



LEGGE REGIONALE 03 agosto 2012 n. 26

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 07/08/2012 n. 13

LEGGE N.26 del 2012 - Modalità di erogazione dei farmaci e delle preparazioni galeniche a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche.

Il Consiglio regionale - Assemblea Legislativa della Liguria ha approvato.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

promulga

la seguente legge regionale:

Articolo 1

(Finalità)

1. La Regione Liguria, ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, nel rispetto dei limiti derivanti dalla legislazione statale, detta disposizioni organizzative relative all'utilizzo dei farmaci cannabinoidi per finalità terapeutiche da parte degli operatori e delle strutture del Servizio Sanitario Regionale, fatti salvi i principi dell'autonomia e responsabilità del medico nella scelta terapeutica e dell'evidenza scientifica e le ulteriori modalità previste dalla legge.

Articolo 2

(Titolarietà e modalità di prescrizione)

1. I derivati della Cannabis, sotto forma di specialità medicinali o di preparati galenici magistrali, possono essere prescritti dal medico specialista delle seguenti discipline: anestesia e rianimazione, oncologia e neurologia.
2. I farmaci cannabinoidi sono a carico del Servizio Sanitario Regionale e sono prescritti dai medici di medicina generale, previa indicazione terapeutica formulata dai medici specialisti di cui al comma 1. In tale indicazione lo specialista stabilisce la durata del piano terapeutico e la sua

ripetibilità.

3. Hanno possibilità di prescrizione anche i medici specialisti operanti nei Centri di cure palliative pubblici e convenzionati.

Articolo 3

(Modalità di somministrazione e acquisto)

1. L'inizio del trattamento può avvenire:
 - a) in ambito ospedaliero e/o in strutture a esso assimilabili, compresi day-hospital e ambulatori; i farmaci di cui all'articolo 2 sono acquistati dalla farmacia ospedaliera e posti a carico del Servizio Sanitario Regionale anche nel caso del prolungamento della cura dopo la dimissione del paziente. Le strutture di ricovero ospedaliero accreditato devono assistere i loro medici nella reperibilità dei suddetti farmaci e, se sprovviste di farmacia, assisterli nell'ottenere i farmaci da una farmacia ospedaliera o territoriale o fornita di laboratorio per preparazioni magistrali, con cui devono intrattenere rapporti di convenzione;
 - b) in ambito domiciliare, in caso di cura realizzata con tali modalità, utilizzando farmaci esteri importati; il farmacista del servizio pubblico consegna direttamente i farmaci importati al medico o al paziente, dietro pagamento del solo prezzo di costo richiesto dal produttore e delle spese accessorie riportate nella fattura estera. Nel caso di preparazioni galeniche magistrali per utilizzo extra-ospedaliero fornite da farmacie private su presentazione di prescrizione del medico specialista di cui all'articolo 2, la spesa per la terapia è a carico del paziente quando è prescritta su ricettario bianco. La spesa resta a carico del Servizio Sanitario Regionale solo qualora il medico che fa la prescrizione sia alle dipendenze del servizio pubblico e utilizzi il ricettario del Servizio Sanitario Regionale per la prescrizione magistrale.

Articolo 4

(Trattamento domiciliare)

1. Nel caso di inizio del trattamento in ambito ospedaliero o assimilato, il paziente in condizione di cronicità può proseguire il trattamento domiciliare senza spese presentando alla farmacia ospedaliera ogni mese, o ogni tre mesi se utilizza farmaci importati, una nuova ricetta redatta da uno dei medici ospedalieri che lo hanno in cura.
2. Nel caso di trattamento avviato in ambito domiciliare, la terapia inizia o continua presentando ogni tre mesi la prescrizione redatta dal medico di medicina generale, su indicazione dello specialista, alla farmacia della ASL del territorio di residenza del paziente.
3. Il rinnovo della prescrizione è in ogni caso subordinato ad una valutazione positiva di efficacia e sicurezza da parte del medico che la prescrive, valutata la variabilità individuale dell'efficacia terapeutica.

4. Il medico e il paziente o, in caso di impossibilità, un familiare o altro soggetto che legalmente lo assiste sono autorizzati a trasportare farmaci cannabinoidi nella quantità massima indicata nella prescrizione medica necessaria per l'effettuazione della terapia domiciliare. La prescrizione deve sempre accompagnare il trasporto del farmaco cannabinoide e, nel caso di trasporto da parte di un familiare o altro soggetto che lo assiste, deve riportare il nome del paziente.

Articolo 5

(Compiti di informazione sanitaria)

1. Al fine di favorire tra i medici la conoscenza degli ambiti e degli effetti della cura con cannabinoidi, la Regione promuove periodicamente, mediante i normali canali comunicativi, una specifica informazione rivolta ai medici interessati operanti nella Regione e ai farmacisti preparatori operanti nelle farmacie galeniche.

Articolo 6

(Attività di monitoraggio regionale)

1. La Regione monitora l'andamento del trattamento del dolore cronico, anche per le patologie che utilizzano farmaci cannabinoidi, in ottemperanza alla legge 15 marzo 2010, n. 38 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore).
2. La Regione si impegna, altresì, a promuovere la massima riduzione dei tempi di attesa e adeguate modalità informative.

Articolo 7

(Acquisti multipli)

1. Per ridurre l'aggravio delle spese fisse per unità di prodotto la Giunta regionale adotta un provvedimento per la centralizzazione degli acquisti presso un'unica Azienda Sanitaria Locale capofila, come per altri farmaci importati.

Articolo 8

(Risparmi a medio termine)

1. Ai fini della fornitura al Servizio Sanitario Regionale, la Giunta regionale attiva una convenzione con lo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze per la produzione e lavorazione di Cannabis medicinale coltivata in Italia o con altro soggetto dotato delle medesime autorizzazioni alla produzione di principi attivi stupefacenti a fini medici.

Articolo 9

(Norme finali e transitorie)

1. La Giunta regionale presenta al Consiglio regionale - Assemblea legislativa della Liguria, entro il 31 marzo di ogni anno, una relazione sull'attuazione della presente legge e il rapporto costi/benefici sia sotto il profilo sanitario, sia sotto il profilo socio assistenziale. Nella relazione sono indicati, inoltre, i risultati raggiunti nel periodo di riferimento, le convenzioni stipulate e la loro attuazione, le eventuali criticità riscontrate nell'attuazione unitamente alle soluzioni proposte o avviate per superarle.
2. La Giunta regionale è autorizzata a stipulare tutte le altre convenzioni e protocolli di intesa necessari all'attuazione effettiva della presente legge.
3. In sede di prima applicazione, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale:
 - a) avvia l'informazione sanitaria di cui all'articolo 5;
 - b) adotta la deliberazione sulla centralizzazione degli acquisti di cui all'articolo 7;
 - c) stipula la convenzione di cui all'articolo 8;
 - d) stipula le convenzioni e i protocolli di intesa di cui al comma 2.

Articolo 10

(Norma finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge si provvede con le risorse del Fondo Sanitario Regionale.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Liguria.

Data a Genova addì 3 agosto 2012

IL PRESIDENTE

Claudio Burlando

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

___Anno:2012

___Num:0026

___Boll__Uff__Num:13

___Boll__Uff__Anno:2012