

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 7 - Farmaceutica
Centro Regionale di Farmacovigilanza

Prot. n. 40018

del 05.05.2016

Oggetto: Piano Terapeutico per la prescrizione di medicinali per il trattamento della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)

Ai Direttori Generali delle Aziende
Sanitarie

Ai Direttori dei Servizi di Farmacia

Agli Ordini Provinciali dei Medici

A Federfarma Sicilia

Ad Assofarm

LORO SEDI

I dati riportati nel Rapporto Osmed per l'anno 2014, relativi al trattamento continuativo con medicinali per la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), evidenziano una scarsa aderenza alla terapia.

Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva di tale classe di farmaci, si ritiene necessario uniformare il Piano Terapeutico (PT) da utilizzare esclusivamente da parte dello Specialista (pneumologo, geriatra, internista) - giusta nota prot. n. 84557 del 05/11/2015 - delle strutture ospedaliere o territoriali del SSN o convenzionate con il SSN per la prescrizione delle Specialità Medicinali a base di umeclidinio/vilanterolo e indacaterolo/glicopirronio.

La durata massima del suddetto PT è semestrale; lo stesso deve essere adottato **a far data dal 16/05/2016**. I PT redatti in data antecedente al 16 maggio p.v. manterranno la loro validità fino alla naturale scadenza degli stessi.

La presente nota e il PT regionale, di cui si allega copia, saranno disponibili sul sito istituzionale dell'Assessorato della Salute alla sezione "Farmaceutica - Appropriatezza d'uso dei farmaci".

Si chiede di darne ampia diffusione a tutte le figure interessate.

Il Dirigente del CRFV
Dr.ssa Daniela C. Vitale
Dr.ssa Claudia Minorelli

Il Responsabile dell'U.O. 7.2.
Dr.ssa Claudia La Cava

Il Responsabile del Servizio
Dr. Antonio Lo Presti

Il Dirigente Generale
Dr. Gaetano Chiaro



ASSESSORATO DELLA SALUTE

Piano Terapeutico per la prescrizione di indacaterolo/glicopirronio 110/50 mcg e di umeclidinio/vilanterolo 62.5/25 mcg nel trattamento della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)

Azienda Sanitaria _____

Unità Operativa/Ambulatorio _____

Medico Prescrittore _____ Tel _____

Nome e Cognome dell'assistito _____ Sesso M F

Codice Fiscale _____ Data di nascita __/__/____

Indirizzo _____ Tel _____

ASP di residenza _____ Prov _____ Regione _____

Durata (anni) di malattia (solo alla 1° prescrizione) _____

La prescrizione di β_2 agonisti a lunga durata d'azione (LABA)/antagonisti muscarinici a lunga durata d'azione (LAMA) è soggetta a diagnosi e Piano Terapeutico (durata massima 6 mesi).

La rimborsabilità a carico del SSN è limitata ai pazienti adulti con BPCO in regime di dispensazione A/RRL (pneumologo, geriatra, internista) da parte delle strutture ospedaliere o territoriali del SSN o convenzionate con il SSN.

Le successive prescrizioni dovranno essere effettuate esclusivamente dallo Specialista, qualora siano soddisfatte le seguenti condizioni alla prima prescrizione:

1. Paziente con diagnosi conclamata di BPCO da moderata a molto grave secondo le linee guida GOLD nella versione aggiornata.
2. Paziente broncopneumopatico con dispnea in almeno una delle seguenti condizioni (tratto da questionario mMRC):
 - durante esercizio intenso (es. salire le scale, pedalare);
 - durante una camminata in salita;
 - durante una camminata lenta rispetto a persone della stessa età e che porta a interruzione;
 - dopo almeno 100 metri di camminata;
 - durante l'atto del vestirsi o svestirsi.

In caso di prosecuzione della terapia, ovvero rinnovo semestrale del Piano Terapeutico, sarà sufficiente ripetere soltanto le valutazioni riportate nel punto (2).

- Prima prescrizione
- Prosecuzione terapia
 - con modifiche
 - senza modifiche

Farmaco prescritto

- Indacaterolo/glicopirronio (110/50 mcg/die)
- Umeclidinio/vilanterolo (62.5/25 mcg/die)

Data valutazione __/__/____

Timbro e firma in originale del Medico