

Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area: FARMACI E DISPOSITIVI

DETERMINAZIONE

N. 602460 del

12 MAR. 2019

Proposta n. 3882 del 11/03/2019

Oggetto:

Elenco dei farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale e relativi prezzi di riferimento –Integrazione lista di trasparenza del 15 febbraio 2019.

Proponente:

Estensore

GIULIANI MARCELLO



Responsabile del procedimento

GIULIANI MARCELLO



Responsabile dell' Area

L. LOMBARDOZZI



Direttore Regionale

R. BOTTI



Protocollo Invio

Firma di Concerto

Oggetto: Elenco dei farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale e relativi prezzi di riferimento
–Integrazione lista di trasparenza del 15 febbraio 2019.

**Il Direttore della Direzione Regionale
Salute e Integrazione Sociosanitaria**

Su proposta del Dirigente dell'Area Farmaci e dispositivi,

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

VISTA la DGR del 31 ottobre 2002 n. 1433 concernente “*Disposizioni regionali sull'attuazione della Legge n. 405/01 –Prezzo dei farmaci di uguale composizione- come modificato dalla legge 8 agosto 2002 n. 178*”, con cui è stato dato mandato al Direttore del Dipartimento Sociale di procedere, con proprio atto, agli eventuali successivi aggiornamenti dell'elenco dei principi attivi con prezzi di riferimento;

VISTO il Decreto Commissariale U00017 del 29 gennaio 2014 di modifica e integrazione del Decreto Commissariale U00003 del 15 gennaio 2014;

VISTO il Decreto Commissariale n. U0002 del 14 gennaio 2009;

VISTO il Decreto Legislativo 39/2009 convertito in Legge 77/2009;

VISTO il Decreto-Legge n. 78 del 31 maggio 2010, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 125 del 31 maggio 2010 – supplemento ordinario n. 114;

VISTA la Legge del 30 luglio 2010, n.122 recante norme in tema di confronto del prezzo dei farmaci equivalenti in Italia rispetto ad altri mercati Europei;

VISTA la Delibera di Giunta n. 271 del 05/06/2018 “*Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto*” con cui è stato conferito al Dott. Renato Botti l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto;

--

CONSIDERATO che, ai fini di perseguire gli obiettivi di efficacia, di imparzialità, di pubblicità e di trasparenza propri della Legge 7 agosto 1990, n.241, il Responsabile della istruttoria del presente provvedimento è il dr. Marcello Giuliani, funzionario dell'Area Risorse Farmaceutiche della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

VISTA la Determinazione G01880 del 21.2.2019 concernente “Elenco dei farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale e relativi prezzi di riferimento – lista di trasparenza del 15 febbraio 2019”;

TENUTO CONTO della Sentenza del Consiglio di Stato n.1233/2019 con cui è stato accolto il ricorso della società Mylan S.p.A. concernente l'inserimento nella lista di trasparenza del

medicinale Copemyl nella confezione con codice AIC 043860028 “20 mg/ml soluzione iniettabile in siringa preriempita” 28 siringhe;

TENUTO Conto della comunicazione per posta elettronica del 4 marzo 2019 da parte dell’Agenzia Italiana del Farmaco AIFA con cui è stata recepita la sentenza del Consiglio di Stato e aggiornata la lista di trasparenza del mese di febbraio della stessa Agenzia;

RITENUTO necessario procedere al recepimento di quanto espresso nella Sentenza del Consiglio di Stato e di integrare la lista di trasparenza del mese di febbraio 2019;

Per quanto espresso in premessa, che si intende integralmente riportato,

DETERMINA

Il medicinale di seguito indicato è inserito nell’elenco dei medicinali di cui è scaduta la copertura brevettuale di cui all’allegato alla determinazione G01880 del 21.2.2019 concernente “Elenco dei farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale e relativi prezzi di riferimento – lista di trasparenza del 15 febbraio 2019”:

Principio attivo	Confezione di riferimento	ATC	Prezzo di riferimento
Glatiramer	28 UNITA' 20 MG/ML USO PARENTERALE	L03AX13	€ 893,77

La distribuzione del medicinale avverrà con la modalità “Distribuzione Diretta da parte delle Aziende USL”.

La presente determinazione sarà portata a conoscenza delle Aziende UU.SS.LL. ed Ospedaliere, agli IRCCS, agli Ospedali Classificati, alle associazioni di categoria, agli Ordini Professionali dei Farmacisti e dei Medici nonché alla Direzione Regionale Centrale Acquisti e resa disponibile sul sito web della Regione Lazio all’indirizzo www.regione.lazio.it nel link dedicato alla Sanità.

Il Direttore
Renato Botti

