

Prot. n. 303450/UOR06

Bari, 20/11/2019

Ai Direttori Medici di P.O.

e per il loro tramite a tutti gli specialisti prescrittori

Ai Direttori dei DD.SS.SS

e per il loro tramite a tutti gli specialisti prescrittori e
MMG/PLS

ASL Bari

e p.c. Al Direttore Generale
dr. Antonio Sanguedolce

LORO SEDI

Oggetto: Monitoraggio erogazioni farmaci biosimilari/a basso costo vs originator/ad alto costo.
Report 2° trimestre 2019.

I farmaci biosimilari, come tutti i prodotti di origine biotecnologica, sono approvati e autorizzati per l'immissione in commercio attraverso una procedura centralizzata nella quale i comitati scientifici dell'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA) valutano gli studi di comparabilità del biosimilare con il farmaco originator.

Nel Secondo Position Paper Aifa, pubblicato il 27/03/2018, è stato ribadito che *“...Come dimostrato dal processo regolatorio di autorizzazione, il rapporto rischio-beneficio dei biosimilari è il medesimo di quello degli originatori di riferimento. Per tale motivo, l'Aifa considera i biosimilari come prodotti intercambiabili con i corrispondenti originatori di riferimento. Tale considerazione vale tanto per i pazienti naïve quanto per i pazienti già in cura... Pur considerando che la scelta di trattamento rimane una decisione clinica affidata al medico prescrittore, a quest'ultimo è anche affidato il compito di contribuire a un utilizzo appropriato delle risorse ai fini della sostenibilità del sistema sanitario e la corretta informazione del paziente sull'uso dei biosimilari...”*

“...Nell'Europa a 5, l'Italia si colloca in una posizione medio-alta nella classifica relativa alla penetrazione dei biosimilari. Con riferimento a infliximab, per il quale il primo biosimilare è stato lanciato nel 2015, l'Italia ha raggiunto una penetrazione del 60,9% nel 2017. La situazione resta frammentata: l'uso dei biosimilari è preponderante per quanto riguarda epoietina (69% market share), ormone della crescita (67%) e G-CSF (94%), mentre per anti-TNF (34%), FSH (11%) e insulina glargine (15%), la quota è ancora limitata.

A livello locale, le Regioni che per prime hanno emanato regolamenti e instaurato politiche volte a promuovere l'ingresso dei biosimilari nei piani terapeutici hanno un'alta penetrazione di biosimilari (Toscana, Emilia-Romagna, Campania, Sicilia e il Piemonte/Val d'Aosta). Al contrario, le Regioni che hanno stilato regolamenti tardivi e poco focalizzati hanno una bassa penetrazione dei biosimilari (Lazio,

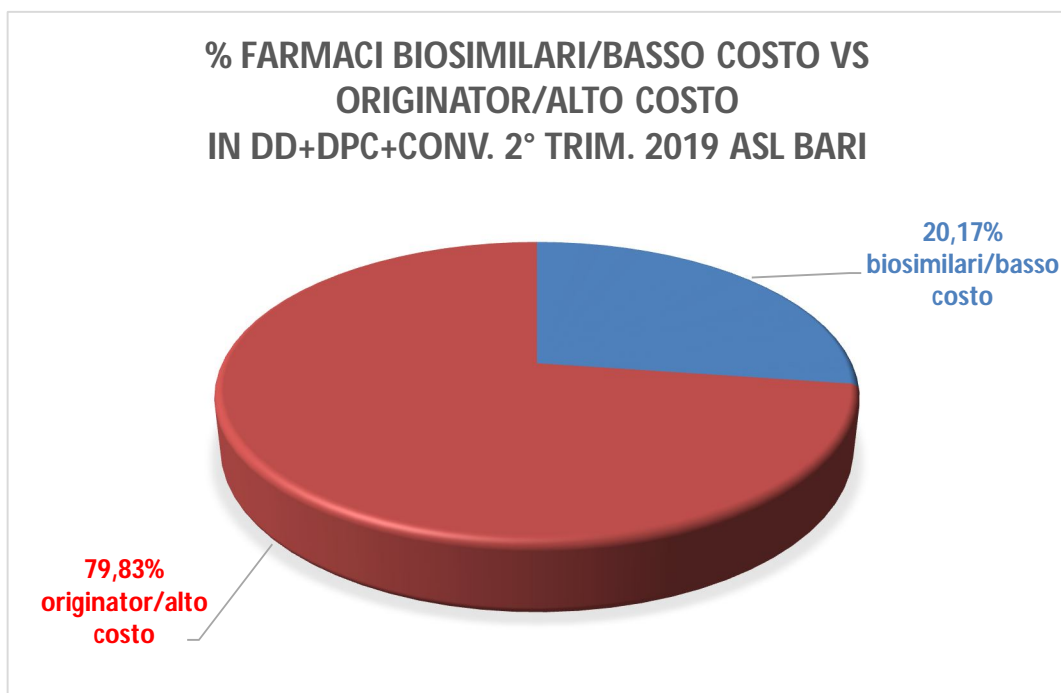
Umbria, Sardegna e, con l'eccezione di anti-TNF, Lombardia). Il Trentino e la Liguria hanno prodotto regolamenti poco focalizzati, ma sono riuscite a ottenere un market share per i biosimilari superiore alla media nazionale del 25%, mentre le altre Regioni, pur promuovendo politiche mirate a favore dell'uso di questi farmaci, mantengono una penetrazione del mercato bassa...” (Quotidiano Sanità, 3 luglio 2018). La Puglia rientra tra queste ultime, con un consumo, nel primo trimestre 2019, dei farmaci biosimilari (epoetine, fattori stimolazione colonie, anti TNF alfa (infliximab, etanercept), insuline basali, insulina lispro, rituximab, follitropina alfa, somatropina, enoxaparina) pari al 24,44% (misurato in termini di numero di Dosi Definite Giornaliere (DDD) consumate).

All'uopo, si fa presente che, con DGR n. 2198/2016, con cui sono stati assegnati gli obiettivi di performance ai Direttori Generali, riconfermati per gli anni 2018 e 2019 con DGR n. 427 del 20/03/2018, è stato dato l'obiettivo: “% Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC)” con target annuale, come di seguito dettagliato:

Fattori della crescita stimolanti le colonie > 85%;
Insulina glargine > 50%.

Gli obiettivi delle succitate DGR sono stati integrati e modificati con nuove disposizioni regionali, di seguito dettagliate per ciascuna categoria di farmaci.

Per quanto sopra ed in ottemperanza agli obiettivi di performance definiti con provvedimenti regionali, per il tramite del cruscotto dedicato del Sistema Direzionale Edotto, è stata effettuata un'analisi dei farmaci biosimilari o a più basso costo (perché vincitori di accordo quadro regionale) erogati in distribuzione diretta (DD), a seguito di prescrizione specialistica, in distribuzione per conto (DPC) e/o in convenzionata, a seguito di prescrizione di MMG/PLS, dall'Asl Bari, nel secondo trimestre 2019, con target raggiunto nel trimestre.



1. Epoetine (B03XA)

Focus Molecola: Epoetine (B03XA)																	
DPC+DD			Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)						Farmaci vincitori accordo quadro regionale						N. DDD DPC+DD	Spesa DPC+DD	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD DD	N. DDD DPC	N. DDD Totali	Spesa DD	Spesa DPC	Spesa Totale	N. DDD DD	N. DDD DPC	N. DDD Totali	Spesa DD	Spesa DPC	Spesa Totale	N. DDD DPC+DD	Spesa DPC+DD	
ba (160114)	darbepoetina alfa (B03XA02)	aranesp	10.067	42.871	52.938,45	63.515,62	265.265,00	328.780,62							52.938,45	328.780,62	
	Totale darbepoetina alfa (B03XA02)		10.067	42.871	52.938,45	63.515,62	265.265,00	328.780,62								52.938,45	328.780,62
	eritropoietina (B03XA01)	Binocrit *								129.398	99.113	228511	179.248,63	173.348,64	352.597,27	228.511	352.597,27
		Eporatio *		1.540	1.540	0,00	2.879,80	2.879,80		5.620	5620	0,00	10.507,76	10.507,76		7.160	13.387,56
		Eporex		16.120	32.864	48.984	33.660,12	151.838,00	185.498,12							48.984	185.498,12
		neorecormon		120	4.104	4.224	396,00	15.308,70	15.704,70							4.224	15.704,70
	Retacrit (1°)								400	2.220	2620	558,80	3.101,34	3.660,14	2.620	3.660,14	
	Totale eritropoietina (B03XA01)		16.240	38.508	54.748	34.056,12	170.026,50	204.082,62	129.798	106.953	236.751	179.807,43	186.957,74	366.765,17	291.499	570.847,79	
	metossi polietilenglicole-epoetina beta (B03XA03)	mircera	488	4.801	5.288,75	804,36	30.843,23	31.647,59								5.288,75	31.647,59
	Totale metossi polietilenglicole-epoetina beta (B03XA03)		488	4.801	5.288,75	804,36	30.843,23	31.647,59								5.288,75	31.647,59
Totale complessivo		26.795	86.180	112.975,20	98.376,10	466.134,73	564.510,83	129.798	106.953	236.751	179.807,43	186.957,74	366.765,17	349.726,20	931.276,00		

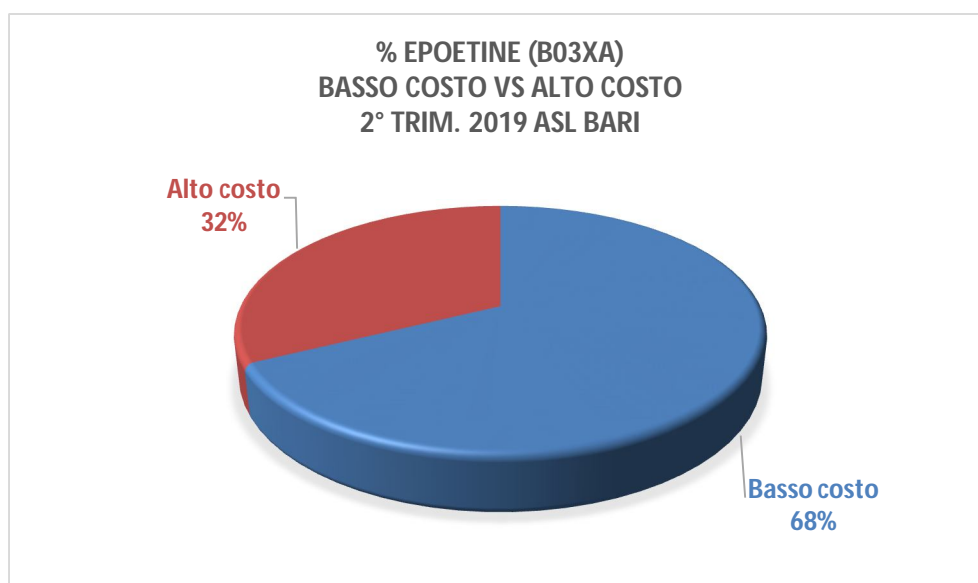
* per i dosaggi 20000 U.I e 30000 U.I: Retacrit (1° classificato), Eporatio (2° classificato), Binocrit (3° classificato).
Per tutti i restanti dosaggi: Retacrit (1° classificato), Binocrit (2° classificato)

Con D.G.R n. 1088 del 18/06/2019, in relazione ai farmaci biotecnologici a base di epoetine, la Regione Puglia, nell'ambito delle misure di razionalizzazione della spesa farmaceutica, ha assegnato ai Direttori Generali per l'anno 2019, il seguente obiettivo:

“grado di utilizzo dei farmaci a basso costo a base di eritropoietine (tra i tre vincitori dell'Accordo Quadro Regionale ATC B03XA01: Retacrit, Eporatio limitatamente ai dosaggi da 20000 U.I e 30000 U.I e Binocrit) sul consumo totale (in termini di DDD) rilevato per gli ATC B03XA01, B03XA02 e B03XA03 nel canale degli acquisti diretti” con target annuale:

Target DGR n. 1088/2019 anno 2019: *Epoetine a basso costo* $\geq 80\%$

% Incidenza Epoetine a basso costo 2° trimestre 2019 = **68%**



2. Fattori Stimolanti le Colonie Granulocitarie (GCSF) (L03AA)

Focus Fattori della crescita stimolanti le colonie (L03AA)

Filgrastim (L03AA02) DPC					Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)			Farmaci vincitori accordo quadro regionale			N. DDD DPC	Spesa DPC	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Classifica vincitori accordo quadro regionale	Farmaco Desc. Breve	Cod. AIC	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo			
ba (160114)	filgrastim (L03AA02)	1°	accofil	043615057				9	55	0,21%	9	55	
		2°	nivestim	040158040				7	53	0,17%	7	53	
		3°	zarzio	039125012				3.627	32.226	90,14%	3.627	32.226	
				039125051	195		4,84%			195			
			granulokine	027772033	101	8.437	2,52%					101	8.437
				027772096	77	6.435	1,92%			77		6.435	
			tevagrastim	039481092	8		0,19%				8		
Totale complessivo					381	14.872	9,48%	3.643	32.333	90,52%	4.024	47.205	

Pegfilgrastim (L03AA13) DPC				Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)			Farmaci vincitori accordo quadro regionale			N. DDD DPC	Spesa DPC	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Classifica vincitori accordo quadro regionale	Farmaco	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo			
ba (160114)	pegfilgrastim (L03AA13)	1°	pelgraz				192	2.486	9,27%	192	2.486	
			neulasta	1.880	61.937	90,73%					1.880	61.937
Totale complessivo				1.880	61.937	90,73%	192	2.486	9,27%	1.880	61.937	

Altri Fattori Stimolazione Colonie DPC				Farmaci ad alto costo	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo		Farmaco	N. DDD DPC	Spesa DPC
ba (160114)	Altri Fattori Stimolazione Colonie (L03AA)		Lenograstim (L03AA10)+Lipegfilgrastim (L03AA14)	2.661	€102.194

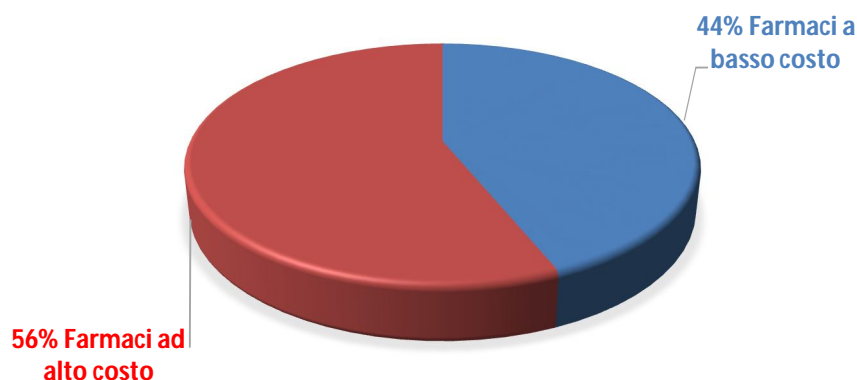
Con nota prot. n. AOO/081/1966 del 16/04/2019, il Servizio Politiche del Farmaco Regionale ha comunicato l'aggiudicazione di gara centralizzata inerente il farmaco pegfilgrastim biosimilare (PELGRAZ 6 MG), al fine di incentivare l'utilizzo dei farmaci biosimilari, raccomandando sempre "...ai medici prescrittori di utilizzare come prima scelta il principio attivo Filgrastim Biosimilare (ovvero il farmaco a minor costo), riservando il ricorso ai farmaci long acting (Lipegfilgrastim e Pegfilgrastim) ovvero a farmaci Originator a maggior costo (Lenograstim e Filgrastim Originator), soltanto in limitati casi, adeguatamente motivati da ragioni di natura clinica da riportare sul Piano Terapeutico, che giustifichino la scelta in deroga effettuata..."

Target DGR n. 2198/2016 anno 2019: Fattori della crescita stimolanti le colonie a basso costo > 85%

% Incidenza 2° trimestre 2019: Fattori della crescita stimolanti le colonie a basso costo = **44%**;

**% FATTORI STIMOLANTI LE COLONIE GRANULOCITARIE (GCSF)
(L03AA)**

BASSO COSTO VS ALTO COSTO 2° TRIM. 2019 ASL BARI



3. Anti TNF alfa: Adalimumab (L04AB04), Etanercept (L04AB01) e Infliximab (L04AB02)

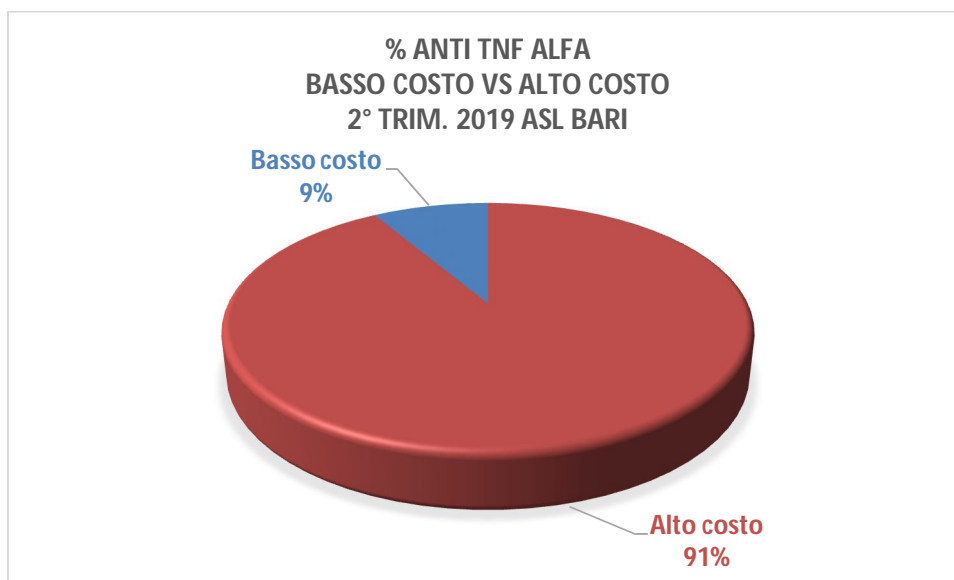
Focus Anti TNF alfa: Adalimumab (L04AB04) Etanercept (L04AB01) Infliximab (L04AB02)											
DD		Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)			Farmaci vincitori accordo quadro regionale			N. DDD DD	Spesa DD		
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD Distribuzione Diretta	Spesa Distribuzione Diretta	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo	N. DDD Distribuzione Diretta	Spesa Distribuzione Diretta			% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo	
ba (160114)	adalimumab (L04AB04)	humira	62.698	€ 1.616.384,00	95,34%				62.698	€ 1.616.384,00	
		imraldi				3.062	€ 18.350,16	4,66%	3.062	€ 18.350,16	
	Totale adalimumab (L04AB04)			62.698	€ 1.616.384,00	95,34%	3.062	€ 18.350,16	4,66%	65.760	€ 1.634.734,16
	etanercept (L04AB01)	benepali				5.114	€ 54.053,41	14,43%	5.114	€ 54.053,41	
		enbrel	30.316	€ 813.957,79	85,57%				30.316	€ 813.957,79	
	Totale etanercept (L04AB01)			30.316	€ 813.957,79	85,57%	5.114	€ 54.053,41	14,43%	35.430	€ 868.011,20
	infliximab (L04AB02)	remsima				480	€ 6.446,01	100,00%	480	€ 6.446,01	
Totale infliximab (L04AB02)					480	€ 6.446,01	100,00%	480	€ 6.446,01		
Totale ba (160114)			93.014	€ 2.430.341,79	91,92%	8.656	€ 78.849,59	8,51%	101.670	€ 2.509.191,38	

Con D.G.R n. 1188 del 01/07/2019, in relazione ai farmaci biotecnologici a base di epoetine, la Regione Puglia, nell'ambito delle misure di razionalizzazione della spesa farmaceutica, ha assegnato ai Direttori Generali per l'anno 2019, il seguente obiettivo:

“grado di utilizzo dei farmaci immunomodulatori a basso costo a base di biosimilari dei p.a Adalimumab (Imraldi, Amgevita), Etanercept (Benepali, Erelzi) ed Infliximab (Flixabi, Remsima, Inflectra) sul consumo totale (in termini di DDD) di detti principi attivi, rilevato nel canale degli acquisti diretti” con target annuale:

Target D.G.R n. 1188/2019 anno 2019: Anti TNF alfa a basso costo $\geq 50\%$

% Incidenza Anti TNF alfa a basso costo 2° trimestre 2019 = **9%**



4. Insulina glargine (A10AE04)

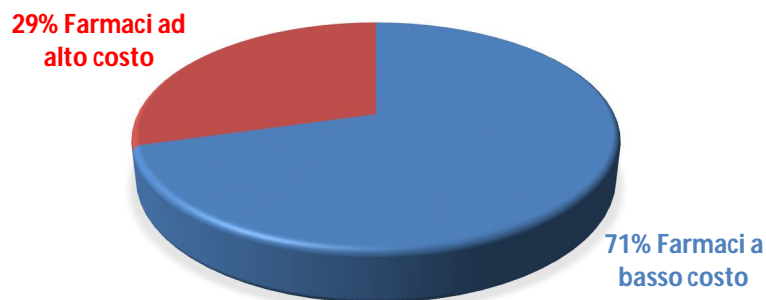
Focus Insulina glargine (A10AE04)										
DPC			Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)			Farmaci vincitori accordo quadro regionale			N. DDD DPC	Spesa DPC
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N. DDD Principio Attivo	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N. DDD Principio Attivo		
ba (160114)	insulina glargine (A10AE04)	abasaglar	8.775	8.234,46 €	2,85%				8.775	8.234,46 €
		lantus				299.538	351.379,69 €	97,15%	299.538	351.379,69 €
	Totale insulina glargine (A10AE04)		8.775	8.234,46 €	2,85%	299.538	351.379,69 €	97,15%	308.313	359.614,15 €

Altri farmaci a base di insulina glargine (A10AE04)			Farmaci ad alto costo	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD DPC	Spesa DPC
ba (160114)	insulina glargine (A10AE04)	toujeo	115.965,00	102.049,20€

Target DGR n. 2198/2016 anno 2019: Insulina glargine a basso costo > 50%.

% Incidenza 2° trimestre 2019: Insulina glargine a basso costo = **71%**;

**% INSULINA GLARGINE (A10AE04)
BASSO COSTO VS ALTO COSTO
2° TRIM. 2019 ASL BARI**



5. Insulina Lispro (A10AB04)

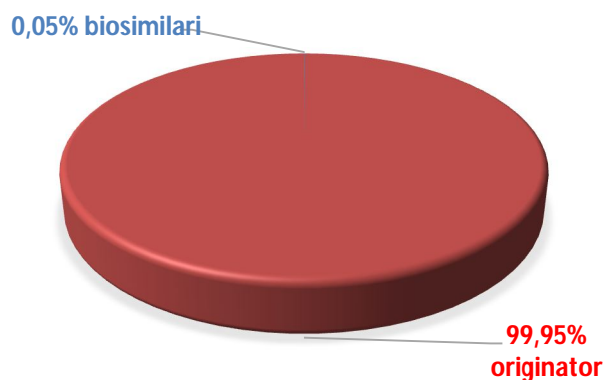
Focus Insulina lispro (A10AB04)									
Convenzionata				biosimilare		originator		N. DDD DPC	Spesa DPC
Anno Erogazione	Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata		
2019	ba (160114)	insulina lispro (A10AB04)	humalog			451.138	599.369	451.138	599.369
			insul lispro	84	298			84	298
			insul.lispro	120	397			120	397
		Totale insulina lispro (A10AB04)	204	696	451.138	599.369	451.342	600.064	

Si rappresenta inoltre che, il Servizio Politiche del Farmaco Regionale ha implementato i controlli del SIST (Sistema Informativo Sanitario Territoriale) per la verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche per le specialità medicinali a base di Insulina Lispro nel canale della farmaceutica convenzionata, come notificato con nota prot. n. AOO/081/3817 del 30/07/2019, dato il “...marginale ricorso all'utilizzo dei biosimilari a minor costo (0,01%) nei primi quattro mesi del 2019, nonostante l'inserimento in commercio degli stessi risalga a inizio 2018...”, così come lo stesso Servizio aveva già evidenziato con precedente nota regionale prot. n. AOO/081/3605 del 19/07/2019.

In particolare il SIST genererà un messaggio di warning preventivo nei casi in cui dovesse essere prescritto il farmaco originator a maggior costo (HUMALOG), per le formulazioni ed i dosaggi di Insulina Lispro per i quali sono disponibili in commercio anche i farmaci biosimilari.

% Incidenza 2° trimestre 2019: Insulina Lispro (A10AB04) biosimilari = **0,05%**.

**% INSULINA LISPRO (A10AB04)
BIOSIMILARI VS ORIGINATOR
2° TRIM. 2019 ASL BARI**



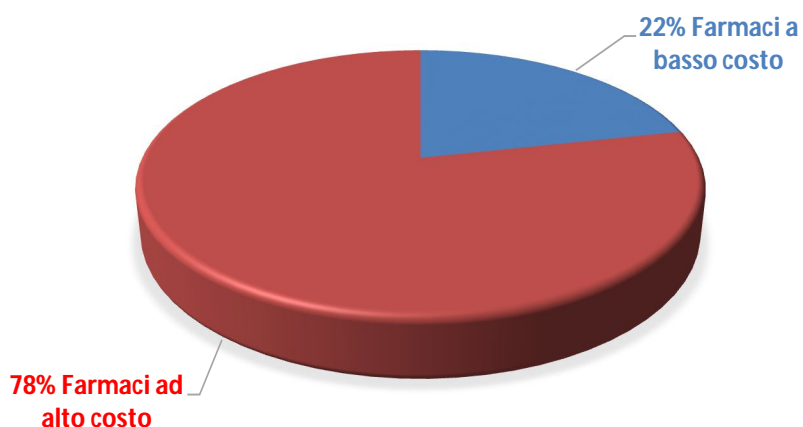
6. Follitropina alfa (G03GA05)

Focus follitropina alfa (G03GA05)

Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Classifica vincitori accordo quadro regionale	Farmaco	Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)			Farmaci vincitori accordo quadro regionale			N. DDD DPC	Spesa DPC
				N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo	N. DDD DPC	Spesa DPC	% Inc. N. DDD Farmaco vs N.DDD Principio Attivo		
ba (160114)	follitropina alfa (G03GA05)	1°	ovaleap				852	16.647	11,43	852	16.647
		2°	bemfolia				808	16.180	10,84	808	16.180
			gonal	5.796	156.577	77,74					5.796
Totale follitropina alfa (G03GA05)				5.796	156.577	77,74	1.660	32.827	22,26	7.456	189.404

% Incidenza 2° trimestre 2019: Follitropina alfa (G03GA05) a basso costo = **22%**;

**% FOLLITROPINA ALFA (G03GA05)
BASSO COSTO VS ALTO COSTO
2° TRIM. 2019 ASL BARI**



7. Somatropina (H01AC01)

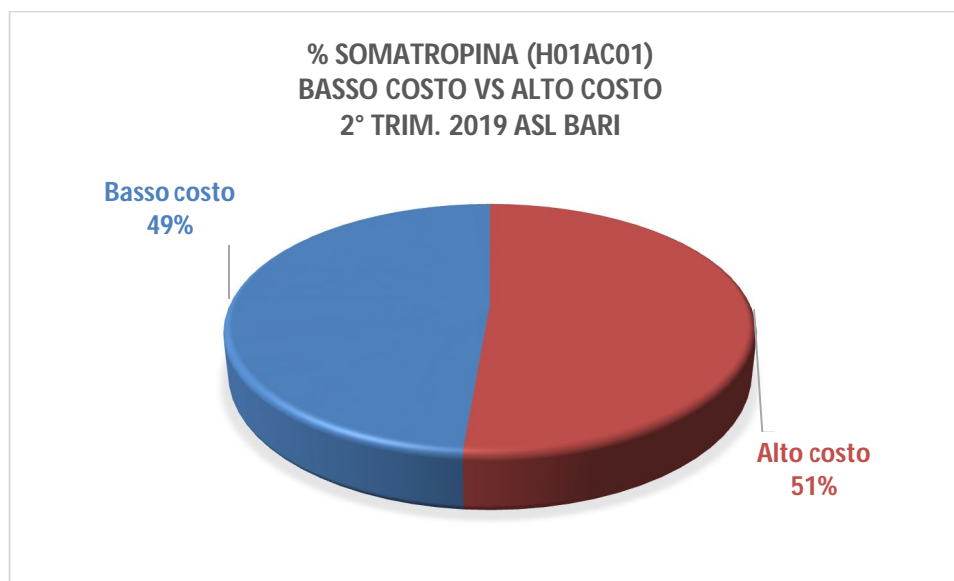
Focus Somatropina (H01AC01)										
DD			Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)			Farmaci vincitori accordo quadro regionale			N. DDD DD	Spesa DD
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD Distribuzione Diretta	Spesa Distribuzione Diretta	% Inc. N. DDD Farmaco vs N. DDD Principio Attivo	N. DDD Distribuzione Diretta	Spesa Distribuzione Diretta	% Inc. N. DDD Farmaco vs N. DDD Principio Attivo		
ba (160114)	somatropina (H01AC01)	nutropinaq (1°)				1.995	€ 27.540,98	5,78%	1.995	€ 27.540,98
		omnitrope (2°)				8.475	€ 90.646,31	24,56%	8.475	€ 90.646,31
		norditropin (3°)				6.315	€ 96.443,83	18,30%	6.315	€ 96.443,83
		genotropin	4.466	€ 77.251,01	12,94%				4.466	€ 77.251,01
		humatrope	4.419	€ 61.355,42	12,81%				4.419	€ 61.355,42
		saizen	7.458	€ 130.396,01	21,62%				7.458	€ 130.396,01
		zomacton	1.374	€ 26.144,70	3,98%				1.374	€ 26.144,70
	Totale somatropina (H01AC01)			17.717	€ 295.147,14	51,35%	16.785	€ 214.631,12	48,65%	
Totale complessivo			17.717	€ 295.147,14	51,35%	16.785	€ 214.631,12	48,65%	34.502	€ 509.778,26

Con D.G.R n. 279 del 15/02/2019, in relazione ai farmaci biotecnologici a base di somatropina, la Regione Puglia, nell'ambito delle misure di razionalizzazione della spesa farmaceutica, ha assegnato ai Direttori Generali per l'anno 2019, il seguente obiettivo:

“grado di utilizzo dei farmaci a basso costo a base di somatropina tra i tre vincitori dell'Accordo Quadro Regionale: Nutropin Aq (1°), Omnitrope (2°), Norditropin (3°), sul consumo totale (in termini di DDD) rilevato per lo stesso principio attivo nel canale della distribuzione diretta” con target annuale:

Target D.G.R n. 279/2019 anno 2019: farmaci a base di somatropina a basso costo $\geq 70\%$

% Incidenza farmaci a base di somatropina a basso costo 2° trimestre 2019 = **49%**



8. Enoxaparina (B01AB05)

Focus enoxaparina (B01AB05)

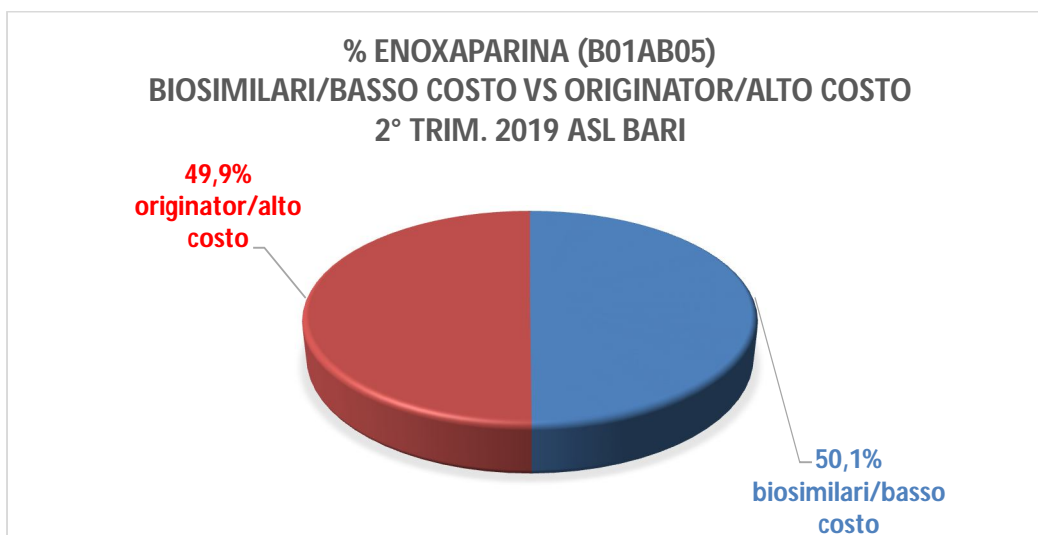
DPC+DD		Farmaci ad alto costo (prescrizione in deroga)						Farmaci vincitori accordo quadro regionale						N. DDD DPC+DD	Spesa DPC+DD	
Azienda Strutturale Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD DPC	Spesa DPC	N. DDD DD	Spesa DD	N. DDD (DD+DPC)	Spesa (DD+DPC)	N. DDD DPC	Spesa DPC	N. DDD DD	Spesa DD	N. DDD (DD+DPC)			Spesa (DD+DPC)
ba (160114)	enoxaparina (B01AB05)	clexane	0	0	0	0	0	0	52.818	28.462	59.605,96	8.973,06	112.424	37.435	112.424	37.435
		enoxaparina	0	0	0	0	0	0							0	0
		ghemaxan	0	0	0	0	0	0							0	0
		inhixa	3.160	1.912	60	23,1	3.220	1.935							3.220	1.935
Totale complessivo			3.160	1.912	60	23,1	3.220	1.935	52.818	28.462	59.605,96	8.973,06	112.424	37.435	115.644	39.370

Convenzionata			biosimilare		originator		N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata
Azienda Strutturale Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata		
ba (160114)	enoxaparina (B01AB05)	clexane			115.586	292.868	115.586	292.868
		enoxaparina	480	881			480	881
		ghemaxan	3.014	5.969			3.014	5.969
		inhixa	3.336	6.115			3.336	6.115
Totale complessivo			6.830	12.965	115.586	292.868	122.416	305.833

Si rappresenta inoltre che, il Servizio Politiche del Farmaco Regionale ha implementato i controlli del SIST (Sistema Informativo Sanitario Territoriale) per la verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche anche relativamente alle specialità medicinali a base di eparine a basso peso molecolare (EBPM), classificate dall'AIFA in fascia A-PHT ed inserite nell'elenco regionale dei farmaci della Distribuzione per Conto (DPC), come notificato con nota prot. n. AOO/081/3451 del 10/07/2019, visti i "...comportamenti prescrittivi non conformi alle direttive nazionali e regionali relativamente alla mancata valorizzazione del campo "note AIFA" con la sigla "PHT" sulle ricette rosse spedite per detti farmaci, allorquando prescritti per le indicazioni terapeutiche di cui alla Determina AIFA n. 662/2013...".

In particolare, il sistema genererà dei messaggi di warning preventivi nei casi in cui non dovessero essere rispettate le condizioni previste dall'AIFA.

% Incidenza 2° trimestre 2019: Enoxaparina (B01AB05) biosimilari + basso costo = 50,1%.



9. Teriparatide (H05AA02)

Focus Teriparatide (H05AA02)						
Convenzionata			biosimilare		originator	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata
ba (160114)	teriparatide (H05AA02)	forsteo			18.660	344.326,76 €
		movymia	dal 04/09/2019 in commercio			
Totale complessivo					18.660	344.326,76 €

DD			biosimilare		originator	
Azienda Struttura Sanitaria Erogante	Principio Attivo	Farmaco	N. DDD Convenzionata	Spesa Convenzionata	N. DDD DD	Spesa DD
ba (160114)	teriparatide (H05AA02)	forsteo			150	1.844,87 €
		movymia	dal 04/09/2019 in commercio			
Totale complessivo					150	1.844,87 €

La specialità biosimilare a base di teriparatide, Movymia®, è entrato in commercio dal 04/09/2019, pertanto, per il periodo di analisi, non è disponibile il dato.

Le analisi sopra rappresentate hanno il fine di incentivare l'impiego dei farmaci biosimilari/a basso costo in quanto prodotti ad un costo più contenuto rispetto al farmaco biologico originator e che pertanto rappresentano un vantaggio per il SSN, offrendo l'opportunità a più pazienti di accedere alle terapie con farmaci biologici.

Quanto sopra in ottemperanza a quanto previsto dalle Delibere Regionali e dagli obiettivi che la DG ha inteso assegnare a questa Area.

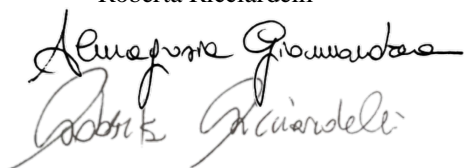
Uff. Monitoraggio Appropriata Prescrittiva

Farmac. Convenzionata e Distr. Diretta

Il dirigente farmacista

Almagrazia Giannandrea

Roberta Ricciardelli



Il Direttore f.f. Area Gestione Farmaceutica
dr.ssa Stefania Antonacci

