

"FARMAINFORMA"

Informazione sui Farmaci e la Farmacovigilanza - Numero Speciale Maggio 2022

INDICATORI 2022 SULLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA

La Regione Lazio con Determinazione n. G05080 del 28/04/2022 ha adottato gli Indicatori sulla spesa farmaceutica ospedaliera per l'anno 2022, per alcune classi di farmaci alto spendenti e per gli antibiotici, al fine di migliorarne l'appropriatezza d'uso, pervenendo così ad una razionalizzazione delle risorse, nell'ottica di una garanzia di sostenibilità del sistema pur assicurando ogni opportunità terapeutica ai pazienti. Infatti da un confronto dei dati del periodo gennaio-novembre 2021 con omologo periodo 2020, si evidenzia nella Regione Lazio un incremento di spesa per la farmaceutica ospedaliera e Distribuzione Diretta pari 50 milioni di euro, e un'incidenza percentuale sul FSR del 9,28% in crescita rispetto all'8,81% del 2020; valori superiori al tetto assegnato del 7,65% (Legge Finanziaria 2022). Gli obiettivi target individuati, specificati di seguito, sono orientati al maggior utilizzo del farmaco biosimilare a seguito delle scadenze brevettuali, e includono anche le terapie antibiotiche, per le quali il fenomeno della farmaco resistenza rischia di comprometterne sensibilmente l'efficacia:

IND	FARMACO/CLASSE TERAPEUTICA	OBIETTIVI
1	Trastuzumab sottocute	■ 10% dei trattamento sul totale ev+sc
2	Rituximab sottocute	■ 10% dei trattamento sul totale ev+sc
3	Lenalidomide	■ 100% equivalente
4.1	Utilizzo biosimilari inibitori TNF alpha a brevetto scaduto	■ 95%
4.2	Pazienti naive con inibitori interleukine	■ 10%
4.3	Pazienti naive con inibitori JAK	■ 4%
5	Consumo DDD/100 giornate degenza	■ Valore medio nazionale

Fonte: Determinazione n. G05080/2022

Target 1: Trastuzumab sottocute - obiettivo 10% dei trattamenti sul totale (EV/SV)

Si raccomanda di utilizzare trastuzumab biosimilare EV aggiudicato in gara nelle indicazioni terapeutiche autorizzate.

Al momento sono disponibili le seguenti formulazioni di trastuzumab:

- ✓ Trastuzumab biosimilari (endovenosa);
- ✓ Trastuzumab originator (endovenosa e sottocute).

Indicazioni terapeutiche	Terapia adiuvante	Terapia nella fase metastatica
Ca gastrico HER2+		Trastuzumab biosimilare EV
	Impiego combinato di trastuzumab e chemioterapia endovenosa: Trastuzumab biosimilare EV	Combinazione di prima linea chemioterapia + trastuzumab + pertuzumab: Trastuzumab biosimilare EV
Ca mammario HER2+	Impiego in monoterapia di trastuzumab e chemioterapia endovenosa: Trastuzumab biosimilare EV o Trastuzumab SC in gruppi di pazienti selezionati e con richiesta motivata	Combinazione di trastuzumab e/o chemioterapia e/o altri farmaci (ormonoterapia) in linee successive alla prima: Trastuzumab biosimilare EV

Fonte: Relazione tecnica per l'uso appropriato di Trastuzumab; CoReFa, Regione Lazio

L'obiettivo è stato posto al 10% del Trastuzumab sottocute rispetto al totale (EV+SC). Attualmente il dato della Asl di Frosinone è in linea con l'obiettivo richiesto essendo al 6%.

ASL	Spesa 2021 Trastuzumab EV	Spesa 2021 Trastuzumab SC	Spesa Totale	Potenziale risparmio annuo con il rispetto del TARGET
ASL Frosinone	€ 157.537	€ 10.085	€ 167.622	
Regione Lazio	€ 2.815.634	€ 2.406.540	€ 5.222.174	€ 1.161.223

Fonte: Determinazione n. G05080/2022

- Obiettivo dell'unità operativa maggiormente coinvolta nella prescrizione: UOC ONCOLOGIA

Target 2: Rituximab sottocute - obiettivo 10% dei trattamenti sul totale (EV/SC)

Si raccomanda l'impiego di rituximab nella formulazione sottocute esclusivamente nella terapia LNH follicolare in monoterapia ed a seguito di richiesta nominativa e motivata da particolari condizioni cliniche, che non consentano l'impiego della formulazione EV.

INDICAZIONE	MEDICINALE
LNH follicolare	Rituximab biosimilare EV
LNH follicolare in monoterapia	Rituximab biosimilare EV o Rituximab SC* *in gruppi di pazienti selezionati e con richiesta motivata
LNH CD20+ associato a CHOP o altra chemio	Rituximab biosimilare EV
LLC associato a chemio	Rituximab biosimilare EV

Fonte: Relazione tecnica per l'uso appropriato di Rituximab; CoReFa, Regione Lazio

L'obiettivo è stato posto al **10%** del Rituximab sottocute rispetto al totale. La spesa della formulazione SC per la ASL di Frosinone rappresenta il **13,6 %** sulla spesa totale.

ASL	Spesa 2021 Rituximab EV	Spesa 2021 Rituximab SC	Spesa Totale	% SC/TOT	Potenziale risparmio annuo con il rispetto del TARGET
ASL Frosinone	€ 288.983	€ 45.597	€ 334.580	13,6 %	€ 33.500
Regione Lazio	€ 4.005.447	€ 2.081.350	€ 6.086.796	34,2 %	€ 505.463

Fonte: Determinazione n. G05080/2022

- Obiettivo dell'unità operativa maggiormente coinvolta nella prescrizione: UOC EMATOLOGIA

Target 3: Lenalidomide - obiettivo 100% utilizzo equivalente

A seguito di scadenza del brevetto della specialità Revlimid ed essendo stato commercializzato l'equivalente, l'obiettivo target impone l'utilizzo del 100% di quest'ultimo. L'applicazione del nuovo prezzo prevede uno sconto del 99% sul brand. Lo shift da brand a biosimilare, con conseguente rispetto del target imposto, prevederà per la Asl di Frosinone un potenziale risparmio di **€ 1.290.603**.

ASL	Spesa 2021	Potenziale risparmio anno 2022 con il rispetto del Target
ASL Frosinone	€ 1.738.186	€ 1.290.603
Regione Lazio	€ 34.420.167	€ 25.556.974



Fonte: Determinazione n. G05080/2022

Equivalent vincitore di gara regionale è la Lenalidomide Mylan, inserita in anagrafica e richiedibile c/o la Farmacia con i seguenti codici OLIAMM:

DESCRIZIONE	COD. OLIAMM
Lenalidomide Mylan 5 mg	95531
Lenalidomide Mylan 10 mg	95525
Lenalidomide Mylan 15 mg	95527
Lenalidomide Mylan 25 mg	95529

- Obiettivo dell'unità operativa maggiormente coinvolta nella prescrizione: UOC EMATOLOGIA

Target 4: FARMACI BIOSIMILARI

Dall'analisi dei dati di spesa dei farmaci biosimilari (inibitori delle interlukine, inibitori JAK e inibitori TNF) si è riscontrato un aumento di spesa di quasi 6 milioni di euro nella regione nell'anno 2021 rispetto al 2020. Si è registrata una riduzione del 8% nell'utilizzo degli inibitori del TNF alfa (a brevetto scaduto), a livello regionale e del 15% a livello aziendale accompagnata invece da un aumento ingiustificato degli inibitori delle interlukine (10% regione; 5% azienda Fr), come evidenziato nella tabella sottostante.

Categoria farmacoterapeutica	REGIONE LAZIO 2020	REGIONE LAZIO 2021	ASL FR 2020	ASL FR 2021
Inibitori TNF alfa a brevetto scaduto	59%	51%	56%	41%
Inibitori TNF alfa a brevetto NON scaduto	9%	8%	5%	14%
Inibitori interleukine	23%	33%	29%	34%
Inibitori JAK	3%	4%	6%	7%
Altri	6%	4%	4%	4%

Nell'uso dei farmaci biologici, visti i numerosi dati di efficacia e sicurezza disponibili nonché i Position Paper AIFA sui farmaci biosimilari, sono state indicate le seguenti disposizioni operative:

1. Il farmaco biologico potrà essere utilizzato come trattamento successivo ai farmaci di prima scelta (metotrexato,...);
 2. Il trattamento dei pazienti naive con i farmaci biologici deve essere iniziato con farmaci biosimilari, i quali presentano medesimo rapporto rischio/beneficio degli originator ma con costo maggiore;
 3. La mancata efficacia al trattamento con biosimilare, dovrà essere documentata dal clinico, compilando la scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa (ADR);
 4. In tale casistica il clinico dovrà prescrivere il farmaco che, a parità di indicazione, rappresenti il miglior profilo di costo/indicazione, come da tabelle seguenti.
- Obiettivo delle Unità operative maggiormente coinvolte nella prescrizione: UOC GASTROENTEROLOGIA, REUMATOLOGIA, MEDICINA INTERNA, DERMATOLOGIA.

Nelle seguenti tabelle sono rappresentate le indicazioni terapeutiche autorizzate dei farmaci biologici nel trattamento delle Malattie Infiammatorie Immuno-Mediate (IMID) e sono definiti i relativi costi/terapia annuali per un paziente adulto in trattamento. I prezzi della tabella (pag. 6) sono aggiornati in base alle aggiudicazioni di gara regionali centralizzate successivamente ad aprile 2021.

Indicazioni terapeutiche autorizzate dei farmaci biologici nel trattamento delle IMID

	ARTRITE REUMATOIDE (AR)	ARTRITE PSORIASICA (AP)	SPONDILITE ANCHIOLOSANTE (SA)	ARTRITE IDIOPATICA GIOVANILE	MALATTIA DI CROHN	COLITE ULCEROSA	PSORIASI A PLACCHE
INIBITORI TNF-α							
INIBITORI TNF-α A BREVETTO SCADUTO							
ADALIMUMAB ORIGINATOR SC / BIOSIMILARE L04AB04	X (con MTX o in monoterapia)	X Solo adulti	X Solo adulti	X (con MTX o in monoterapia) BB > 2 anni	X Adulti e BB > 6 anni	X Adulti e bambini BB > 6 anni	X Adulti e bambini BB > 4 anni
ETANERCEPT ORIGINATOR SC / BIOSIMILARE L04AB01	X (con MTX o in monoterapia)	X (BB > 12 anni)	X Solo adulti	X BB > 2 anni			X Adulti e bambini > 6 anni
INFILIXIMAB ORIGINATOR EV/ BIOSIMILARE L04AB02	X (con MTX)	X Solo adulti (con MTX o in monoterapia)	X Solo adulti		X Adulti e bambini > 6 anni	X Adulti e bambini > 6 anni	X Solo Adulti
INIBITORI TNF-α A BREVETTO NON SCADUTO							
CERTOLIZUMAB PEGOL L04AB05 - SC	X (con MTX o in monoterapia)	X (con MTX o in monoterapia)	X Solo adulti				X Solo Adulti
GOLIMUMAB L04AB06 - SC	X (con MTX)	X (con MTX o in monoterapia)	X Solo adulti	X (con MTX) BB > 2 anni con peso < 40 Kg		X Solo adulti	
INIBITORI DELL'INTERLEUCHINA**							
ANAKINRA L04AC03 - SC	X (con MTX)						
TOCILIZUMAB L04AC07 - EV	X (con MTX o in monoterapia)			X (con MTX o in monoterapia) BB ≥ 2 anni			
RISANZIKUMAB L04AC18 - SC		X (con MTX o in monoterapia)					X Adulti
USTEKINUMAB L04AC05 - SC		X (con MTX o in monoterapia)			X Solo Adulti	X Solo Adulti	X Adulti e bambini > 12 anni
ABATACEPT L04AA24	X (con MTX)	X (con MTX o in monoterapia)		X (con MTX o in monoterapia) Bambini ≥ 6 anni			
IXEKIZUMAB L04AC13		X Solo adulti (con MTX o in monoterapia)	X Solo adulti				X Adulti e bambini ≥ 6 anni con peso >25 Kg
SECUKINUMAB L04AC10 - SC		X (con MTX o in monoterapia)	X Solo adulti				X Adulti e bambini ≥ 6 anni
GUSELKUMAB L04AC16		X Solo adulti					X Adulti (con MTX o in ionoterapia)
SARILUMAB L04AC14	X (con MTX)						
BRODALUMAB L04AC12 - SC							X Adulti
TILDRAKIZUMAB L04AC17 - SC							X Adulti
INIBITORI DELLE JAK							
BARICITINIB L04AA37 - Cp riv	X (con MTX)						
TOFACITINIB L04AA29 - Cp riv	X (con MTX)	X (con MTX)	X Solo Adulti	X (con MTX o in monoterapia) BB ≥ 2 anni		X Solo Adulti	
UPADACITINIB L04AA44 - CP RP	X (con MTX o in monoterapia)	X (con MTX o in monoterapia)	X Solo Adulti				
ALTRO							
VEDOLIZUMAB L04AA23 - EV					X Solo Adulti	X Solo Adulti	

Costo terapia/anno paziente adulto nel trattamento delle IMID

	ARTRITE REUMATOIDE (AR)	ARTRITE PSORIASICA (AP)	SPONDILITE ANCHIOLOSANTE (SA)	ARTRITE IDIOPATICA GIOVANILE	MALATTIA DI CROHN	COLITE ULCEROSA	PSORIASI A PLACCHE
INIBITORI TNF-α							
INIBITORI TNF-α A BREVETTO SCADUTO							
ADALIMUMAB BIOSIMILARE	€ 1.170	€ 1.170	€ 1.170	€ 1.170	€ 1.215	€ 1.395	€ 1.170
ADALIMUMAB ORIGINATOR	€ 3.640	€ 3.640	€ 3.640	€ 3.640	€ 3.780	€ 4.340	€ 3.640
ETANERCEPT BIOSIMILARE	€ 2.046	€ 2.046	€ 2.046	€ 2.046			€ 945
ETANERCEPT ORIGINATOR	€ 6.386	€ 6.386	€ 6.386	€ 6.386			€ 2.947
INFILXIMAB BIOSIMILARE	€ 1.210	€ 2.017	€ 2.017		€ 2.017	€ 2.017	€ 2.017
INFILXIMAB ORIGINATOR	€ 4.412	€ 7.354	€ 7.354		€ 7.354	€ 7.354	€ 7.354
INIBITORI TNF-α A BREVETTO NON SCADUTO							
CERTOLIZUMAB PEGOL	€ 7.725	€ 7.725	€ 7.725				€ 7.725
GOLIMUMAB	€ 7.518	€ 7.518	€ 7.518	€ 7.518		€ 8.131	
INIBITORI DELL'INTERLEUCHINA**							
ANAKINRA	€ 9.351						
TOCILIZUMAB	€ 9.400			€ 6.723			
RISANZIKUMAB		€ 11.047					€ 11.047
USTEKINUMAB		€ 10.240			€ 12.288	€ 12.288	€ 10.240
ABATACEPT EV	€ 12.464	€ 12.464		€ 12.464			
IXEKIZUMAB		€ 10.633	€ 10.633				€ 12.912
SECUKINUMAB		€ 12.935	€ 6.468				€ 6.468/12.935
GUSELKUMAB		€ 10.830					€ 10.830
SARILUMAB	€ 7.915						
BRODALUMAB							€ 9.671
TILDRAKIZUMAB							€ 10.135
INIBITORI DELLE JAK							
BARICITINIB	€ 7.573						
TOFACITINIB	€ 7.848	€ 7.848	€ 7.848	€ 7.848		€ 9.030	
UPADACITINIB	€ 6.796	€ 6.796	€ 6.796				
ALTRO							
VEDOLIZUMAB					€ 13.192	€ 13.192	

Fonte: Nota regione Lazio 0349200 del 19/04/2021

Come si evince dalle tabelle sovrastanti, gli inibitori TNF-alfa a brevetto scaduto coprono tutte le indicazioni terapeutiche nelle IMID ad un costo anno/terapia decisamente inferiore rispetto ai relativi originator ed alle altre classi di farmaci analizzate.

TARGET 4.1: BIOSIMILARI INIBITORI DEL TNF ALFA A BREVETTO SCADUTO

La Regione ha ritenuto perseguitibile l'obiettivo di almeno il 95% dei trattamenti con il biosimilare degli inibitori del TNF alfa a brevetto scaduto sul totale dei trattati.

OBIETTIVO 2022	95% dei trattamenti con BIOSIMILARE
Inibitori del TNF alfa a brevetto scaduto	

I dati per la Asl di Frosinone per il primo trimestre 2022 mostrano un dato che discosta notevolmente dall'obiettivo regionale per l'Adalimumab e l'Etanercept, per i quali la quota di assistiti che assumono il farmaco branded rappresenta ancora rispettivamente il 51% e il 49%.

Il raggiungimento dell'obiettivo prefissato potrà liberare risorse economiche essenziali, infatti ipotizzando lo shift richiesto su una popolazione di 100 pazienti in trattamento, ad esempio, per l'artrite reumatoide avremmo uno scenario come quello riportato in tabella:

ETANERCEPT - ARTRITE REUMATOIDE (4 SOMMINISTRAZIONI/MESE)				
	ORIGINATOR	BIOSIMILARE	TOT	Δ
COSTO TERAPIA PZ ANNO	€ 6.386,81	€ 2.046,20		
N. PZ IN TRATTAMENTO SU 100 PZ - DATO ATTUALE	49	51		
COSTO ANNUO	€ 312.918,88	€ 104.356,20	€ 417.417.276,08	
N. PZ IN TRATTAMENTO SU 100 PZ - OBIETTIVO	5	95		
COSTO ANNUO	€ 31.930,60	€ 194.389,00	€ 226.319,60	€ 190.956,48
ADALIMUMAB - ARTRITE REUMATOIDE (2 SOMMINISTRAZIONI/MESE)				
COSTO TERAPIA PZ ANNO	€ 3640,00	€ 1.170,00		
N. PZ IN TRATTAMENTO SU 100 PZ - DATO ATTUALE	51	49		
COSTO ANNUO	€ 185.640,00	€ 57.330,00	€ 242.970,00	
N. PZ IN TRATTAMENTO SU 100 PZ - OBIETTIVO	5	95		
COSTO ANNUO	€ 18.200,00	€ 111.150,00	€ 129.350	€ 113.620,00

Da quanto evidenziato in tabella, si raccomanda, per i pazienti naive, l'utilizzo esclusivo del farmaco biosimilare e la rivalutazione dei Piani Terapeutici già in essere al fine di effettuare lo shift al biosimilare, al momento del rinnovo, limitando la prescrizione del branded ai soli casi in cui, con idonea e necessaria relazione giustificativa, non sia possibile assicurare la terapia con biosimilare.

TARGET 4.2: PAZIENTI NAIVE CON INIBITORI DELLE INTERLEUKINE

I pazienti naive con gli inibitori delle interlukine (ATC L04AC), devono rappresentare nel 2022 al massimo il 10% dei trattamenti. Il dato aziendale attualmente è pari al 35%, pertanto per conseguire l'obiettivo è necessario rivalutare anche le terapie in corso, per ottenere una diminuzione degli assistiti arruolati con tali farmaci.

OBIETTIVO 2022	Max 10% dei pazienti naive in trattamento	
Inibitori delle interleukine		

PAZIENTI NAIVE AVVIATI AL TRATTAMENTO CON INIBITORI INTERLEUKINE		
ASL	Anno 2020	Anno 2021
ASL Frosinone	26%	35%
Regione Lazio	29%	34%

Fonte: Determinazione n. G05080/2022

TARGET 4.3: PAZIENTI NAIVE AVVIATI AL TRATTAMENTO CON INIBITORI DELLE JAK

Per questo indicatore è richiesta una percentuale di arruolati tra i pazienti naive al trattamento con inibitori delle JAK inferiore al 4% dei pazienti native. Per la Asl di Frosinone il dato è pari al 6%, per l'anno 2021.

OBIETTIVO 2022	Max 4% dei pazienti naive in trattamento	
Inibitori delle JAK		

PAZIENTI NAIVE AVVIATI AL TRATTAMENTO CON INIBITORI DELLE JAK		
ASL	Anno 2020	Anno 2021
ASL Frosinone	3%	6%
Regione Lazio	4%	4%

OBIETTIVO AZIENDALE: pazienti in trattamento con BEVACIZUMAB intravitreale

Si raccomanda ai medici prescrittori di privilegiare la scelta del trattamento farmacologico economicamente più vantaggioso (BEVACIZUMAB biosimilare) nella prescrizione dei farmaci intravitreali anti-VEGF nella AMD e DME.

OBIETTIVO 2022	Min 40% dei trattamenti con biosimilare sul totale degli intravitrali	
Bevacizumab intravitreale		

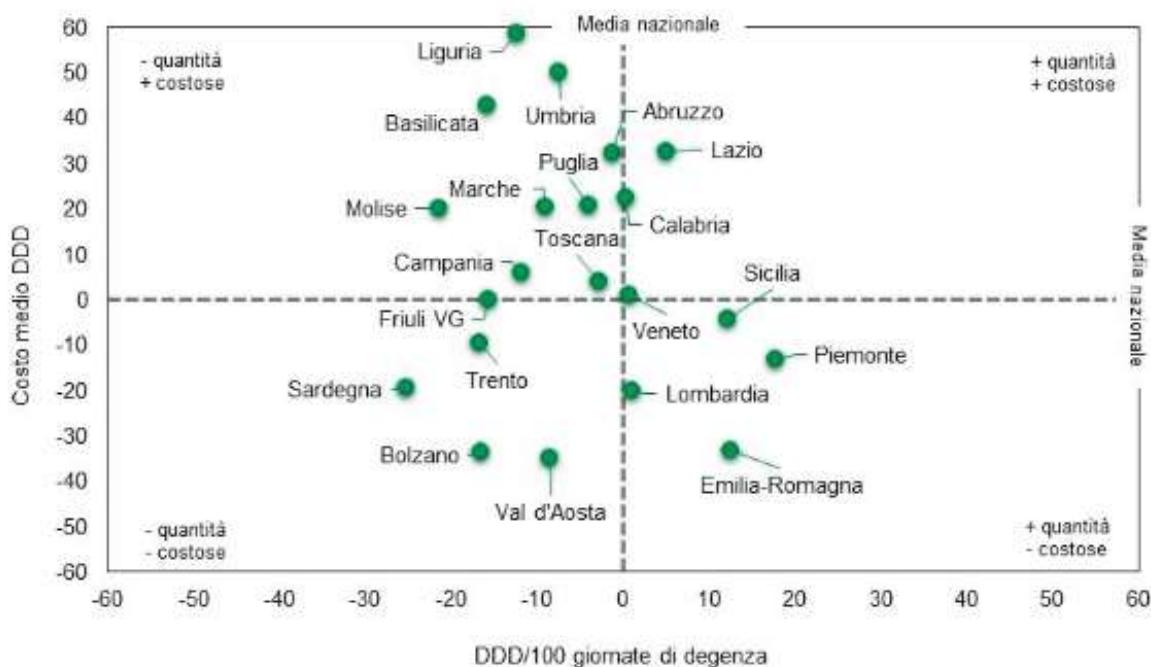
Obiettivo non ricompreso nella Determina regionale G05080

- Obiettivo dell'Unità maggiormente coinvolta: UOSD OCULISTICA

Target 5: Antibiotici/ Obiettivo valore medio nazionale DDD consumate/100 giornate di degenza

Il Lazio è la regione che presenta sia un utilizzo sia un costo medio per DDD più elevati in confronto alla media nazionale (Rapporto Osmed 2020). Nel 2020 la spesa per giornata di degenza relativa agli antibiotici sistemici (J01) più elevata è stata registrata nel Lazio con 7,49 euro.

Variabilità regionale del consumo di antibiotici sistematici (J01) per quantità e costo medio per giornata di terapia nel 2020 (assistenza ospedaliera)



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia- Rapporto Nazionale 2020

L'uso inappropriato di antibiotici favorisce la selezione di ceppi resistenti e la diffusione delle resistenze antimicrobiche che determinano un aumento del carico assistenziale sul sistema sanitario e un incremento della durata della degenza, della mortalità e dei costi associati all'assistenza.

Nella tabella sottostante si riportano i dati di consumo (nazionali e aziendali) degli antibiotici espressi in DDD per 100 giornate di degenza, da cui si evidenzia per la Asl di Frosinone, un utilizzo inappropriato di taluni antibiotici, in particolare per Meropenem, Tigeciclina e Cftazidima + avibactam, a livello ospedaliero con un costo medio per DDD più elevato rispetto alla media nazionale.

DDD CONSUMATE/100 GIORNATE DEGENZA		
ATC V LIVELLO	VALORE MEDIO NAZIONALE 2020	ASL FROSINONE 2021
MEROPENEM	2,8	5,63
DAPTOOMICINA	1,6	1,59
TEICOPLANINA	1,7	2,1
VANCOMICINA	1,1	1,16
COLISTINA	0,5	0,51
TIGECICLINA	0,7	1,35
CEFTAZIDIMA E AVIBACTAM	0,3	0,51



Si raccomanda di porre in essere tutte le azioni necessarie al fine, almeno, di riallineare il dato aziendale al valore di consumo medio nazionale. L'impiego degli antibiotici in terapia empirica è previsto per un massimo di 3 giorni come da procedure vigenti (Procedura n.12/REV 00/2021), attenendosi scrupolosamente alle indicazioni registrate e in particolare alla durata della terapia.

L'utilizzo delle nuove molecole antibiotiche (meropenem+vaborem; cefiderocol; ceftazidima+avibactam; cefolozano+tazobactam; ceftarolina) deve essere limitato alla terapia mirata riducendone il più possibile l'uso in terapia empirica e in caso di mancanza di altre valide alternative terapeutiche. Per queste molecole, come da scheda AIFA, la prescrivibilità è riservata al solo specialista infettivologo. Al fine dell'appropriata prescrizione e per il raggiungimento dell'obiettivo target posto, la Regione Lazio ha individuato specifiche schede prescrittive, che andranno utilizzate per le richieste nominative degli antibiotici di che trattasi.

Nella tabella sottostante si riportano le modalità di richiesta degli antibiotici:

ANTIBIOTICI	MODALITÀ DI RICHIESTA			
	SCHEDA NOMINATIVA	SCHEDA REGIONALE	ANTIBIOGRAMMA A 3 GG	CONSULENZA INFETTIVOLOGICA
LEVOFLOXACINA	X			
PIPERACILLINA+TAZOBACTAM	X			
ERTAPENEM (INVANZ)	X		X	
LINEZOLID	X		X	
TIGECICLINA (TYGACYL)		X	X	
DAPTOOMICINA (CUBICIN)		X	X	
MEROPENEM (MERREM)		X	X	
CEFTOBIPROLO (MABELIO)		X	X	
COLISTIMETATO		X	X	
TEICOPLANINA		X	X	
VANCOMICINA		X	X	
DALBAVANCINA (XYDALBA)		X	X	X
MEROPENEM+VABORBACTAM (VABOREM)		X	X	X
CEFIDEROCOL (FETCROJA)		X	X	X
CEFTAZIDIMA+AVIBACTAM (ZAVICEFTA)		X	X	X
CEFOLOZOANO+TAZOBACTAM (ZERBAXA)		X	X	X
CEFTAROLINA (ZINFORO)		X	X	X

 **Obiettivo:** Tutte le UUOO ospedaliere

Riferimenti

1. Regione Lazio - Determinazione n. G05080 del 28/04/2022 "Indicatori 2022 sulla spesa Farmaceutica Ospedaliera".
2. Regione Lazio - Determinazione n. G0349200 del 19/04/2021 "Considerazioni farmacoeconomiche nell'uso dei farmaci biologici per le malattie infiammatorie croniche intestinali, artrite reumatoide e psoriasi. Aggiornamento 2021".
3. Azienda ASL Frosinone - Nota prot. n.10099 del 26/04/2021
4. Azienda ASL Frosinone - Nota prot. n. 11872 del 18/05/2022
5. Farmainforma Numero Speciale - Biosimilari - Maggio 2018
6. Farmainforma Numero Speciale - Biosimilari - Luglio 2019

Gentile Dottore,

si coglie l'occasione per ricordare l'importanza e l'obbligo della segnalazione delle sospette reazioni avverse ai farmaci, quale strumento indispensabile per confermare un rapporto rischio/beneficio favorevole nelle reali condizioni di impiego e delle informazioni fornite, al fine di tutelare la salute pubblica

RIFERIMENTI UTILI PER L'INVIO DI SEGNALAZIONI DI SOSPETTE REAZIONI AVVERSE

Sul Portale Intranet aziendale <http://192.168.0.25> e sul sito Internet <http://www.asl.fr.it/>
alla sezione farmacovigilanza è disponibile la
SCHEDA UNICA DI SEGNALAZIONE DI SOSPESTA REAZIONE AVVERSA
per Operatori Sanitari.

Una volta compilata, la scheda potrà essere inviata a mezzo posta elettronica ai seguenti indirizzi mail:

farmacovigilanza@aslfrosinone.it
uocfarmacia@aslfrosinone.it

UOC Farmacia Azienda ASL Frosinone via A. Fabi 03100 Frosinone
Tel. 0775/8822303

SITI CONSIGLIATI:<http://www.asl.fr.it/farmacovigilanza> - <http://192.168.0.25/farmacovigilanza>

Il presente documento è consultabile sul portale Intranet aziendale alla sezione Farmainforma e sul sito www.asl.fr.it/farmainforma-news

U.O.C. FARMACIA AZIENDA ASL FROSINONE

via A. Fabi 03100 Frosinone

Tel. 0775/8822306

uocfarmacia@aslfrosinone.it

DIRETTORE: Dr. Fulvio Ferrante

GRUPPO di LAVORO: Dr.ssa Marziale Maria Lorena, Dr.ssa Alessandra Iadecola, Dr.ssa Sabrina Crescenzi, Dr.ssa Patrizia Venditti.

COLLABORATORE FARMACOVIGILANZA: Dr.ssa Marta Limodio.