

SCHEDA TECNICO-FINANZIARIA SUL pdl

“Disposizioni organizzative per l'erogazione di farmaci a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del Servizio sanitario regionale” – ogg. 5167

Analisi degli articoli

Art. 1

Il comma 1 contestualizza l'intervento normativo, che reca disposizioni organizzative relative all'erogazione nell'ambito del SSR dei farmaci cannabinoidi, specificando che le misure previste sono coerenti con gli strumenti di programmazione e la loro attuazione avviene nel rispetto dei vincoli di bilancio in materia sanitaria e, quindi, nei limiti degli stessi.

I commi 2 e seguenti circoscrivono le tipologie di farmaci oggetto dell'intervento normativo: in particolare, i commi 2 e 3 definiscono i farmaci cannabinoidi, con rinvio alla normativa nazionale e al prontuario terapeutico regionale per quanto attiene alle indicazioni terapeutiche dei farmaci con autorizzazione all'immissione in commercio in Italia; il comma 4 rinvia alla normativa nazionale in ordine alle modalità di importazione dei farmaci dall'estero; il comma 5 prevede espressamente che per l'allestimento delle preparazioni magistrali siano rispettate le indicazioni delle farmacopee ufficiali.

Dall'articolo 1 non derivano direttamente ricadute finanziarie in termini di maggiori spese, in quanto si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, previste per il Servizio Sanitario regionale.

Art. 2

La norma disciplina l'impiego terapeutico dei farmaci cannabinoidi in ambito ospedaliero o assimilabile, prevedendo che gli oneri dei trattamenti sono a carico del SSR qualora l'inizio del trattamento stesso avvenga in regime di ricovero ospedaliero o assimilabile e i farmaci siano prescritti dal medico specialista e dispensati dalla farmacia ospedaliera. Parimenti le spese sono a carico del SSR qualora il trattamento prosegua in sede di dimissioni assistite con continuità terapeutica.

L'impiego terapeutico dei farmaci cannabinoidi in ambito ospedaliero non comporta un ampliamento della spesa sanitaria regionale in quanto si intende produrre un effetto sostitutivo rispetto altre cure somministrate a pazienti già in carico al SSR. Il presente pdl permette di ampliare i farmaci cannabinoidi cui è possibile accedere, ampliando quindi le modalità di cura e consentire quindi una più che probabile diminuzione dei costi di altri farmaci oggi erogati dal SSR per i pazienti in carico al servizio sanitario stesso. Si consideri inoltre che alcuni pazienti in carico al SSR sono già oggi trattati con farmaci cannabinoidi ma potendo accedere solo ad una ristretta gamma di farmaci questo avviene a costi superiori a quanto sarà possibile successivamente all'approvazione del presente pdl. Va comunque sottolineato come la dimensione del fenomeno sia alquanto circoscritta. I dati più recenti a disposizione dell'Assessorato Sanità (Risposta scritta ad interrogazione assembleare n. 5091) indicano come ad Aprile 2014 risultassero aver avuto accesso a prodotti a base di cannabis negli ultimi 7 anni 236 pazienti di cui 209 a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Per gli oneri inerenti pazienti a carico del SSR la Regione farà fronte con gli stanziamenti previsti per la garanzia dei LEA, facendo quindi riferimento alle risorse nel bilancio della Regione nell'ambito dell'Area di intervento 5 – Tutela della salute e solidarietà sociale – per la Funzione obiettivo 1 – Politiche sanitarie – UPB 1.5.1.2.18000 “Servizio sanitario regionale: Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA”.

Art. 3

L'articolo disciplina il trattamento in ambito domiciliare, rinviando alla normativa statale per quanto riguarda le modalità di prescrizione e utilizzo. La disposizione prevede che gli oneri siano a carico del SSR solo qualora il medico prescrittore sia dipendente del SSR e utilizzi il relativo ricettario.

Poiché la formulazione della norma non esclude che, anche in caso di trattamento domiciliare, la prescrizione dei farmaci avvenga sulla base di un protocollo terapeutico redatto da un medico specialista (si veda l'art. 4), ai relativi oneri di spesa corrente la Regione farà fronte con gli stanziamenti previsti per la garanzia dei LEA, indicati all'articolo 8, comma 1 (norma finanziaria).

Al di fuori di tale ipotesi, la prescrizione dei farmaci cannabinoidi si configurerebbe come prestazione sanitaria superiore ai LEA, a cui la Regione potrebbe fare fronte con le risorse di parte corrente di cui all'UPB 1.5.1.2.18020 – SSR: finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA e garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

La norma consente quindi un ampliamento delle possibilità di cura per i pazienti con oneri a carico del SSR. Un ampliamento tuttavia destinato ad impattare in misura contenuta sul bilancio regionale ed assorbibile con le risorse disponibili nell'ambito della citata 1.5.1.2.18020 nonché dell'UPB 1.5.1.2.18000.

L'ampliamento dei pazienti assistiti sarà infatti estremamente limitato, tenuto conto che, i dati più recenti a disposizione dell'Assessorato Sanità indicano come ad Aprile 2014 risultassero aver avuto accesso a prodotti a base di cannabis negli ultimi 7 anni 236 pazienti di cui solo 27 con oneri non a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 4

La norma circoscrive l'impiego dei farmaci cannabinoidi solo in presenza di un protocollo terapeutico. La disposizione, in se', non produce effetti di tipo economico-finanziario.

Art. 5

Per favorire l'utilizzazione consapevole ed informata dei farmaci, l'articolo prevede che la Regione promuova specifici percorsi di formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario.

A tali oneri la Regione farà fronte nei limiti degli stanziamenti previsti per formazione generica e specifica del personale sanitario e, in particolare nell'UPB 1.5.1.2.18200 – Formazione generica e specifica del personale sanitario – Risorse statali –.

Art. 6

Trattasi di disposizioni attuative, che saranno adottate da parte della Giunta.

Agli oneri inerenti le eventuali convenzioni stipulate con i centri e gli istituti autorizzati alla preparazione dei farmaci cannabinoidi si provvede nell'ambito delle risorse correnti stanziare per gli interventi di cui all'art. 1, 2 e 3.

Si rinvia quindi alle considerazioni svolte in precedenza, tenendo conto che la stipula di convenzioni è comunque preordinata al contenimento dei costi di approvvigionamento e quindi a risparmi di spesa.

Art. 7

Non comporta ulteriori oneri in quanto le attività previste rientrano nell'ambito delle funzioni ordinariamente svolte dalle strutture regionali competenti.

Art. 8

La norma finanziaria prevede che per le coperture finanziarie per l'anno in corso si fa fronte con gli stanziamenti del bilancio di previsione 2014 e pluriennale 2014-2016, di cui alle seguenti unità previsionale di base anche mediante eventuali variazioni compensative al bilancio: 1.5.1.2.18000 - Servizio sanitario regionale: Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA;

1.5.1.2.18200 – Formazione generica e specifica del personale sanitario – Risorse statali. Per gli esercizi successivi al 2014, la Regione provvede al finanziamento degli interventi di cui alla presente legge nei limiti degli stanziamenti annualmente autorizzati ai sensi di quanto disposto dalla legge regionale n. 40 del 2001