Giuunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

Al Commissario Straordinario
dell'ASL NA1 centro

Sede

Oggetto: fornitura di parafarmaci Malattie Rare – chiarimenti.

Il Distretto 26 UOAS ha trasmesso alla scrivente Direzione Generale nota prot. n. 3202/DS del 27/8/2015 avente ad oggetto "Concedibilità integratori Malattie Rare – richiesta chiarimenti", acquisita con prot. n. 0581687 il 1/9/2015, in riferimento alla quale e a seguito di precise disposizioni ministeriali pervenute dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria con nota prot. n. 24677- DGPROGS-P del 1/9/2015, acquisita agli atti di questa Direzione generale con prot. n. 0596606 l’8/9/2015, si forniscono le seguenti precisazioni:

l’ambito di applicazione del decreto ministeriale n. 279/2001 non si estende all’assistenza farmaceutica che resta regolamentata dalle norme specifiche anche per le persone affette da malattia rara: farmaci in classe A a totale carico del SSN e farmaci in classe C a totale carico del cittadino.

Il Ministero della Salute, con la stessa nota, ci comunica che "l’onere posto a carico degli assistiti per l’acquisto dei farmaci classificati in classe C, così come l’onere per l’acquisto di parafarmaci, non può essere ricondotto ad una quota di partecipazione alla spesa sanitaria da cui l’assistito possa essere "esentato". La fornitura gratuita dei farmaci di fascia C agli assistiti della Regione Campania affetti da una delle malattie rare incluse nell’elenco allegato al D.M. n. 279/2001, non può essere considerata legittima neppure se applicata limitatamente ai farmaci prescritti dalle strutture di riferimento della rete nazionale delle malattie rare. Secondo le disposizioni nazionali vigenti, quindi, agli assistiti affetti da malattia rara non possono essere erogati a carico del SSN né i farmaci classificati dall’AIFA in classe C, né tanto meno i prodotti non classificati come farmaci, anche se prescritti nei Piani Terapeutici, e la loro eventuale erogazione gratuita costituisce un Livello di assistenza ulteriore che può essere garantito, con fondi propri, solo dalle Regioni che non si trovano in piano di rientro.

Resta ferma la possibilità, indicata nella nota ministeriale di cui sopra, che "la famiglia del paziente affetto da patologia rara presenti una specifica istanza all’ASL di appartenenza per l’emanazione di un provvedimento ad hoc", in via del tutto eccezionale, "che disponga l’erogazione dei prodotti in questione, a seguito di una valutazione clinica che ne attestì la "indispensabilità e insostituibilità".

Dr. Mario Vasco

Responsabile di PO
Dr.ssa Barbara Morgillo