REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana

ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 7 Farmaceutica

Prot.n. 84557 Palermo, 05/11/2015

Oggetto: Aggiornamento del Prontuario Terapeutico Ospedaliero/Territoriale della Regione Sicilia.

Ai Direttori Generali delle
Aziende Sanitarie della Regione Sicilia
LORO SEDI

Nelle more della predisposizione del provvedimento di aggiornamento del Prontuario regionale, dopo aver esaminato i pareri forniti dalla Commissione PTORS ed effettuato il controllo circa la valenza economica ed organizzativa degli stessi, ai sensi del D.A. 1561/15 art.3, si stabilisce quanto segue:

ATC L04AX06	POMALIDOMIDE	**Inserito in PTORS** con impiego da riservare alle UU.OO. di Oncologia e Onco - ematologia di cui all'allegato 3 del D.A. 804/11 s.m.i.;
ATC L01XX47	IDELALISIB	**Inserito in PTORS** con impiego da riservare alle UU.OO. di Oncologia e Onco - ematologia di cui all'allegato 3 del D.A. 804/11 s.m.i.;
ATC V01AA02	MIX GRAMINACEE ESTRATTO DI ALLERGENI STANDARDIZZATI DA POLLINE DI PHLENUM PRATENSE	**Inserito in PTORS** con prescrizione da parte delle allergologie ospedaliere e territoriali e distribuzione da parte dei centri prescrittori. Inoltre, dopo un primo ciclo di trattamento non potrà essere effettuato un nuovo piano terapeutico per altra specialità medicinale con analogo codice ATC. La Farmacia del Centro prescrittore deve predisporre un foglio elettronico finalizzato al monitoraggio delle prescrizioni ed al rispetto dei termini di durata previsti dai piani terapeutici AIFA.
ATC V01AA02	ESTRATTO DI ALLERGENI STANDARDIZZATI DI POLLINE DI PHLENUMPRATENSE	**Inserito in PTORS** con prescrizione da parte delle allergologie ospedaliere e territoriali e distribuzione da parte dei centri prescrittori. Inoltre, dopo un primo ciclo di trattamento non potrà essere effettuato un nuovo piano terapeutico per altra specialità medicinale con analogo codice ATC. La Farmacia del Centro prescrittore deve predisporre un foglio elettronico finalizzato al monitoraggio delle prescrizioni ed al rispetto dei termini di durata previsti dai piani terapeutici AIFA.

R01AK11	FORMOTEROLO+ FLUTICASONE	**Non inserito in PTORS** poiché non necessario in ambito ospedaliero. Il costo per tutte le formulazioni non è inferiore ad altri analoghi già presenti n prontuario. Esistono in PTORS alternative terapeutiche meno costose.
S01AA27	CEFUROXIMA	**Inserito in PTORS**;
D04AB01	LIDOCAINA 5%	**Non inserito in PTORS** in quanto medicinale in fascia C-SOP. In prontuario è presente la Lidocaina 1% per finalità chirurgiche e quella al 2% per uso urologico.
V01XX03	RADIO223 DICLORURO	**Inserito in PTORS** con prescrizione e impiego da parte delle medicine nucleari individuate in aziende Sanitarie in cui è presente anche l'U.O. di Oncologia;
B01AF02	APIXABAN	**Approvata l'estensione di indicazioni** a seguito di rinegoziazione del prezzo con AIFA. Prescrizione e dispensazione secondo quanto stabilito per gli altri NAO.
L04AB05	CERTOLIZUMAB	**Approvata l'estensione di indicazioni** in considerazione del costo più basso rispetto ad altri analoghi. La prescrizione rimane riservata ai Centri di cui all'Allegato 4 del D.A. 804/11 s.m.i.
G04CA04	SILODOSINA	**Non inserito in PTORS** poiché sono presenti in prontuario alternative terapeutiche a costi significativamente più bassi.
R03BA08	CICLOSONIDE	**Non inserito in PTORS** in quanto ritenuto non indispensabile in ambito ospedaliero, anche in considerazione di alternative terapeutiche in PTORS.
A04AA02	GRANISETRON TRANSDERMICO	**Non inserito in PTORS** poiché già presente la formulazione orale e parenterale, considerato che, in caso di difficoltà di deglutizione, si può utilizzare la formulazione parenterale, con costi di gran lunga inferiori.
J01DI01	CEFTOBIPROLO	**Inserito in PTORS** riservandone l'uso solo su richiesta motivata, per singolo paziente, nelle polmoniti ospedaliere e nelle polmonite acquisite in comunità in stadio IV o V della classificazione PSI che richiedono ricovero ospedaliero, dopo aver inoltrato le richieste delle necessarie indagini microbiologiche.
R03AL03	UMECLIDINIO VILANTEROLO	**Inserito in PTORS** riservandone la prescrizione a pneumologia, geriatria e medicina interna, ai sensi dell'art. 2 del D.A.1766/11. Il rinnovo del piano terapeutico può essere effettuato esclusivamente dallo specialista. Le disposizioni relative alla stesura del piano terapeutico devono essere applicate anche per la prescrizione del principio attivo INDACATEROLO MALEATO + GLICOPIRRONIO BROMURO (ATC R03AL04).

R03	**FARMACI PER LE SINDROMI OSTRUTTIVE DELLE VIE RESPIRATORIE**	Ai fini della prescrizione dei farmaci per il trattamento della BPCO, si ribadisce l'obbligatorietà dell'acquisizione della documentazione attestante l'esito della spirometria e del test di reversibilità necessari per un'appropriata diagnosi.
S01BA01	DESAMETASONE	**Approvata l'estensione di indicazioni** in considerazione del costo più basso rispetto ad altri farmaci con analoga indicazione terapeutica. Le Farmacie Ospedaliere dovranno effettuare specifici controlli al fine di evitare che i pazienti ricevano altri trattamenti intravitreali nei sei mesi successivi al trattamento con desametasone intravitreale. L'impiego è riservato ai Centri per l'impiego dei medicinali destinati alla cura delle maculopatie di cui al D.A. 1518/13 e s.m.i.
L01XE21	REGORAFENIB	**Inserito in PTORS** limitatamente ai Centri di cui all'allegato 3 del D.A. 804/11 s.m.i.
B02BX05	ELTROMBOPAG	**Non approvata l'estensione d'indicazione**. Per singolo paziente ed in singoli casi, sarà possibile l'utilizzo del medicinale ai sensi dell'Articolo 3 del D.A. n. 615/08. In tal caso il costo della terapia resta a carico del Centro prescrittore.
L01XE14	SUNITINIB	**Approvata l'estensione di indicazioni a** seguito di rinegoziazione del prezzo con AIFA. La prescrizione rimane riservata ai Centri di cui all'Allegato 3 del D.A. 804/11 s.m.i.

Il Dirigente Generale
Dott. Gaetano Chiaro