

REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA  
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA FARMACEUTICA TERRITORIALE CONVENZIONATA

Asl CE Prot. n. 270100/FARM CONV del 29-03-2021



PRESCRIZIONE/EROGAZIONE EBPM

**Al Coordinatore delle attività distrettuali  
Dr. V. Iodice**

**Ai Direttori dei Distretti Sanitari**

*E per il loro tramite*  
**Ai MMG/PLS**

**Al Direttore UOC CIG e Sist. Inform.  
Dr. M. Tari**

**A Federfarma Caserta  
A Assofarm Caserta**

**A tutte le farmacie di comunità  
della Provincia di Caserta**

**Oggetto: Prescrizione/erogazione EBPM**

In riscontro e a chiarimento dei frequenti quesiti inerenti le modalità di prescrizione e di erogazione delle EBPM in DPC, si trasmette nuovamente la nota regionale n. 0343973 del 21/07/2020 di pari oggetto.

Si precisa che, nel caso in cui pervengano in farmacia promemoria privi dell'indicazione del canale di erogazione (DPC oppure convenzionata), le farmacie potranno spedire tali promemoria in DPC, quale canale di erogazione più vantaggioso per la ASL.

Riguardo in particolare alle prescrizioni di **Enoxaparina**, si precisa che sono disponibili in DPC solo alcune specialità medicinali in commercio, che rappresentano quella aggiudicatarie di procedura regionale.

Dal momento che le farmacie sono vincolate dal Sistema TS-Sogei ad erogare esattamente le specialità di enoxaparina prescritte, senza possibilità di sostituzione, è necessario fornire ai MMG/PLS l'elenco di seguito allegato, contenente le specialità medicinali di enoxaparina attualmente disponibili in DPC, con l'indicazione del costo/confezione per ciascun dosaggio, in ordine progressivo dal medicinale più economico fino a quello più costoso:

**Specialità ENOXAPARINA disponibili in DPC suddivise per dosaggio:**

| DOSAGGI DI ENOXAPARINA DISPONIBILI | SPECIALITA' MEDICINALE E CONFEZIONAMENTO DISPONIBILE IN DPC            | AIC       | PREZZO PER SINGOLA CONFEZIONE in DPC |
|------------------------------------|--|-----------|--------------------------------------|
| ENOXAPARINA 2.000 UI               | GHEMAXAN*10SIR 2000UI 0,2ML<br>(unica specialità disponibile in DPC)   | 044269037 | 9,79                                 |
| ENOXAPARINA 4.000 UI               | 1) INHIXA* 10 SIRINGHE 4.000 UI 0,4ML<br>(vd. nota riportata in calce) | 045104041 | 17,16                                |
|                                    | 2) CLEXANE*6 SIR 4,000 UI 0,4 ML                                       | 026966046 | 11,62                                |
|                                    | 3) ENOXAPARINA ROVI*6SIR 4000UI  | 044039079 | 11,75                                |
| ENOXAPARINA 6.000 UI               | 1) ENOXAPARINA ROVI* 10 FL 6.000 UI 0,6 ML                             | 044039143 | 25,30                                |
|                                    | 2) INHIXA* 10 SIR 6.000UI 0,6ML  | 045104066 | 27,06                                |
|                                    | 3) GHEMAXAN*10SIR 6000UI 0,6ML   | 044269090 | 29,37                                |
| ENOXAPARINA 8.000 UI               | 1) ENOXAPARINA ROVI*10SIR 8000UI                                       | 044039206 | 34,76                                |
|                                    | 2) INHIXA 8.000 UI 0,8 ML 10S/P  | 045104080 | 35,20                                |
|                                    | 3) GHEMAXAN*10SIR 8000UI 0,8ML+S                                       | 044269126 | 37,51                                |
| ENOXAPARINA 10.000 UI              | 1) INHIXA* 10SIR 10000UI 1ML   | 045104104 | 42,90                                |
|                                    | 2) ENOXAPARINA ROVI*10SIR 10000UI                                      | 044039269 | 43,67                                |
|                                    | 3) GHEMAXAN*10SIR 10000UI 1ML+S  | 044269153 | 44,00                                |

A tal riguardo, si precisa che:

1) La confezione di Inhixa 4.000 UI contiene 10 unità anziché 6. Pertanto, sebbene il costo per confezione sia superiore a quello delle altre specialità, Inhixa 4.000 UI rappresenta l'enoxaparina 4.000 UI più conveniente per singola unità posologica erogata in DPC.

2) Si sottolinea che il Clexane® è disponibile in DPC esclusivamente nel dosaggio da 4.000 UI.

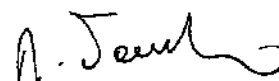
3) Al contrario dell'enoxaparina, le restanti EBPM (es. nadroparina, parnaparina, ecc) ed il fondaparinux sono regolarmente disponibili in DPC in tutte le specialità ed in tutti i dosaggi disponibili in commercio.

Il referente DPC  
Dr. Fulvio Pandico



Il direttore

dr.ssa A. Tamburrino





Giunta Regionale della Campania D.G. 04 – U.O.D. 06  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2020. 0343973 21/07/2020 10,59

Mitt. : 500406 Politica del farmaco e diagnosti...

Dest. : AI DIRETTORI GENERALI DELLE AA.SS.LL AA.OO.AA.OO.UU IR

Classifica : 50.4. Fascicolo : 57 del 2020



Ai Direttori Generali  
AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU.  
IRCCS- Pascale

e per il loro tramite

Ai Direttori Sanitari Aziendali  
Ai Direttori Sanitari di Presidio Ospedaliero  
A tutti i Centri Prescrittori  
A tutti i MMG/PLS  
Responsabili Dipartimenti Farmaceutici ASL  
Responsabili Farmacie Ospedaliere

Ai Referenti DPC delle AA.SS.LL.  
Al Referente Sistema Informatico Regionale Sani.ARP

Alla Direttore Generale So.Re.Sa Spa

A Federfarma Campania  
Ad Assofarm Campania  
e per il loro tramite  
A tutte le Farmacie di comunità pubbliche e private

### Oggetto: prescrizione / erogazione EBPM

Ad integrazione di quanto disposto con nota prot.222756 del 05/04/2019 di pari oggetto, si comunica quanto segue.

Attualmente le EBPM vengono dispensate all'utenza esterna attraverso 3 differenti canali di erogazione:

- In distribuzione diretta da parte delle farmacie pubbliche (ospedaliere e territoriali), per l'erogazione del ciclo terapeutico a seguito di dimissioni e nei casi previsti dalla L.648/1996;
- In DPC per il tramite delle farmacie di comunità aperte al pubblico per le indicazioni "*Profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) nei pazienti chirurgici a rischio moderato e alto, in particolare quelli sottoposti a interventi di chirurgia ortopedica o generale, compresa la chirurgia oncologica*", e quale seguito di dimissione da strutture sanitarie, quando non viene erogato dalle stesse il ciclo terapeutico;
- In convenzione per il tramite delle farmacie di comunità aperte al pubblico, per tutte le altre indicazioni autorizzate.

Considerato gli elevati volumi prescrittivi di tale classe terapeutica al di sopra della media nazionale e della significativa ricaduta economica sulla spesa farmaceutica regionale, appare necessario applicare ulteriori misure di appropriatezza prescrittiva ed erogativa.

A tal fine, si invitano le SS.LL. a seguire le linee di indirizzo alla prescrizione e distribuzione delle EBPM di

seguito elencate:

- Le farmacie ospedaliere e territoriali di DSB sono invitate ad erogare l'intero primo ciclo terapeutico, prescritto in dimissione dalla struttura di ricovero/DH/DS/visita ambulatoriale. Ai fini di un'ottimale gestione della continuità ospedale-territorio, si coglie l'occasione per ribadire l'importanza di una corretta e completa implementazione del I ciclo di terapia che, ai sensi della legge 347/2001 (art. 8, comma c) e DPCM 12 gennaio 2017 (art. 9), può essere esteso sino ad un periodo di trenta giorni dopo le dimissioni, al fine di garantire la continuità di cura e un processo di razionalizzazione delle risorse.  
Si ricorda che è compito delle Direzioni Strategiche Aziendali monitorare l'appropriatezza prescrittiva dei clinici, che dovranno prediligere a parità di indicazione terapeutica l'utilizzo della EBPM con rapporto costo/efficacia maggiormente favorevole per la pubblica amministrazione;
- Ai fini dell'erogazione a carico del SSR in DPC oppure in regime convenzionata, tutte le prescrizioni indotte da medici specialisti di strutture pubbliche e/o private accreditate dovranno obbligatoriamente essere effettuate compilando il MUP dematerializzato per il tramite della piattaforma informatizzata regionale Sani.ARP, indipendentemente dall'indicazione terapeutica e dal canale di distribuzione del medicinale;
- Nel caso di prescrizione diretta del MMG/PLS non indotta da medici specialisti, il MUP Sani.ARP non sarà necessario, in quanto è sostituito direttamente dalla prescrizione dematerializzata (sarà compito delle AA.SS.LL. monitorarne l'appropriatezza per il tramite delle UCAD).

Riguardo la scelta del canale di distribuzione delle EBPM effettuata nelle farmacie di comunità aperte al pubblico, si invitano i MMG/PLS e tutte le farmacie a considerare come canale prioritario di distribuzione di tali medicinali la DPC, quando è attivo un Piano Terapeutico (MUP SaniARP), indipendentemente dall'indicazione terapeutica per la quale vengono prescritti. Nei casi di urgenza terapeutica, i MMG/PLS potranno prescrivere in convenzione la prima confezione di medicinale e le farmacie potranno erogarla attraverso tale canale di distribuzione, per consentire l'immediato accesso al trattamento terapeutico all'assistito.

In merito alle forniture in Distribuzione Diretta ed in DPC di Enoxaparina 4.000UI, di cui recentemente si è conclusa la procedura di aggiudicazione regionale in Accordo Quadro, si invitano i prescrittori (specialisti e MMG/PLS) ad attenersi alle percentuali suggerite dalla scrivente UOD con nota prot. 2020.0323580 del 09/07/2020 e di seguito riepilogate:

ENOXAPARINA 4.000 UI IN ACCORDO QUADRO REGIONALE:

| Nome Commerciale                | Azienda Farmaceutica | Prezzo per singola siringa | Percentuali suggerite Adesione Accordo Quadro |
|---------------------------------|----------------------|----------------------------|---|
| Inhixa 4.000 UI 0,4ml           | Techdow Pharm        | 1,56                       | 60 %  |
| Clexane 4.000 UI 0,4ml          | Sanofi SpA           | 1,76                       | 30 %  |
| Enoxaparina Rovi 4.000 UI 0,4ml | Rovi Biotec          | 1,7750                     | 10 %  |

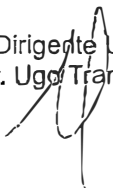
Si dà mandato a Soresa di predisporre le procedure di acquisto in modo da soddisfare i fabbisogni di EBPM indicati dalle AA.SS. per garantire tutte le forniture di competenza (Consumi Ospedalieri, Distribuzione Diretta e DPC).

Nelle more, nel caso in cui le singole AA.SS. necessitino di medicinali a base di EBPM non contemplati nelle procedure di acquisto regionali attualmente in essere, si invitano le stesse ad avviare gli iter per eventuali acquisti in autonomia.

I MMG/PLS, i Medici prescrittori e le farmacie di comunità sono tenuti al rigoroso rispetto di quanto previsto dalle disposizioni regionali.

A tal fine le Commissioni Aziendali di Appropriatezza procederanno ad un controllo attento e puntuale delle prescrizioni di EBPM, non in linea con quanto disposto, verificando in primis l'appropriatezza (si riscontrano ancora oggi prescrizioni off-label per indicazione terapeutica, tempi di utilizzo, dosaggi e tipologia di EBPM) e l'utilizzo di EBPM biosimilari a parità di ATC di IV livello maggiormente convenienti per il SSR.

Il Dirigente JOD Politica del Farmaco  
Dr. Ugo Trama



Il Direttore Generale  
Avv. Antonio Postiglione

