ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Settore ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
Prot. N° 2137 del 10 LUG 2006
Assegnato all'ufficio 3
Il Dirigente di Settore
Ai sensi dell'art. 5 L. 241/90 e succ. mod. e integr.
Assegnato a [redacted]
Il Dirigente

REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. 1027 del 12/07/2006 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: ATP/DEL/2006/00028

OGGETTO: DGR n. 362/05 " Determinazione Agenzia Italiana del Farmaco 20 ottobre 2004 e successive modificazioni note AIFA, revisione nota CUF "Integrazioni.

L'anno 2006 addì 12 del mese di Luglio, in Bari, nella Sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:		Sono assenti:	
Presidente	Nichi Vendola	Assessore	Onofrio Introna
V.Presidente	Sandro Frisullo	Assessore	Michele Losappio
Assessore	Angela Barbanente		
Assessore	Marco Barbieri		
Assessore	Elena Gentile		
Assessore	Silvia Godelli		
Assessore	Mario Loizzo		
Assessore	Domenico Lomelo		
Assessore	Guglielmo Minervini		
Assessore	Massimo Ostillio		
Assessore	Enzo Russo		
Assessore	Francesco Saponaro		
Assessore	Alberto Tedesco		

Assiste alla seduta il Dott. Romano Donno, Segretario redigente.

REGIONE PUGLIA SEGRETERIA GIUNTA

R E G I O N E P U G L I A

L'Assessore alle politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio, confermata dal Dirigente f.f. dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore, riferiscono:

La Giunta Regionale, con provvedimento del 15 marzo 2005 n. 362, nel recepire quanto disposto dalla Agenzia Italiana del Farmaco,relativamente alle nuove note limitative, ha , tra l'altro, individuato quali possibili Centri preposti alla formulazione della diagnosi e piano terapeutici tutte le strutture sanitarie di cui tabella 1 allegata al precitato provvedimento;

Ad un anno dalla applicazione del su menzionato provvedimento, da parte di operatori sanitari, sono pervenute richieste finalizzate a meglio armonizzare le note AIFA alla realtà sanitaria del territorio regionale;

Da parte della Azienda USL BA/5, con nota prot. 2164/DG del 9/2/06, relativamente ai farmaci antipsicotici, è stata rappresentata l'esigenza che la prescrizione dei farmaci neurolettici atipici sia estesa anche gli specialisti neurologi in servizio presso le Aziende USL e in servizio presso i presidi ospedalieri di riabilitazione per disabilità fisiche, psichiche e/o sensoriali per pazienti in carico riabilitativo perché affetti da patologie neurologiche con psiche acute o croniche ;

Il Comitato permanente regionale della medicinale Generale nella riunione del 03/6/06 ha fatto presente che per la particolarità dei pazienti ai quali viene predisposto un piano terapeutico in ambito Psichiatrico ,è opportuno che lo stesso possa essere predisposto anche da specialisti privati, in armonia, comunque, con quanto previsto al riguardo dalle note AIFA;

Pertanto, si ritiene di :

1. *accogliere le richieste , su esplicitate, pervenute da parte della Azienda USL BA/5 e da parte del Comitato permanente regionale della medicina generale, nonché la possibilità che l'entacapone sia prescritto anche da parte di specialisti geriatri, di strutture sanitarie pubbliche, valutato che gli stessi possono essere interessati al trattamento del morbo di Parkinson;*

2. *integrare alcune parti della tabella 1 allegata al su menzionato provvedimento giuntale n.362/05, relativamente alla possibilità che altre unità operative siano abilitate alla predisposizione del piano terapeutico, in sintonia con quanto previsto dalle note AIFA, come di seguito :*

Nota	PHT	*Principi ATTIVI*	*Indicazione*	*Area Clinica*	*Centri autorizzati*
8	*SI*	*Levocarnitina*	*Carenza primaria di carnicina, carenza di carnicina secondaria a trattamento dialitico*	*Cardiologia Nefrologia Dialisi* ***Medicina***	*u.o. di Cardiologia e nefrologia (day Hospitale ed ambulatori) U. o di nefrologia e dialisi day Hospital ed ambulatori)* ***u.o di medicina***
9/bis	*NO*	*Clopidrogel*	*-sindrome coronariche acute senza innalzamento del*	*Cardiologia* ***Medicina Diabetologia Geriatria***	*u.o. di cardiologia* ***u.o di Medicina e diabetologia U.O. Geriatria.***

			tratto ST (angina instabile o infarto del miocardio senza onda Q) in associazione con ASA a basse dosi		
	Si	***Risperidone Quetiapina***	***Psicosi acute e croniche, incluso gli episodi di mania associati a disturbo bipolare.***	***Psichiatria, Neuropsichiatriae Neurologi Dipendenze patologiche Geriatrria***	***u.o. e servizi di psichiatria, SERT. U.o. e servizia. di Geriatria e neurologia Dipartimenti di Salute mentale e cliniche Universitarie di psichiatrie (ambulatorio e Day Hospital) presidi per riabilitazione per disabilità fisiche psichiche e/o sensoriali***
		Olanzapina	***Psicosi acute e croniche, incluso gli episodi di mania associati a disturbo bipolare, prevenzione di episodi di malattia nel disturbo bipolare***	***idem***	***idem***
		Aripripazolo	***Schizofrenia***	***Psichiatria, Neuropsichiatria***	***idem***
79/bis	*NO*	*Ormoni paratiroidei teriparatide*	*Pazienti che subiscono una ulteriore frattura vertebrale o di femore non dovuta a traumi efficienti in corso di trattamento consolidato, da almeno 1 anno con alendronato, risedronato e raloxifene*	*Ortopedia Endocrinologia Reumatologia Fiusatria, geriatri, Medicina Interna*	*u.o. e servizi di: ortopedia, endocrinologia, reumatologia, fisiatria, geriatria, medicina interna* ***(ambulatori day-hospital)***

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla l.r. 28/01e successive modifiche ed integrazioni

" Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale "

IL Dirigente dell'Ufficio Dott. Pietro Leoci

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale di specifica competenza della Giunta Regionale in virtù dell'art.4, comma 4, lettera d), della L.R. n.7/97.

R E G I O N E P U G L I A

LA GIUNTA

- *Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;*
- *Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal dirigente f.f. dell'Ufficio e dal dirigente del Settore;*
- *A voti unanimi espressi nei modi di legge*

DELIBERA

Di integrare parzialmente il proprio provvedimento del 15 marzo 2005 n. 362 e, pertanto, prevedere che:

1. la prescrizione dei farmaci neurolettici atipici sia effettuata anche da specialisti *neurologi in servizio presso le Aziende USL e in servizio presso i presidi pubblici di riabilitazione per disabilità fisiche, psichiche e/o sensoriali per pazienti in carico riabilitativo perché affetti da patologie neurologiche con psiche acute o coniche;*

2. *il piano terapeutico in ambito Psichiatrico sia predisposto anche da specialisti privati, in armonia, comunque, con quanto previsto al riguardo dalle note AIFA;*

3. *in aggiunta ai centri di cui alla tabella 1 allegata al più volte citato provvedimento n. 362/05 siano preposti alla redazione dei piani terapeutico, in armonia con quanto previsto dalle note AIFA, ulteriori unità operative e/o ambulatori, day hospital di strutture sanitari pubbliche , come di seguito:*

Nota	PHT	*Principi ATTIVI*	*Indicazione*	*Area Clinica*	*Centri autorizzati*
8	*SI*	*Levocarnitina*	*Carenza primaria di carnicina, carenza di carnicina secondaria a trattamento dialitico*	*Cardiologia Nefrologia Dialisi* ***Medicina***	*u.o. di Cardiologia e nefrologia (day Hospitale ed ambulatori) U. o di nefrologia e dialisi day Hospital ed ambulatori)* ***u.o di medicina***
9/bis	*NO*	*Clopidrogel*	*-sindrome coronariche acute senza innalzamento del tratto ST (angina instabile o infarto del miocardio senza onda Q) in associazione con ASA a basse dosi*	*Cardiologia* ***Medicina Diabetologia Geriatria***	*u.o. di cardiologia* ***u.o di Medicina e diabetologia U.O. Geriatria.***
	Si	*Risperidone Quetiapina*	*Psicosi acute e croniche, incluso gli episodi di mania associati a disturbo bipolare.*	*Psichiatria, Neuropsichiatriae Neurologi*	*u.o. e servizi di psichiatria, SERT. U.o. e servizia. di Geriatria e neurologia Dipartimenti di Salute mentale e cliniche Universitarie di psichiatrie (ambulatorio e Day Hospital) presidi per riabilitazione per disabilità fisiche psichiche e/o sensoriali*
		Olanzapina	*Psicosi acute e croniche, incluso gli episodi di mania associati a*	*idem*	*idem*

			disturbo bipolare, prevenzione di episodi di malattia nel disturbo bipolare		
		Aripripazolo	*Schizofrenia*	*Psichiatria, Neuropsichiatria*	*idem*
79/bis	*NO*	*Ormoni paratiroidei teriparatide*	*Pazienti che subiscono una ulteriore frattura vertebrale o di femore non dovuta a traumi efficienti in corso di trattamento consolidato, da almeno 1 anno con alendronato, risedronato e raloxifene*	*Ortopedia Endocrinologia Reumatologia Fiusatria, geriatri,Medicina Interna*	*u.o. e servizi di: ortopedia,endocrinologia, reumatologia, fisiatria, geriatria, medicina interna (ambulatori day-hospital)*

5. di demandare al Dirigente del Settore ATP, l'adozione di idoneo atto di integrazione del presente provvedimento e di quanto disposto con l'allegato 1 alla Delibera di Giunta regionale n. 362/05, relativamente alle indicazioni terapeutiche delle specialità medicinali che potranno subire, eventuali, modifiche alla immissione in commercio da parte della Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), preposta dal Ministero della Salute a tale compito..

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA *IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA*

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dall'Ufficio n. 3 ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL DIRIGENTE F.F DELL' UFFICIO (Pietro Leoci) _____

I DIRIGENTI DEI SETTORE (Silvia Papini) _____

L'ASSESSORE PROPONENTE (Dott. Alberto Tedesco) _____