

PQ-PhCC/OTB/DDG



Roma,

Alla Spett.le **SHIRE Italia S.p.A.**
Via Mike Bongiorno 13
Milano

e

**Agli Assessorati alla Sanità presso
le Regioni e le Province Autonome
LORO SEDI**

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALL'IMPORTAZIONE DEL MEDICINALE "CINRYZE® (C1 esterase inhibitor (human) 500 U - For Intravenous Use, Freeze-Dried Powder for Reconstitution"

Si trasmette in copia la determinazione AIFA PQ-PhCC/N. 66/2019 del 01/07/2019, con la quale la **SHIRE Italia S.p.A.** è stata autorizzata ad importare il medicinale in oggetto. Ai fini del monitoraggio della distribuzione del medicinale, la **SHIRE Italia S.p.A.** dovrà trasmettere in formato Excel ad AIFA, i dati riepilogativi delle confezioni del medicinale rispettivamente fornite.

Si invita a darne massima diffusione alle strutture interessate.

per **Il Dirigente**
Domenico Di Giorgio
Roncibene Oliva

Si richiama l'attenzione alla sezione del portale AIFA relativa alle carenze dei medicinali, nella quale sono fornite le informazioni relative ai medicinali carenti ed a quelli revocati a partire dal 1 gennaio 2008.

Tale sezione è consultabile all'indirizzo: <http://www.aifa.gov.it/content/carenze-e-indisponibilita>.

NB: le future domande di autorizzazione dovranno essere inviate per PEC al seguente indirizzo: qualita.prodotti@pec.aifa.gov.it



UFFICIO QUALITÀ DEI PRODOTTI E CONTRASTO AL CRIMINE FARMACEUTICO

DETERMINAZIONE AIFA PQ-PhCC N°66/2019

AUTORIZZAZIONE ALL'IMPORTAZIONE DEL MEDICINALE "CINRYZE® (C1 esterase inhibitor (human) 500 U - For Intravenous Use, Freeze-Dried Powder for Reconstitution"

IL DIRIGENTE

Visti gli articoli 8 e 9 del D.L.vo 30 luglio 1999, n. 300 e s.m.i.;

Visto l'art. 48 del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella Legge 24 novembre 2003, n. 326, con il quale è stata istituita l'Agenzia Italiana del Farmaco – di seguito "AIFA";

Visto il D.L.vo 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i.;

Visto il Regolamento di organizzazione, del funzionamento e dell'ordinamento del personale e dalla nuova dotazione organica, definitivamente adottati dal Consiglio di amministrazione dell'AIFA, rispettivamente, con deliberazione 8 aprile 2016, n. 12, e con deliberazione 3 febbraio 2016, n. 6, approvate ai sensi dell'art. 22 del decreto 20 settembre 2004, n. 245, dal Ministro della salute di concerto con il Ministro della funzione pubblica e il Ministro dell'economia e delle finanze, della cui pubblicazione sul proprio sito istituzionale è stato dato avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana-- serie generale -- n. 140 del 17 giugno 2016;

Vista la determinazione direttoriale n. 1314 del 23 settembre 2016, con la quale è stato conferito al Dott. Domenico Di Giorgio l'incarico di dirigente *ad interim* dell'Ufficio Qualità dei Prodotti e Contrasto al Crimine Farmaceutico con decorrenza dal 01/10/2016;

Visto il R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, recante il Testo Unico delle leggi sanitarie;

Visto il D.M. 11 febbraio 1997, concernente modalità di importazione di specialità registrate all'estero e s.m. i. , fatto salvo dall'art. 158, comma 6, del D.L.vo 24 aprile 2006, n. 219 e s.m.i.;

Visto il D.M. 11 maggio 2001 - Definizione di procedure da applicarsi in caso di temporanea carenza di specialità medicinali nel mercato nazionale;

Visto il D.L.vo 24 aprile 2006, n. 219 e s.m.i.;

Visto il D.M. 02 dicembre 2016, concernente *Disposizioni sull'importazione ed esportazione del sangue umano e dei suoi prodotti*;

Viste le note Prot. n. 54373 del 25/05/2017 e Prot n.138547 del 22/12/2017 con la quale la **SHIRE Italia S.p.A.** comunica, in ottemperanza all'art. 2 del D.M. 11/05/2001, il possibile stato di carenza sul mercato nazionale del medicinale **"CINRYZE® (C1 inibitore (umano) - 500 U.I polvere e solvente per soluzione iniettabile" (A.I.C. 042017018/E).**

Accertato il rischio dello stato di carenza del predetto medicinale nel normale circuito distributivo;

Vista l'istanza presentata dalla **SHIRE Italia S.p.A.**, prot. 0074332-28/06/2019-AIFA-AIFA_PQ_P con la quale è stata richiesta all'Ufficio PQ-PhCC l'autorizzazione all'importazione del medicinale **"CINRYZE® - C1 esterase inhibitor (human) - 500 U for intravenous use Freeze-Dried Powder for Reconstitution"** in confezionamento e lingua **inglese**, al fine di consentire l'approvvigionamento agli Assessorati alla Sanità;

Acquisita la dichiarazione di identità attestante che la composizione quali-quantitativa del medicinale **"CINRYZE® - C1 esterase inhibitor (human) - 500 U – For Intravenous Use, Freeze-Dried Powder for Reconstitution"** in confezionamento e lingua **inglese** è **identica** per composizione a quella attualmente registrata in Italia con n. **A.I.C. 042017018/E** ma **differisce per il confezionamento e la data di scadenza**;

Viste le precedenti determinazioni del 31/07/2018, del 12/10/2018, del 23/11/2018, del 22/01/2019;

adotta la seguente

DETERMINAZIONE

la **SHIRE Italia S.p.A.** è autorizzata ad importare il medicinale:

- **CINRYZE® - C1 esterase inhibitor (human) - 500 U - For Intravenous Use, Freeze-Dried Powder for Reconstitution"**

n° **4.500** confezioni; n° Lotto **C4T017AA**; scadenza **31/07/2021**;

in confezionamento e in lingua **inglese**.

Prodotto e rilasciato nella Comunità Europea per USA da: Baxter AG -Industriestrasse 67
Vienna 1221, Austria

La **SHIRE Italia S.p.A.** dovrà far pervenire almeno un foglietto illustrativo in lingua italiana a ciascuna struttura ricevente il farmaco.

Il medicinale deve essere preparato secondo quanto previsto dalla Farmacopea Europea presso la suddetta officina regolarmente autorizzata alla produzione in conformità alle Norme di Buona Fabbricazione.

Il medicinale dovrà essere fornito alle strutture sanitarie ed ospedaliere richiedenti, **senza apportare modifiche al prezzo di vendita in Italia del medicinale "CINRYZE® (C1 inibitore (umano) - 500 U.I. polvere e solvente per soluzione iniettabile (A.I.C. 042017018/E) e mantenendo inalterate le eventuali condizioni negoziali.**

Il trasporto deve essere effettuato nel rispetto delle norme di conservazione dei medicinali.

Il medicinale potrà essere depositato in Italia unicamente presso il seguente magazzino:

- **UPS HEALTHCARE Italia S.r.l., km 4.300 Via Formellese, 00060 Formello (Roma);**

L'autorizzazione alla distribuzione viene rilasciata a condizione che siano soddisfatti i requisiti di qualità, sicurezza ed efficacia analoghi a quelli dei medicinali registrati in Italia.

Ai sensi dell'art. 5 del D.M. 11 maggio 2001, agli Assessorati alla Sanità presso le Regioni e le Province Autonome è consentita, fino a diverse indicazioni in tal senso, "temporanea autorizzazione" ad acquistare, per il tramite delle Strutture Sanitarie e dei Servizi di Farmacia Territoriale che ne necessitano, il medicinale **CINRYZE® - C1 esterase inhibitor (human) - 500 U - For Intravenous Use, Freeze-Dried Powder for Reconstitution**", in confezionamento e lingua **inglese**, importato dalla **SHIRE Italia S.p.A.**, allo scopo di assicurare la prosecuzione dei programmi di trattamento a beneficio dei propri pazienti.

Ai fini del monitoraggio della distribuzione del medicinale, la **SHIRE Italia S.p.A.** dovrà trasmettere in formato Excel ad AIFA, i dati riepilogativi delle confezioni del medicinale rispettivamente fornite.

I dati riepilogativi dovranno essere comunicati non appena le scorte importate in base alla presente determinazione saranno esaurite.

La presente autorizzazione all'importazione, che consente la fornitura del prodotto importato, ha validità di mesi **SEI (6)**, rinnovabili, e potrà essere revocata in qualsiasi momento per motivazioni, circostanze e fattori diversi dagli attuali, che potrebbero determinarsi per variazioni dello stato di carenza o che potrebbero risultare in contrasto con gli interessi della collettività e la tutela della salute pubblica.

Roma, 01 Luglio 2019

Il Dirigente

per
Domenico Di Giorgio

Concetta Oliva

ALLEGATO 1

**All' Agenzia Italiana del Farmaco
Ufficio Qualità dei Prodotti e Contrasto al Crimine Farmaceutico
Via del Tritone, 181
00187 Roma**

**DATI RIEPILOGATIVI DELLE CONFEZIONI DI MEDICINALE: CINRYZE® - C1 esterase inhibitor
(human) - 500 U - For Intravenous Use, Freeze-Dried Powder for Reconstitution**

AGGIORNATI AL __/__/20__

Regione	A.S.L./A.O.	Struttura sanitaria	Descrizione prodotto	quantità	costo