

Oggetto: Integrazione e modifica della Delibera di Giunta Regionale del 16 novembre 2007, n.918.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale del 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n.1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del 16 novembre 2007, n.918 inerente “Rinnovo dell’Accordo per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate di farmaci di cui al PHT -Prontuario della distribuzione diretta- (Determinazione AIFA del 29 ottobre 2004 e successive modifiche ed integrazioni), stipulato tra Regione Lazio, Federfarma Lazio, le Farmacie comunali e Farmacap e ratifica degli accordi tra la Regione Lazio e le aziende farmaceutiche produttrici e licenziatarie di alcuni farmaci del PHT per la definizione dei prezzi di cessione”;

RILEVATO CHE nella Delibera di cui al punto precedente sono stati riscontrati alcuni errori materiali che è necessario modificare;

CONSIDERATO che per mero errore materiale, nel punto 2 della DGR del 16 novembre 2007, n.918 non sono stati riportati gli accordi relativi ai prezzi di cessione per la Regione Lazio di farmaci oggetto dell’Accordo di cui alla stessa DGR 918 da parte delle aziende farmaceutiche Novo Nordisk S.p.A., sita in via Elio Vittorini –Roma e Ferring Farmaceutici S.p.A., sita in via Senigallia –Milano;

TENUTO CONTO che l’azienda farmaceutica GlaxoSmithKline S.p.A., con nota del 14 novembre 2007, ha manifestato la volontà di aderire al “Rinnovo dell’Accordo per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate di farmaci di cui al PHT -Prontuario della distribuzione diretta” di cui alla DGR 918/2007 per le specialità medicinali Fraxiparina e Fraxodi;

TENUTO CONTO che l’Azienda Farmaceutica IPSEN S.p.A. con nota del 19 dicembre 2007 ha segnalato un errore nell’individuazione del prezzo di cessione alla Regione Lazio della specialità medicinale Ipstyl 30 mg, riportato nel punto 2 della DGR 918/2007;

TENUTO CONTO inoltre che l'azienda farmaceutica AlfaWasserman S.p.A. con nota del 12 dicembre 2007 ha segnalato un loro errore nella compilazione della tabella dei prezzi relativi alla specialità medicinale Fluxum nelle tre confezioni in commercio, riportati nel punto 2 della DGR 918/2007;

RITENUTO necessario apportare le dovute integrazioni e modifiche alla Delibera di Giunta Regionale del 16 novembre 2007, n.918;

DATO ATTO che la presente deliberazione, per la sua natura, non è soggetta alla procedura di concertazione con le parti sociali;

per quanto citato in premessa, all'unanimità,

DELIBERA

1. L'intestazione del paragrafo contraddistinto dal punto 2) della DGR del 16 novembre 2007, n.918 che recita "In considerazione degli accordi siglati tra le aziende farmaceutiche e la Regione Lazio nonché delle proposte di cessione avanzate da alcune ditte farmaceutiche, nelle tabelle sottostanti sono riportati i prezzi d'acquisto da parte delle Strutture Sanitarie del Lazio dei medicinali contenenti i fattori della coagulazione che fanno parte del PHT:", erroneamente riportato due volte, va sostituito con l'intestazione 3).
2. I codici AIC, appresso riportati, delle confezioni del medicinale Tacrolimus (PROGRAF®) dell'Azienda Farmaceutica Astellas Pharma S.p.A., sostituiscono quelli indicati nel punto 2) della DGR 918/2007:

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione
Tacrolimus	L04AA05	029485075	PROGRAF	60 cps 1mg
Tacrolimus	L04AA05	029485048	PROGRAF	30 cps 5mg
Tacrolimus	L04AA05	029485063	PROGRAF	10 fiale ev 5mg 1ml

3. Le confezioni della specialità medicinale ABILIFY®, appresso riportate, dell'Azienda farmaceutica Bristol-Myers Squibb S.p.A., sostituiscono quelle indicate nel punto 2) della DGR 918/2007:

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione
Aripiprazolo	N05AX12	036582017/E	ABILIFY 5	Blister 28 cpr 5mg
Aripiprazolo	N05AX12	036582029/E	ABILIFY 10	Blister 28 cpr 10mg
Aripiprazolo	N05AX12	036582031/E	ABILIFY 15	Blister 28 cpr 15mg
Aripiprazolo	N05AX12	036582094/E	ABILIFY 10	Blister 28 cpr 10mg orodispersibile
Aripiprazolo	N05AX12	036582120/E	ABILIFY 15	Blister 28 cpr 15mg orodispersibile
Aripiprazolo	N05AX12	036582183 /E	ABILIFY OS	Flacone 150ml soluzione orale 1mg/ml + 1 bicchiere dosatore

4. I contenuti delle colonne contraddistinte con “Principio attivo” e “ATC” delle tabelle relative alle Aziende Farmaceutiche Novartis Farma S.p.A., Sigma Tau Industrie Farmaceutiche Riunite S.p.A. e Takeda Italia Farmaceutici S.p.A. di cui al punto 2) della DGR 918/2007, vanno invertiti.
5. I prezzi di acquisto per la Regione Lazio delle confezioni della specialità medicinale FLUXUM®, appresso riportate, sostituiscono i prezzi indicati nel punto 2) della DGR 918/2007 relativamente all’Azienda Farmaceutica Alfa Wassermann S.p.A.:

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione	Prezzo di acquisto per la Regione Lazio
Parnaparina	B01AB07	026270076	FLUXUM	6 siringhe SC 3.200 U.I. 0,3 ml	7.78170€
Parnaparina	B01AB07	026270088	FLUXUM	6 siringhe SC 4.250 U.I. 0,4 ml	10.38342€
Parnaparina	B01AB07	026270090	FLUXUM	6 siringhe SC 6.400 U.I. 0,6 ml	13.81386€

6. Il prezzo di acquisto per la Regione Lazio della confezione della specialità medicinale IPSTYL®, appresso riportata, sostituisce il prezzo indicato nel punto 2) della DGR 918/2007 relativamente all’Azienda Farmaceutica Ipsen S.p.A.:

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione	Prezzo di acquisto per la Regione Lazio
Lanreotide	H01CB03	029399019	IPSTYL	1 fiala IM 30 mg + 1 fiala solv + 1 siringa	242.66€

7. Integrare il punto 2) della DGR 918/2007, relativamente all’Azienda Farmaceutica GlaxoSmithKline S.p.A., con l’inserimento delle specialità medicinali e dei relativi prezzi di acquisto per la Regione Lazio appresso riportate:

Azienda Farmaceutica GlaxoSmithKline S.p.A.

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione	Prezzo di acquisto per la Regione Lazio
Nadroparina calcica	B01AB06	026736064	FRAXIPARINA	6 siringhe SC 2.850 U.I. 0,3 ml	8.81364€
Nadroparina calcica	B01AB06	026736076	FRAXIPARINA	6 siringhe SC 3.800 U.I. 0,4 ml	11.89998€
Nadroparina calcica	B01AB06	026736102	FRAXIPARINA	10 siringhe 9.500 U.I. 1 ml	26.0091€
Nadroparina calcica	B01AB06	026736088	FRAXIPARINA	10 siringhe 5.700 U.I. 0,6 ml	26.2636€
Nadroparina calcica	B01AB06	026736090	FRAXIPARINA	10 siringhe 7.600 U.I. 0,8 ml	29.8136€
Nadroparina calcica	B01AB06	036458014	FRAXODI	2 siringhe SC 11.400 U.I. 0,6 ml	8.00454€
Nadroparina calcica	B01AB06	036458040	FRAXODI	2 siringhe SC 15.200 U.I. 0,8 ml	10.66364€
Nadroparina calcica	B01AB06	036458077	FRAXODI	2 siringhe SC 19.000 U.I. 1 ml	13.37272€

8. Integrare il punto 2) della DGR 918/2007 con l’inserimento dei farmaci Insulina Detemir (LEVEMIR FLEXPEN®) e Somatropina (NORDITROPIN SIMPLEX®) prodotti dall’Azienda Farmaceutica Novo Nordisk, ricompresi

negli allegati 1 e 2 dell'Accordo 2007/2008 di cui all'allegato A della Delibera 918/2007; nella tabella sottostante sono riportati, per ciascun medicinale e singola confezione, i prezzi di acquisto per la Regione Lazio, secondo quanto concordato nell'Accordo siglato tra L'Azienda farmaceutica Novo Nordisk Farmaceutici S.p.A. sita in via Elio Vittorini, 129 Roma e la Regione Lazio:

Azienda Farmaceutica Novo Nordisk Farmaceutici S.p.A.

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione	Prezzo di acquisto per la Regione Lazio
Insulina detemir	A10AE05	036850055/E	LEVEMIR FLEXPEN	5 cartucce sc 300U.I.	43,90€
Somatropina	H01AC01	027686068	NORDITROPIN SIMPLEX	1 cartuccia 5 mg 1,5ml	119,93€

9. Integrare il punto 2) della DGR 918/2007, relativamente all'Azienda farmaceutica Ferring Farmaceutici S.p.A., con l'inserimento dei farmaci Somatropina (ZOMACTON®) e Triptorelina (GONAPEPTYL DEPOT®), ricompresi negli allegati 1 e 2 dell'Accordo 2007/2008 di cui all'allegato A della Delibera 918/2007; nella tabella sottostante sono riportati, per ciascun medicinale e singola confezione in commercio, i prezzi di acquisto per la Regione Lazio, secondo quanto stabilito nell'Accordo siglato tra L'Azienda farmaceutica Ferring Farmaceutici S.p.A. sita in via Elio Vittorini, 129 Roma e la Regione Lazio:

Azienda Farmaceutica Ferring Farmaceutici S.p.A.

Principio attivo	ATC	AIC	Denominazione	Confezione	Prezzo di acquisto per la Regione Lazio
Somatropina	H01AC01	027743032	ZOMACTON	1 cartuccia 5 mg 1,5ml	109,25€
Triptorelina	L02AE04	035562014	GONAPEPTYL DEPOT	"DEPOT" 1 siringa IM SC 3,75mg + 1 fiala solvente	100,34€

Di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, nonché di renderla nota sul sito web della Regione Lazio all'indirizzo www.regione.lazio.it nel link dedicato alla sanità tra le "Ultime notizie".