DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 239 del 04 febbraio 2005

Erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale di medicinali analgesici a favore di pazienti affetti da dolore severo in corso di patologia neoplastica o degenerativa. Presa d'atto determinazioni dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) di riclassificazione dei medicinali e revoca parziale DGR n. 4030 del 19 dicembre 2003.

[Sanità e igiene pubblica]

La Giunta regionale

(omissis)

delibera

1. di prendere atto delle Determinazioni dell'Agenzia Italiana del Farmaco pubblicate nelle G.U. 305 e n. 306 rispettivamente del 30 e 31 dicembre 2004, e n. 1 del 3 gennaio 2005 con le quali le specialità medicinali a base dei seguenti principi attivi:

- tramadolo
- buprenorfina
- codeina + paracetamolo
- ossicodone + paracetamolo
- ossicodone cloridrato
- morfina cloridrato
- fentanil citrato

indicate nella tabella A allegata alla presente di cui forma parte integrante, sono riclassificate, ai sensi dell'art. 8 della L. 24 dicembre 1993, n. 537 con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale nel rispetto della relativa nota AIFA e con le limitazioni d'uso specificate per ciascun medicinale;

2. di prevedere per le prescrizioni dei medicinali di cui al punto 1., l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa per i soggetti individuati dalla DGR n. 6 del 21 gennaio 2003 e n. 1873 del 24 giugno 2003, stabilendo inoltre che nel caso di soggetti affetti da una delle patologie croniche ed invalidanti di cui al DM n. 329/1999, come modificato dal DM 296/2001, è ammessa la prescrizione di n. 3 pezzi per ricetta prevista dalla DGR n. 475 del 28 febbraio 2002;

3. di revocare l'erogazione con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale, di cui al punto 3. del proprio provvedimento n. 4030 del 19/12/2003, relativa alle confezioni di medicinali a base di tramadolo e codeina + paracetamolo che non sono oggetto dei provvedimenti di riclassificazione AIFA di cui al punto 1.

4. di confermare al punto 3 della propria DGR n. 4030 del 19.12.2003, l'erogazione a carico del SSR dei medicinali a base di paracetamolo classificati a livello nazionale in fascia C pertanto a totale carico dell'assistito, in tutti i dosaggi e le forme farmaceutiche, limitatamente al trattamento del dolore severo nel corso di patologia neoplastica o degenerativa ai soggetti, residenti o domiciliati nel Veneto, affetti da una delle seguenti patologie:

- 006 "artrite reumatoide"
- 013 "diabete mellito" limitatamente ai pazienti affetti da neuropatia diabetica
- 048 "soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"
- 054 "spondilite anchilosante";

5. di assoggettare le prescrizioni di medicinali a base di paracetamolo di cui al punto 4. alla pluriprescrizione e all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa previste rispettivamente dalla DGR n. 475/2002 e dalla DGR n. 6/2003;

6. di disporre che le Aziende ULSS forniscano trimestralmente alla Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari dettagliata rendicontazione relativamente alla tipologia di medicinali di cui al punto 4. erogati, al numero di pazienti in trattamento e all'onere finanziario sostenuto.