alla efficacia documentata e a valutazioni costo/utilità.

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE  
Via G. Galilei, 20-25128 Brescia  
Tel. 030/3839244 Fax 030/3839317  
E-mail dipssb@aslombrescia.it

### ***Note AIFA***

Consentono la prescrizione a carico del SSN di alcuni farmaci, definiti da provvedimenti ministeriali specifici, limitatamente alle indicazioni esplicitate dalla singola nota (quindi non per tutte le indicazioni per le quali il farmaco è registrato in sede di Autorizzazione all'Immissione in Commercio).

### ***Segnalazione di Diagnosi e Piano Terapeutico***

Ha lo scopo di attivare un sistema di sorveglianza sull'uso di alcuni, definiti, farmaci per i quali vi è la possibilità di un uso improprio o eccessivo, in condizioni in cui non si hanno dati certi di efficacia terapeutica e di sicurezza a lungo termine.

La prescrizione dei farmaci sottoposti a "Segnalazione di diagnosi e piano terapeutico", deve essere effettuata da parte del Medico Specialista operante nei Centri di Riferimento individuati dalla Regione, previa compilazione di un'apposita scheda in triplice copia:

- una copia trasmessa, a cura del medico o della struttura che pone diagnosi, al servizio farmaceutico dell'ASL di residenza del paziente (preferibilmente entro 30 giorni dalla compilazione);
- una copia inviata al MMG tramite il paziente;
- una copia per il Medico o la Struttura Specialistica.

### ***Copertura brevettuale***

Poiché la spesa farmaceutica è in costante ascesa, per garantire ai cittadini un'assistenza farmaceutica adeguata, è indispensabile individuare modalità di contenimento.

Ecco perché negli ultimi anni è stata richiesta una maggiore attenzione prescrittiva e sono state adottate misure nazionali per lo sviluppo del mercato dei farmaci a brevetto scaduto con l'introduzione del sistema di rimborso secondo il prezzo di riferimento.

Ciò significa che quando esistono due farmaci identici, con la stessa capacità terapeutica, la cui unica differenza è il prezzo, il SSN fornisce gratuitamente quello a prezzo più basso; qualora il paziente desideri il farmaco equivalente più costoso, dovrà pagare la differenza.

Questa soluzione è stata già adottata da tempo, da diversi paesi europei, mentre il mercato farmaceutico italiano è caratterizzato da un'anomalia che lo differenzia dai principali paesi europei, con una quota di mercato dei farmaci a brevetto scaduto ridotta.

Le ragioni di questa situazione sono da ricercare nell'assenza di una legislazione specifica fino al 1996, nelle abitudini prescrittive, nella durata della copertura brevettuale dei principi attivi e nell'introduzione (nel 1991) del Certificato di Protezione Complementare che prevedeva l'estensione della tutela brevettuale in funzione del periodo intercorso tra la data di deposito della domanda di brevetto e la data del decreto con cui viene concesso l'AIC.

Attualmente l'elenco dei farmaci prescrivibili e disponibili sul mercato è in continuo incremento ed è oggi possibile generare un significativo risparmio.

### **Fonti utilizzate per la redazione del Prontuario**

- *Disposizioni Regionali*
- *Normativa nazionale (Determ. AIFA)*
- *Annuario Telematico del Farmaco e del Parafarmaco (CFT2000) prodotto da Farmadati*