

Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 58 del 29 novembre 2004

REGIONE CAMPANIA Giunta Regionale - Seduta del 5 novembre 2004 - Deliberazione N. 2021 - Area Generale di Coordinamento N. 20 Assistenza Sanitaria - "Farmacovigilanza - Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale - Aggiornamento II".

omissis

PREMESSO che il Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (che qui di seguito sarà denominato PTOR) è un potente strumento di razionalizzazione dei consumi di farmaci oltre che diretto anche indiretto, perché la scelta ed il consumo di farmaci in strutture ospedaliere ha un'ampia influenza sul consumo e sulla scelta dei farmaci sul territorio

CONSIDERATO che al punto 5.3.1 del Piano Sanitario Regionale 2002-2004, il PTOR è annoverato tra gli strumenti di governo della spesa sanitaria, per cui le Aziende sanitarie regionali dovranno ...vigilare sull'utilizzo sistematico del Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (PTOR) come strumento di riferimento per la programmazione e la razionalizzazione della quota di spesa ospedaliera...

RITENUTO pertanto che il PTOR è da considerarsi uno strumento tecnico ed organizzativo di riferimento necessario ed obbligatorio per tutte le strutture ospedaliere della Regione Campania, nel quadro delle azioni di governo e contenimento della spesa farmaceutica.

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 930 del 15/03/2002 avente ad oggetto "Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale - Adozione ex DGRC 4734 del 23.07.1999-PTOR Aggiornamento, integrazione e modifica".

VISTO che tale atto nei suo allegato tecnico prevede tra l'altro la revisione e l'aggiornamento periodico del PTOR.

VISTE le istanze di aggiornamento e modifica pervenute secondo le modalità previste, ed agli atti presso il Settore Farmaceutico AGC Assistenza Sanitaria dell'Assessorato alla sanità.

CONSIDERATA anche l'immissione in commercio di nuovi principi attivi farmacologici di rilevata e comprovata efficacia.

RITENUTO necessario aggiornare integrare e modificare il PTOR vigente, essendo esso uno strumento dinamico di riferimento diretto per la prescrizione medica ospedaliera ed indiretto su quella territoriale.

VISTO l'elaborato tecnico qui allegato denominato PTOR-Aggiornamento - II che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, redatto sulla base del lavoro di revisione ed aggiornamento del Tavolo tecnico di lavoro sul farmaco ex DPGRC n. 11289 del 05.07.99.

RITENUTO opportuno che tale allegato vada ad integrare il PTOR attualmente in vigore di cui alla DGRC 3735 del 19.12.2003.

Propone e la Giunta in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per le motivazioni in narrativa che qui di seguito si intendono richiamate

- di adottare l'elaborato tecnico denominato PTOR-Aggiornamento - II, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, redatto sulla base del lavoro di revisione ed aggiornamento del Tavolo tecnico di lavoro sul farmaco ex DPGRC n. 11289 del 05.07.99, in vigore dalla data di pubblicazione del presente atto.

- che tale elaborato tecnico, vada ad integrare il PTOR attualmente in vigore di cui alla DGRC 3735 del 19.12.2003.

- che tale PTOR qui allegato sarà strumento di riferimento necessario ed obbligatorio per tutte le strutture ospedaliere della Regione Campania nel quadro delle azioni di contenimento della spesa farmaceutica, a cui tutte le strutture ospedaliere della Regione Campania si dovranno attenere.

- di inviare il presente atto completo dell'allegato PTOR-Aggiornamento-II, al Bollettino Ufficiale Regione Campania per la pubblicazione, al fine di favorirne, la massima diffusione e dare la più completa informazione a tutte le strutture sanitarie sul territorio regionale.

- di incaricare il Settore Farmaceutico della A.G.C. Assistenza Sanitaria per l'esecuzione del presente provvedimento.

Il Segretario - Brancati

Il Presidente - Valiante

"Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale,-Aggiornamento II"

LEGENDA

X GRUPPO ANATOMICO PRINCIPALE**X01 GRUPPO TERAPEUTICO PRINCIPALE**

X01A	Sottogruppo terapeutico			
X01AA	Sottogruppo terapeutico/chimico		NOTE	
X01AA01 ¹	Sottogruppo chimico	via di somministrazione ²	Defined Daily Dose ^{3 4 5}	Note

Si evidenzia che i principi attivi vengono elencati affiancandoli alla via di somministrazione e alla loro DDD o Defined Daily Dose.

Modifiche ed integrazioni effettuate:

B01AD	Enzimi	<i>Ogni Azienda scelga un solo composto fra quelli contrassegnati con *</i>		
			DDD	
B01AD01	Streptochinasi	p	1,5 MU	
B01AD02	Alteplasi*	p	100 mg	
B01AD04	Urochinasi	p	3 MU	
B01AD07	Reteplase*	p	20 U	
B01AD10	Drotrecogin alfa attivato	p	40 mg	<i>Da utilizzare in pazienti adulti con sepsi grave associata a due o più insufficienze d'organo in aggiunta alla migliore terapia standard, ogni Azienda scelga, in autonomia, se autorizzare la prescrizione ospedaliera con uno specifico modello</i>
B01AD11	Tenecteplase**	p	40 mg	<i>** Solo su richiesta motivata</i>
B01AD12	Proteina C umana	p		<i>Da utilizzare solo in caso di documentato deficit congenito o acquisito di proteina C</i>

Integrazione di B01AD10 Drotrecogin alfa attivato DDD 40 mg

C10 SOSTANZE IPOLIPEMIZZANTI

C10A	Ipocolesterolemizzanti ed ipotrigliceridemizzanti			
C10AA	Inibitori della HMG CoA redattasi		<i>Ogni Azienda scelga un composto in questo gruppo.</i>	
C10AA01	Simvastatina	os	15 mg	
C10AA03	Pravastatina	os		
C10AA04	Fluvastatina	os		

C10AA05	Atorvastatina	os	10 mg	
C10AA07	Rosuvastatina	os	10 mg	
C10AC	Sequestranti degli acidi biliari			
C10AC01	Colestiramina	os	14 g	

Integrazione : C10AA07 Rosuvastatina

J02 ANTIMICOTICI PER USO SISTEMICO

J02A	Antimicotici per uso sistemico			
J02AA	Antibiotici			
J02AA01	Amfotericina	p	0,035 g	
J02AC	Derivati triazolici			
J02AC01	Fluconazolo	os p	0,2 g 0,2 g	
J02AC02	Itraconazolo	os	0,2 g	
J02AC03	Voriconazolo	os	0,4 g	<i>Farmaco di seconda scelta nelle micosi invasive documentate ed assai probabili da utilizzare nei Reparti di Onco-Ematologia, Trapianti, Rianimazione ed Infettivologia. ed eventualmente in altro Reparto solo come prosecuzione di terapia già iniziata nei suddetti Reparti.</i>
		p	0,4g	
J02AX	Altri antimicotici			
J02AX04	Caspofungin	p	50 mg	<i>Farmaco di seconda scelta nelle micosi invasive documentate ed assai probabili da utilizzare nei Reparti di Onco-Ematologia, Trapianti, Rianimazione ed Infettivologia. ed eventualmente in altro Reparto solo come prosecuzione di terapia già iniziata nei suddetti Reparti.</i>

Integrazione : J02AX04 Caspofungin

J05AF	Nucleosidi inibitori della Transcrittasi inversa			
J05AF01	Zidovudina	os p	0,6 g 0,6 g	
J05AF02	Didanosina	os	0,4 g	
J05AF03	Zalcitarabina	os	2,25 mg	
J05AF04	Stavudina	os	80 mg	
J05AF05	Lamivudina	os	0,3 g	
J05AF06	Abacavir	os	0,6 mg	
J05AF07	Tenofovir diproxil	os	0,245 g	

Integrazione : J05AF07 Tenofovir diproxil

L FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULATORI

Ogni Azienda scelga secondo necessità rispettando le Linee Guida e/o i protocolli terapeutici esistenti, la cui efficacia sia stata dimostrata a livello nazionale ed internazionale.

Modifica della nota generale**M05 FARMACI PER IL TRATTAMENTO DELLE MALATTIE DELLE OSSA**

M05B	Farmaci che agiscono sulla mineralizzazione			
M05BA	Bifosfonati		<i>Ogni Azienda scelga due composti per ciascuna formulazione.</i> Per i principi con asterisco* l'utilizzo in regime di trattamento ospedaliero deve essere subordinato alla specificità del trattamento e ad un favorevole rapporto costo/beneficio	
M05BA01	Acido etidronico	os	0,4 g	
M05BA02	Acido clodronico	os p	1,6 g 1,5 g	
M05BA03	Acido pamidronico*	p	60 mg	
M05BA04	Acido alendronico	os	10 mg	
M05BA07	Acido risedronico	os	30 mg	
M05BA08	Acido Zoledronico*	p	4,0 mg	

Modifica con eliminazione della nota allo M05BA08 ed aggiunta invece della nota alla classe M05BA.

V03 TUTTI GLI ALTRI PRODOTTI TERAPEUTICI

V03A	Tutti gli altri prodotti terapeutici			
V03AB	Antidoti			
V03AB01	Ipecacuana	os		
V03AB03	Acido edetico			
V03AB03	Edetato sodico calcico			
V03AB04	Pralidossima metilsolfato	p		
V03AB06	Tiosolfato			
V03AB09	Dimercapolo	p		
V03AB14	Protamina	p		
V03AB15	Naloxone	p	0,400 mg	
V03AB17	Metiltionina cloruro			
V03AB23	Acetilcisteina	p	1,6 g	
V03AB25	Flumazenil			
V03AB32	Glutazione	p	600 mg	Con indicazioni nella profilassi della neuropatia conseguente a trattamento chemioterapico con cis-platino e analoghi
V03AB49	Lattitolo			
V03AB49	Lattulosio			
V03AB49	Silimarina			
V03AB49	Arginina	p		<i>Solo nelle terapie delle iperammoniemie da insufficienza epatica e nelle relative manifestazioni neurotossiche</i>

Integrazione con nota al V03AB32 Glutazione per le nuove indicazioni autorizzate dal Ministero della Salute