

Basilicata

Determinazione dirigenziale 10.02.2014, n. 44

Farmaci oncologici ad alto costo - rendicontazione tramite FILE "F"

IL DIRIGENTE

VISTI

- il decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165;
- le leggi regionali 2 marzo 1996, n. 12, 8 settembre 1998, n.37, e 14 aprile 2000, n.48;
- la deliberazione di Giunta Regionale 23 maggio 2005 n. 1148 recante la nuova denominazione e configurazione dei dipartimenti regionali, integrata dalla D.G.R. 5 luglio 2005 n. 1380;
- la deliberazione di Giunta Regionale 13 gennaio 1998, n. 11 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;
- la deliberazione di Giunta Regionale 13 dicembre 2004 n. 2093 così come modificata dalla D.G.R. 637/2006 e successivamente dalla DGR n. 539 del 23/04/2008;
- la deliberazione di Giunta Regionale 05 ottobre 2005 n. 2017 così come modificata dalla D.G.R. 125/2006;
- la D.G.R. n° 539 del 23.04.2008 (modificativa della D.G.R. n° 637/2006) con la quale si definisce l'iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale;

VISTA la Determinazione dirigenziale n. 370 del 12/5//2010 "*Farmaci Oncologici ad alto costo – Rendicontazione tramite file "F"* relativa all'approvazione dell'elenco dei farmaci oncologici ad alto costo ai fini dell'addebito in mobilità sanitaria regionale ed interregionale;

VISTO l'Accordo Interregionale per la Compensazione della Mobilità Sanitaria, numero 13/41/CR05a/C7, approvato in Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome il 16/5/2013;

ATTESO che in data 21/1/2014 il Gruppo Tecnico della Mobilità Sanitaria ha preso atto ed ha approvato l'elenco dei Farmaci oncologici anno 2013 trasmesso dal Gruppo tecnico interregionale della Farmaceutica;

CONSIDERATO che detto elenco aggiorna ed integra l'elenco dei principi attivi, dei farmaci oncologici ad alto costo, di cui alla Determinazione dirigenziale 370/2010;

TENUTO CONTO che l'addebito dei farmaci oncologici di cui all'elenco, Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, è regolamentato nell'ambito del File "F" della Mobilità Sanitaria con decorrenza 1 gennaio 2013;

CONSIDERATO che la tariffa del DRG 410 del D.H. (Day Hospital) è abbattuta del 90%, nel caso in cui venga richiesto il rimborso File "F" del farmaco di cui all'Allegato A;

D E T E R M I N A

Per quanto in premessa che si intende integralmente riportato

DI DISPORRE l'integrazione dell'elenco dei principi attivi, dei farmaci oncologici al alto costo, di cui alla Determinazione dirigenziale n. n. 370 del 12/5//2010;

CHE l'addebito dei farmaci oncologici di cui all'elenco, Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, è regolamentato nell'ambito del File "F" della Mobilità Sanitaria con decorrenza 1 gennaio 2013;

CHE la tariffa del DRG 410 del D.H. (Day Hospital) è abbattuta del 90%, nel caso in cui venga richiesto il rimborso File "F" del farmaco di cui all'Allegato A.

Principio attivo	Descrizione Principio attivo	Codice minsan	Nome commerciale	Prezzo massimo di cessione al SSN (aggiornamento 7 ott 2013)	Prezzo ex-factory I.V.A. esclusa (da Det AIC)	Prezzo al pubblico I.V.A inclusa
L01XC07	BEVAC1ZUMAB	036680027	AVASTIN 25MG/ML 1FL 4ML		321,85	
L01XC07	BEVACIZUMAB	036680015	AVASTIN 25MG/ML 1FL 16ML		1.289,00	
L01XC06	CETUXIMAB	036584011	ERBITUX 5MG/ML IV FL 20ML	170,62	199,00	
V10XX02	IBRITUMOMAB TIUXETANO	036311013	ZEVALIN 1,6MG/ML KIT IV 1FL		10.000,00	
L01XC03	TRASTUZUMAB	034949014	HERCEPTIN 150MG IV 1 FL 150	577,97	640,41	
L01XX32	BORTEZOMIB	036559019	VELCADE 1FL 3,5MG 10ML	1.006,65	1.300,00	
L01BA04	PEMETREXED	036587018	ALIMTA IV 1 FL 500 MG	1.111,93	1.445,00	
L01BA04	PEMETREXED	036587020	ALIMTA IV 1 FL 100 MG	222,39	289,00	
L01XC02	RITUXIMAB	033315019	MABTHERA IV 2 FL 100 MG 10ML		555,19	
L01XC02	RITUXIMAB	033315021	MABTHERA IV 1 FL 500 MG 50ML		1.387,72	
L01BB07	NELARABINA	038116012	ATRIANCE 5MG/ML 6FL 50ML	1.983,60	2.320,00	
L01XE09	TEMESIROLIMUS	038327019	TORISEL IV 30MG 1FL 1,8ML		986,00	
L01XC05	PANITUMUMAB	038347035	VECTIBIX 20MG/ML IV 1FL 20ML		1.700,00	
L01XC05	PANITUMUMAB	038347011	VECTIBIX 20MG/ML IV 1FL 5ML		425,00	
L01DB01	doxorubicina cloridrato (pegilato)	033308014	CAELYX 2 MG/ML 10 ML 1FL	300,62	349,66	
L01DB01	doxorubicina cloridrato (pegilato)	033308038	CAELYX 2 MG/ML 25 ML 1FL	751,55	874,15	
L01BB04	cladribina	029005016	LEUSTATIN I.V. 7FL 10 ML 10MG			4.658,44
L01DB01	doxorubicina cloridrato (liposomiale)	035189012	MYOCET*IV 2 SET/3 FLAC.50 MG			1.573,90
L01XX08	pentostatina	028645012	NIPENT*IV 1 FL 10 MG			1.420,98
L01CX01	trabectedina	038165015	YONDELIS 1FL 0,25MG		530,00	
L01CX01	trabectedina	038165027	YONDELIS 1 FL 1MG		1.994,00	
L01BC07	azacitidina	038996017	VIDAZA SC 1FL 100MG 25 MG/ML		354,00	
L01XC04	Alemtuzumab	035274024	MABCAMPATH 3 FL 1ML 30 mg/ml		1.208,93	
L01XC04	Alemtuzumab	035274012	MABCAMPATH 3 FL 3ML 10 mg/ml		1.208,93	
L01BB06	Clofarabina	037409012	EVOLTRA 4 FL 20 ML 1 mg/ml		6.700,00	
L01AD05	Fotemustina	029376011	MUPHORAN 1 FL 208 MG			851,57
L03AX16	Plerixafor	039587011	MOZOBIL SC 1FL 24mg 20mg/ml	5.649,44	6.215,00	
L01XX41	Eribulina	041021015	HALAVEN IV 1FL 2 ml 0,44mg/ml	348,37	400,00	
L03AX15	Mifamurtide	039549011	MEPACT 1 FL 4MG	2.889,78	3.301,00	
L01XC10	Ofatumumab	039826033	ARZERRA 1FL 1000mg/50ml	1.286,09	2.411,00	
L01XC10	Ofatumumab	039826019	ARZERRA 3FL 100mg/5ml	385,67	723,00	

L01XC11	Ipilimumab	041275013	YERVOY 1 FL 10 ML 5mg/ml	2.684,94	4.250,00	
L01XC11	Ipilimumab	041275025	YERVOY 1 FL 40 ML 5mg/ml	10.739,75	17.000,00	
L01XC12	Brentuximab vedotin	E01106010	ADCETRIS 50 MG 1 FL (<i>Millenium USA</i>)			
L01XC12	Brentuximab vedotin	E01150010	ADCETRIS 1 FL 50 MG (<i>Takeda UK</i>)			
L01CD04	Cabazitaxel	041013018	JEVTANA IV 1 FL 1,5ML 60MG	3.176,80	4.400,00	
L01XC09	Catumaxomab	039223019	REMOVAB 1 SIR 10MCG+1 CAN		500,00	
L01XC09	Catumaxomab	039223021	REMOVAB 1 SIR 50 MCG+1CAN		2.500,00	