

## **Il Commissario ad acta**

*per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi  
del settore sanitario della Regione Campania  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11/12/2015)*

DECRETO n. 106 del 5/10/2016

**OGGETTO:** Costituzione di un gruppo di lavoro sulla farmaceutica.

### PREMESSO

- a) che la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- b) che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 *ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004*;
- c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;
- e) che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di sub-commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

### VISTI

- a) gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015 ;
- b) i commi nn. 569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)*" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che "*La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive*

*modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento”;*

- c) la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania e con il quale il Dott. Claudio D'Amario è stato nominato Sub Commissario ad Acta;

PRESO ATTO dei dati del Monitoraggio dell'AIFA della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Consuntivo Gennaio-Dicembre 2015 e del periodo Gennaio-Maggio 2016, da cui emerge che la Regione Campania sfora i tetti della spesa farmaceutica sia territoriale che ospedaliera;

VISTI i Programmi Operativi 2016 / 2017 nei quali, tra le altre, sono state programmate azioni di monitoraggio della spesa e di implementazione di un sistema di indicatori in grado di valutare le performances delle aziende sanitarie con riferimento all'appropriatezza e, in generale alla gestione dei farmaci;

CONSIDERATO che il settore farmaceutico rappresenta un ambito di gestione strategica per le Aziende Sanitarie, che richiede una costante attività di monitoraggio per la verifica dell'appropriatezza d'uso, dalla prescrizione all'utilizzo di farmaci e dispositivi medici, al fine della razionalizzazione delle risorse e dell'innalzamento della qualità delle prestazioni;

TENUTO CONTO della numerosità e della rilevanza strategica, nel quadro delle azioni del Piano di Rientro regionale, delle attività di monitoraggio dei consumi territoriali di farmaci e della relativa appropriatezza prescrittiva con particolare riguardo ai farmaci a forte incidenza di spesa (sartani, statine, inibitori di pompa, antibiotici, farmaci biologici, farmaci oncoematologici) sottoposti a specifici target prescrittivi individuati dall'AIFA e dai Decreti commissariali n.56 e 57/2015 e n. 66 e 72/2016;

RAWISATA la necessità di monitorare l'andamento della spesa farmaceutica delle singole Aziende Sanitarie e lo stato di conseguimento degli obiettivi programmati, al fine di migliorare i risultati, nonché di verificare, attraverso l'implementazione di appositi indicatori, il grado di efficienza, efficacia, economicità nell'uso dei farmaci e dei dispositivi medici da parte delle aziende sanitarie;

CONSIDERATO che

- a) l'implementazione di un sistema di indicatori delle performance, dell'azienda nel suo complesso e/o di specifiche strutture e reparti, possa migliorare la qualità, il governo della spesa e la valutazione delle aziende, attraverso l'attivazione di "benchmarking", in grado di innescare un meccanismo virtuoso di identificazione e divulgazione delle best practies;
- b) l'utilizzo del sistema degli indicatori riflette un approccio di valutazione più efficace e preciso, svincolato dall'analisi della spesa storica, in quanto costruito sulla base di un'analisi che tiene conto dei costi sostenuti rapportati all'attività assistenziale erogata, a partire dall'azienda sanitaria nel suo complesso, ai singoli presidi ospedalieri, fino ai singoli reparti;
- c) per poter costituire un utile strumento di supporto alla programmazione sanitaria regionale, il sistema degli indicatori debba fornire report periodici, da esaminare con i direttori generali delle aziende sanitarie in sede di valutazione trimestrale dei risultati presso la Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR;
- d) necessario costituire una "task force" di supporto alla struttura commissariale sul monitoraggio della spesa farmaceutica e della spesa dei dispositivi, sulla implementazione degli indicatori

delle performance, sul conseguimento degli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie, costituito da farmacisti in servizio nelle aziende sanitarie, sia ospedalieri che territoriali;

## RITENUTO

- a) di avviare la valutazione delle aziende e dei presidi ospedalieri attraverso l'implementazione di un sistema di indicatori di efficienza, efficacia ed economicità nell'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici in ambito territoriale ed ospedaliero, in grado di consentire la valutazione degli obiettivi assegnati ai direttori generali delle aziende sanitarie sulla farmaceutica e fornire elementi fondamentali per stimolare l'adozione di processi correttivi e virtuosi, anche in termini di adeguamento alle best practices;
- b) di costituire un Gruppo di lavoro sul monitoraggio della spesa farmaceutica e della spesa dei dispositivi, e sul conseguimento degli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie, coordinati dal dott. Luigi Riccio, referente, e dal dirigente della UOD Politiche del farmaco;
- c) il Gruppo di lavoro è formato dai seguenti dirigenti farmacisti in servizio nelle aziende sanitarie, di cui:
  - c.1) esperti, con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica ospedaliera:
    - dott.ssa Assunta Racca, Direttore della UOC di Farmacia dell'A.O. Rummo;
    - dott.ssa Piera Maiolino; Direttore della UOC di Farmacia dell'IRCCS Fondazione Pascale;
    - dott.ssa Gabriella Ferraro, Responsabile della UOS U.Ma.C.A. dell'A.O.U. Federico II;
    - dott. Adriano Cristinziano, Direttore della UOC di Farmacia dell'A.O. Dei Colli;
  - c.2) esperti, con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica territoriale:
    - dott.ssa Mariarosaria Cillo, Direttore della UOC Area Farmaceutica dell'ASL Salerno;
    - dott.ssa Simona Creazzola, Responsabile U.O. Farmaceutica dell'ASL Napoli 1 Centro;
    - dott. Ugo Trama, Responsabile dei Servizi farmaceutici Territoriali dell'ASL Napoli 1 Centro;
    - dott. Adriano Vercellone, dirigente farmacista dell'ASL Napoli 3 Sud;
    - dott.ssa Valentina Orlando, ricercatrice presso il Centro Interdipartimentale di Ricerca in Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione (CIRFF), dell'Università degli Studi di Napoli Federico II;
  - c.3) esperto in farmacovigilanza e farmacologia clinica:  
Prof.ssa Amelia Filippelli, Prof. Ordinario di Farmacologia presso l'AOU "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" di Salerno;
- d) di assegnare al Gruppo i seguenti compiti:
  - d.1) implementazione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'appropriatezza e dell'efficienza nell'utilizzo dei farmaci in ambito territoriale ed ospedaliero, e di benchmarking tra le aziende, che consenta di fornire elementi fondamentali per stimolare l'adozione di processi correttivi e virtuosi anche in termini di adeguamento alle best practices;
  - d.2) verificare le procedure di governo clinico legate all'uso di farmaci e dispositivi, la corretta applicazione dei processi di farmacovigilanza, dei processi di approvvigionamento dei farmaci e dei dispositivi medici (fabbisogni, acquisti, immagazzinamento e consegna) e lo stato dei flussi informativi, evidenziando, altresì, i punti di forza e di debolezza delle singole Aziende Sanitarie e Ospedaliere, nonché gli scostamenti e le criticità rispetto alle linee definite dalle normative nazionali e regionali;

- d.3) la valutazione periodica delle aziende attraverso l'utilizzo degli indicatori;
- d.4) la partecipazione agli incontri di verifica trimestrale presso la Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR;
- d.5) fornire una collaborazione operativa nelle analisi e nella risoluzione delle criticità concernenti la gestione dell'assistenza farmaceutica alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR, a So.Re.Sa. S.p.A.;

e) di stabilire che l'incarico è a titolo gratuito;

## D E C R E T A

Per le quanto espresso in narrativa che si intende integralmente approvato

1. di avviare la valutazione delle aziende e dei presidi ospedalieri attraverso l'implementazione di un sistema di indicatori di efficienza, efficacia ed economicità nell'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici in ambito territoriale ed ospedaliero, in grado di consentire la valutazione degli obiettivi assegnati ai direttori generali delle aziende sanitarie sulla farmaceutica e fornire elementi fondamentali per stimolare l'adozione di processi correttivi e virtuosi, anche in termini di adeguamento alle best practices;
2. di costituire un Gruppo di lavoro sul monitoraggio della spesa farmaceutica e della spesa dei dispositivi, e sul conseguimento degli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie, coordinati dal dott. Luigi Riccio, referente, e dal dirigente della UOD Politiche del farmaco;
3. il Gruppo di lavoro è formato dai seguenti dirigenti farmacisti in servizio nelle aziende sanitarie, di cui:
  - 3.a) esperti, con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica ospedaliera:
    - dott.ssa Assunta Racca, Direttore della UOC di Farmacia dell'A.O. Rummo;
    - dott.ssa Piera Maiolino; Direttore della UOC di Farmacia dell'IRCCS Fondazione Pascale;
    - dott.ssa Gabriella Ferraro, Responsabile della UOS UMACA dell'A.O.U. Federico II;
    - dott. Adriano Cristinziano, Direttore della UOC di Farmacia dell'A.O. Dei Colli;
  - 3.b) esperti, con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica territoriale:
    - dott.ssa Mariarosaria Cillo, Direttore della UOC Area Farmaceutica dell'ASL Salerno;
    - dott.ssa Simona Creazzola, Responsabile U.O. Farmaceutica dell'ASL Napoli 1 Centro;
    - dott. Ugo Trama, Responsabile dei Servizi farmaceutici Territoriali dell'ASL Napoli 1 Centro;
    - dott. Adriano Vercellone, dirigente farmacista dell'ASL Napoli 3 Sud;
    - dott.ssa Valentina Orlando, ricercatrice presso il Centro Interdipartimentale di Ricerca in Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione (CIRFF), dell'Università degli Studi di Napoli Federico II;
  - 3.c) esperto in farmacovigilanza e farmacologia clinica:  
Prof.ssa Amelia Filippelli, Prof. Ordinario di Farmacologia presso l'AOU "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" di Salerno;
4. di assegnare al Gruppo i seguenti compiti:
  - 4.a) implementazione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'appropriatezza e dell'efficienza nell'utilizzo dei farmaci in ambito territoriale ed ospedaliero, e di benchmarking tra le aziende, che consenta di fornire elementi fondamentali per stimolare


l'adozione di processi correttivi e virtuosi anche in termini di adeguamento alle best practices;

- 4.b) verificare le procedure di governo clinico legate all'uso di farmaci e dispositivi, la corretta applicazione dei processi di farmacovigilanza, dei processi di approvvigionamento dei farmaci e dei dispositivi medici (fabbisogni, acquisti, immagazzinamento e consegna) e lo stato dei flussi informativi, evidenziando, altresì, i punti di forza e di debolezza delle singole Aziende Sanitarie e Ospedaliere, nonché gli scostamenti e le criticità rispetto alle linee definite dalle normative nazionali e regionali;
- 4.c) la valutazione periodica delle aziende attraverso l'utilizzo degli indicatori;
- 4.d) la partecipazione agli incontri di verifica trimestrale presso la Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR;
- 4.e) fornire una collaborazione operativa nelle analisi e nella risoluzione delle criticità concernenti la gestione dell'assistenza farmaceutica alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR, a So.Re.Sa. S.p.A.;

5. di stabilire che l'incarico è a titolo gratuito;

6. di trasmettere il presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. IRCCS Fondazione Pascale, a So.Re.Sa. S.p.A., al Capo Dipartimento della Salute, al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, all'Ufficio Speciale Servizio Sanitario e Socio-sanitario e al BURC per la pubblicazione.

  
Il Dirigente UOD 12  
Dott. Luigi Riccio

  
Il Direttore Generale per la Tutela della Salute  
e il Coordinamento del Sistema sanitario Regionale  
Avv. Antonio Postiglione

  
Il Sub Commissario ad acta  
Dott. Claudio D'Amario

  
Il Commissario ad Acta  
Dott. Joseph Polimeni

