IL VALORE DELL'INNOVAZIONE: DALLA VALUTAZIONE ALLA GESTIONE DELLE CRITICITA'

Catanzaro, 20 giugno 2017

Registri AIFA: strumento di gestione

Dott.ssa Stefania Esposito
U.O.C. Farmacia A.O.U. Mater Domini-Catanzaro

Qual è la funzione dei Registri e come sono strutturati

Agenzia Italiana del Farmaco
AIFA

Registri Farmaci sottoposti a Monitoraggio

I registri di monitoraggio AIFA sono stati avviati nel 2005 per alcuni farmaci innovativi e ad alto costo come strumento informatico di appropriatezza prescrittiva e controllo della spesa a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

L'evoluzione progressiva della piattaforma e la chiusura definitiva nel dicembre 2012 ha portato alla nascita degli attuali Registri dei Farmaci Sottoposti a Monitoraggio (RFOM), con lo scopo di divenire uno strumento innovativo

"dal farmaco alla patologia"

"dalla patologia al farmaco"

SCOPO ... ridurre il costo dei medicinali rispettando il grado di innovazione

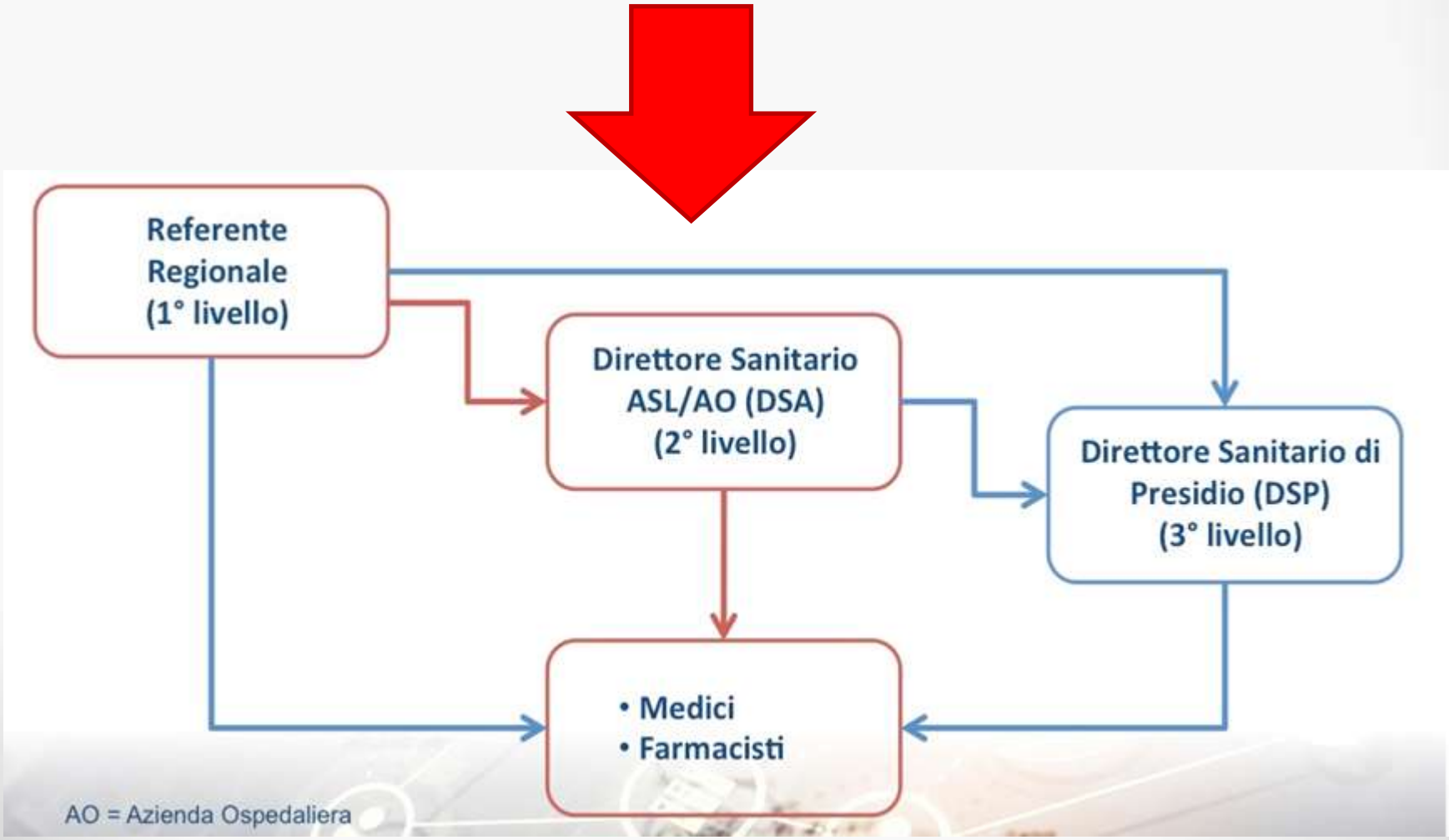
Anagrafica unica del paziente

condividere i dati presenti nel registro in caso di diverse strutture coinvolte

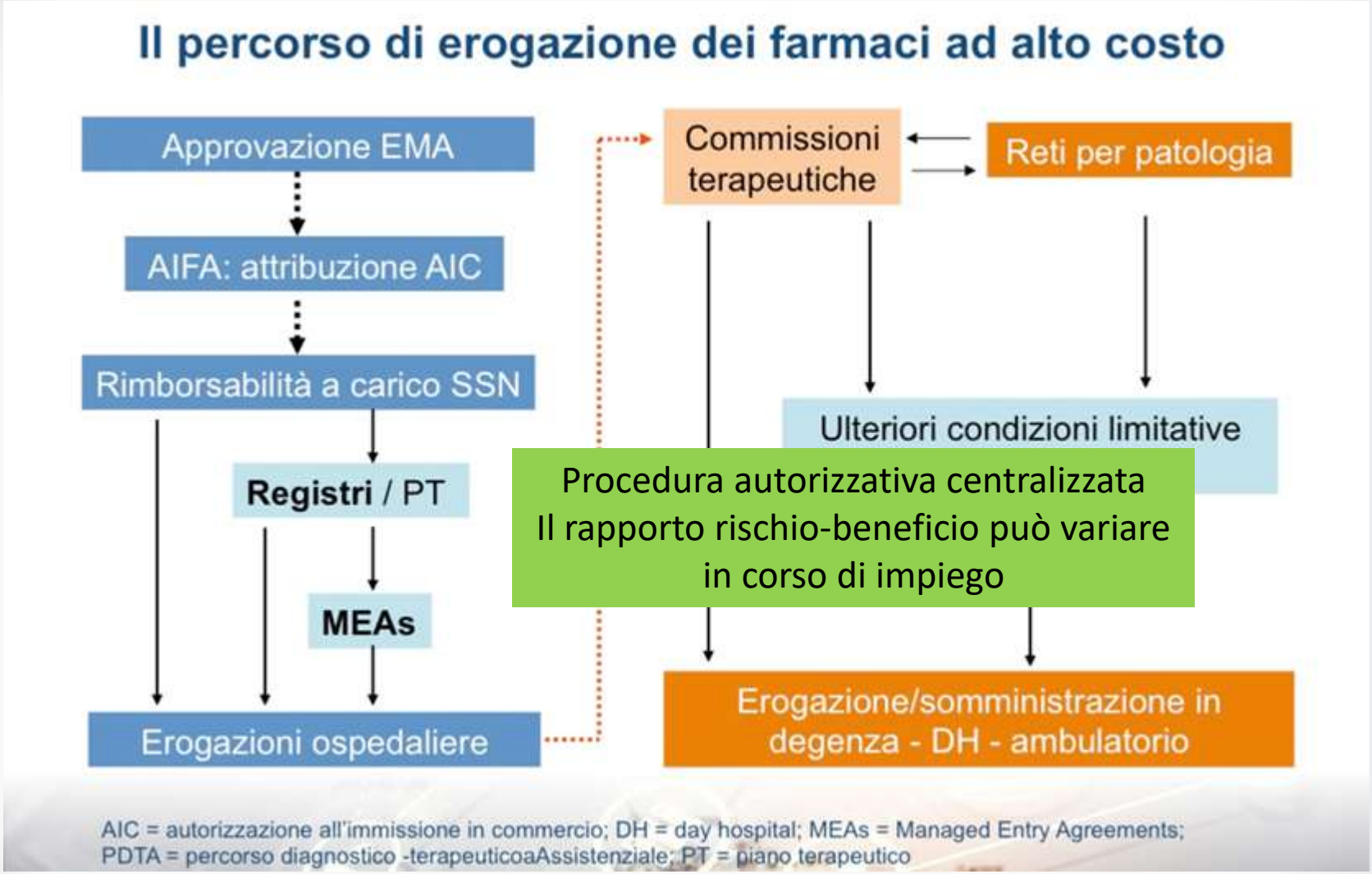
ripartire correttamente eventuali rimborsi derivanti da accordi negoziali.

Sistema di autorizzazione a cascata

Il nuovo sistema di monitoraggio prevede la partecipazione attiva delle Regioni e delle Aziende Sanitarie Regionali attraverso un processo di accreditamento a cascata che limita l'accesso ai nuovi farmaci ad alto costo e prevede l'individuazione dei centri prescrittori da parte delle Regioni e l'abilitazione all'uso dei registri dei Direttori Sanitari, a loro volta chiamati ad attivare le utenze di Medici e Farmacisti.

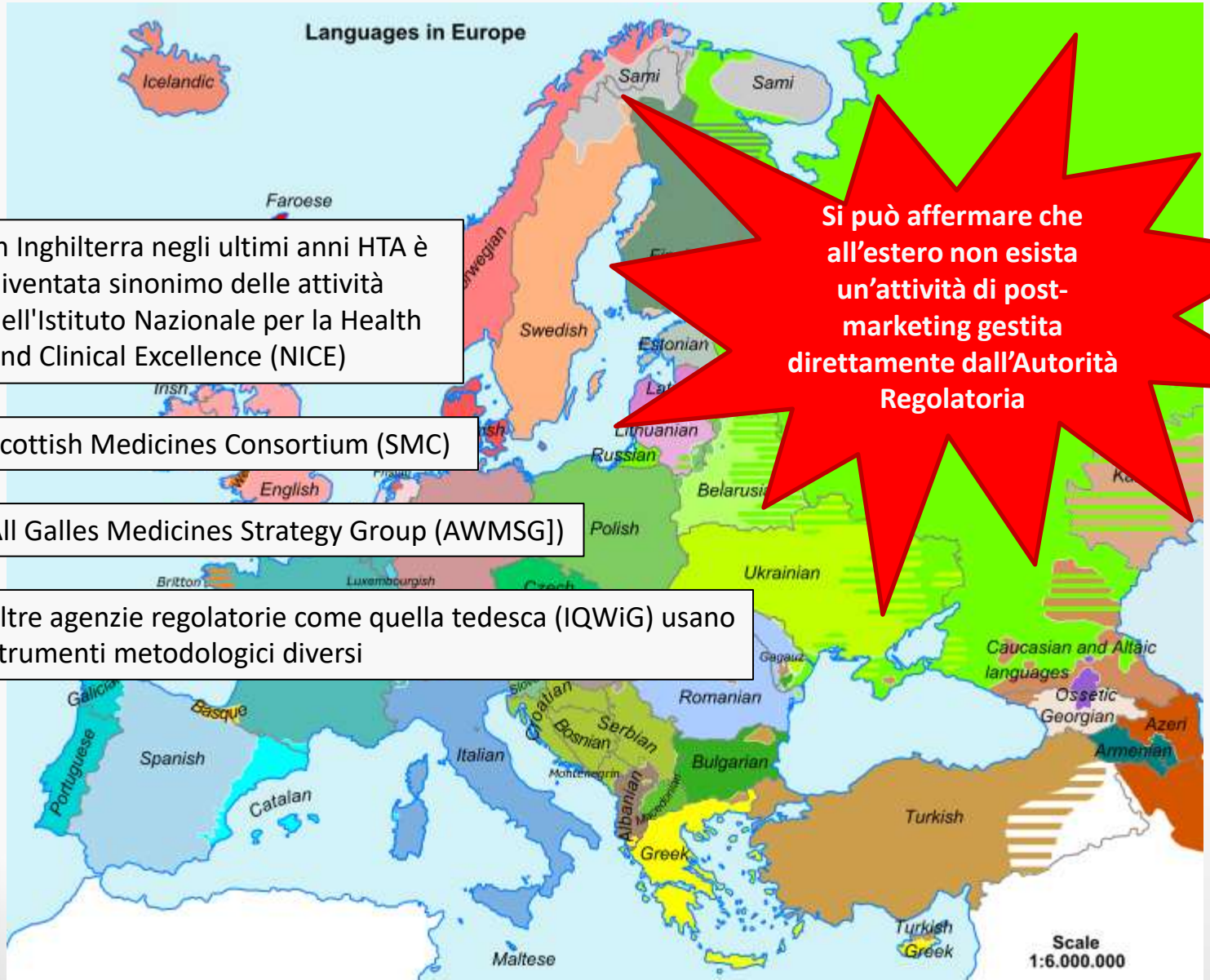


Quali farmaci vengono sottoposti a monitoraggio



Come avviene il monitoraggio dei farmaci in Europa

In Europa non esistono sistemi come il nostro e solo negli ultimi tempi in alcuni Paesi si sono avviati processi analoghi.



In Inghilterra negli ultimi anni HTA è diventata sinonimo delle attività dell'Istituto Nazionale per la Health and Clinical Excellence (NICE)

Scottish Medicines Consortium (SMC)

All Galles Medicines Strategy Group (AWMSG])

altre agenzie regolatorie come quella tedesca (IQWiG) usano strumenti metodologici diversi

Si può affermare che all'estero non esista un'attività di post-marketing gestita direttamente dall'Autorità Regolatoria

PILASTRI SU CUI SI FONDANO I REGISTRI DI MONITORAGGIO

Sistema di Health Technology Assessment (HTA), che coniuga la valutazione del rischio-beneficio di un farmaco con quella del costo-efficiacia

Managed Entry Agreements

Piani Terapeutici

Note AIFA

Appropriatezza prescrittiva

ACCORDI FINANZIARI

Gli accordi di condivisione del rischio basati sull'outcome o beneficio clinico atteso dal nuovo farmaco
(Health Outcomes-Based Schemes)

***Payment by result* (PbR),**
***Risk sharing* (RS)** e
***Success fee* (SF)**

***Payment by result* (PbR)** prevede un rimborso sul valore totale della terapia da parte dell'Azienda Farmaceutica per tutti i pazienti che non rispondono al trattamento (*payback* del 100%).

Risk-Sharing, prevede l'applicazione di uno sconto sul prezzo delle confezioni somministrate a pazienti non rispondenti al trattamento

Success Fee, ovvero un pagamento a posteriori del 100% del valore del farmaco nel caso di successo terapeutico. Esso prevede che il SSN ottenga il medicinale dall'Azienda titolare a titolo gratuito e, successivamente, alla valutazione della risposta al trattamento, esclusivamente nei casi di successo terapeutico, provveda a remunerare le corrispondenti confezioni dispensate

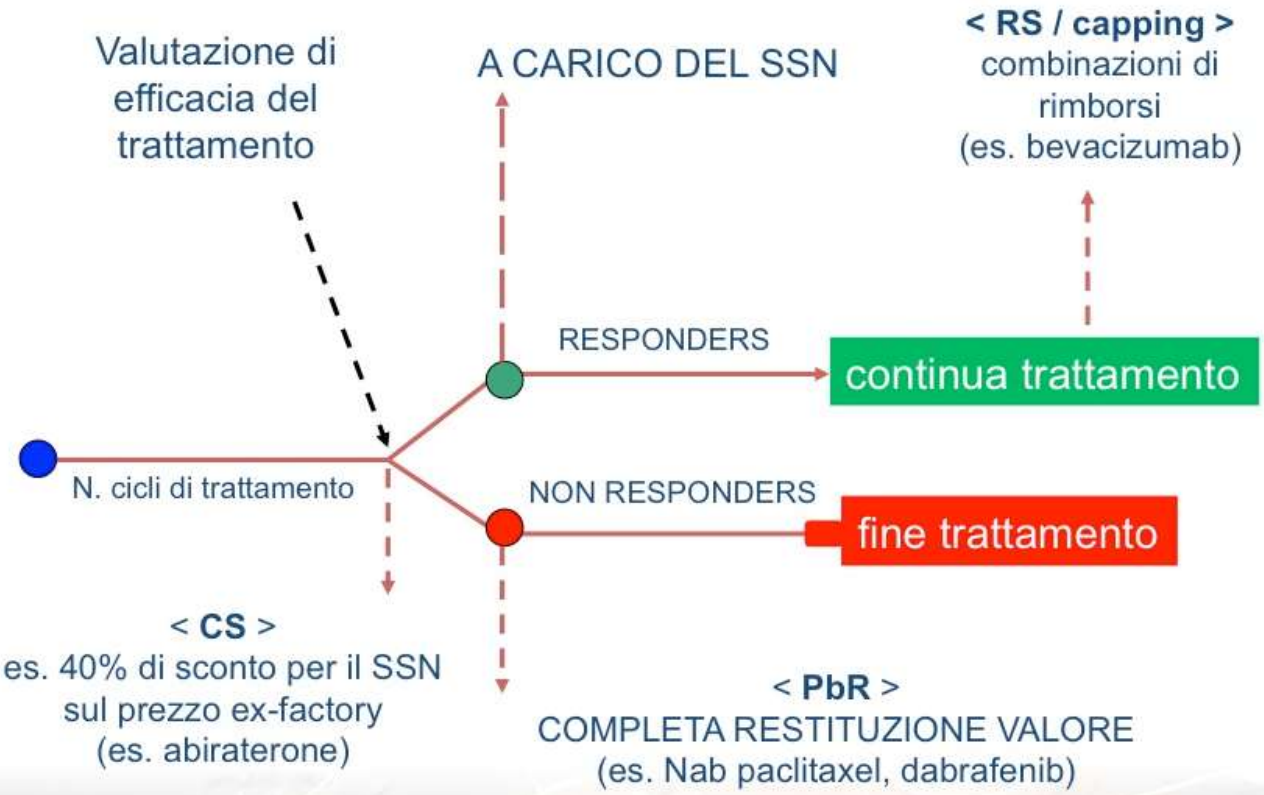
Accordi di carattere finanziario
(Financial-Based Schemes)

***Cost sharing* (CS)**
Capping.

Cost Sharing prevedono la definizione di sconti (anche fino al 100%) sul prezzo dei medicinali da applicare per i primi cicli a tutti i pazienti eleggibili al trattamento.

Gli accordi di ***Capping*** prevedono il contributo totale a carico dell'Azienda Farmaceutica laddove l'erogazione del farmaco supera le quantità stabilite dall'accordo negoziale.

Schema sinottico per CS, RS, PbR, capping



PROCEDURE DI RIMBORSO

- Dall'Azienda farmaceutica alla Struttura sanitaria

-Dalla Struttura sanitaria all'Azienda farmaceutica

PAY BACK

✓Cost sharing

SUCCESS FEE

100% di pagamento

a per i
up

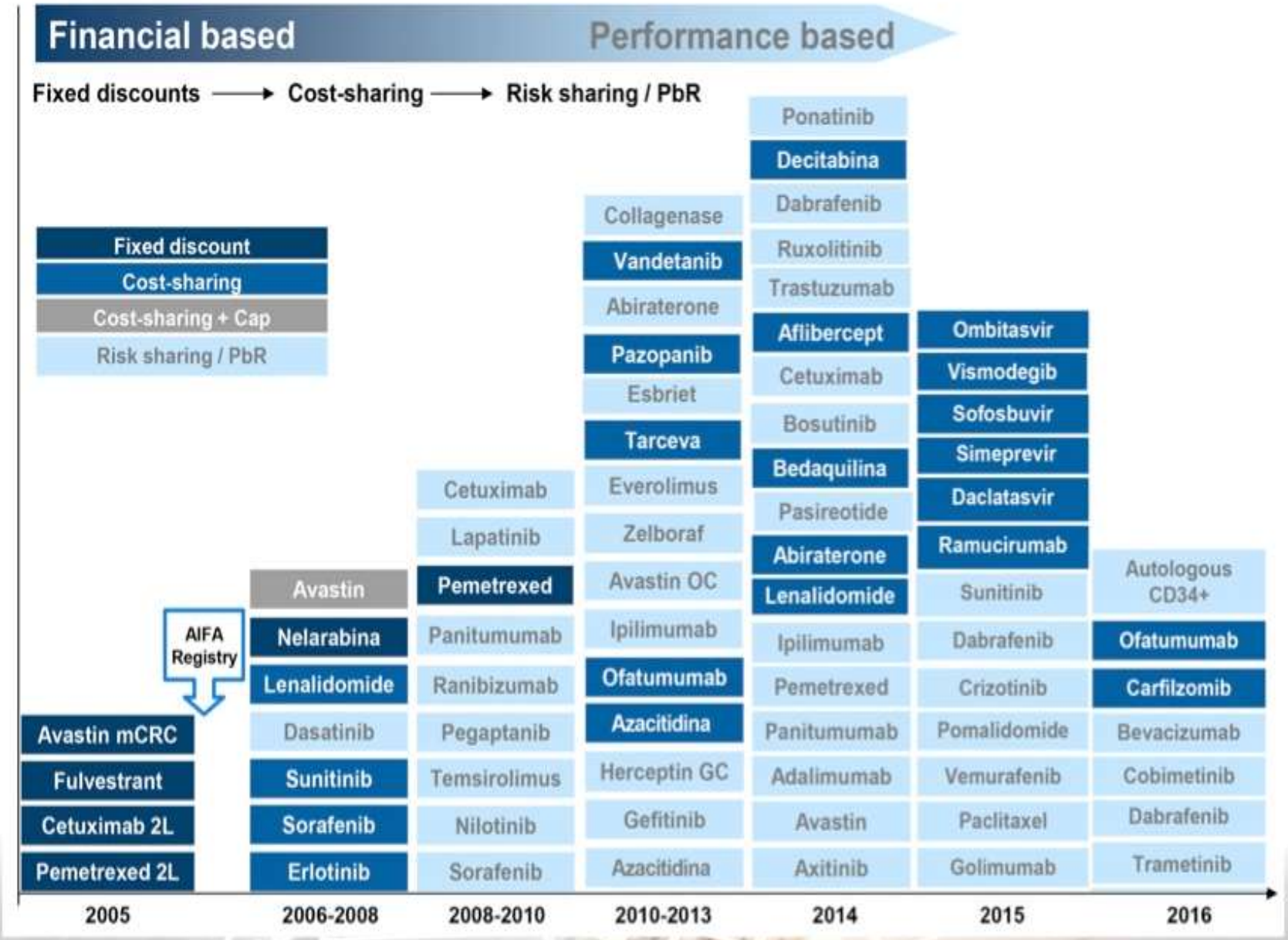
ATTENZIONE

GLI ACCORDI NEGOZIALI MEA PREVEDONO IL RIMBORSO SOLO SE LA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA VIENE RILEVATA DURANTE LA RIVALUTAZIONE OBBLIGATORIA.

N.B.

gio 2015

Con il registro il sistema degli sconti si è perfezionato negli anni, portandosi sempre più verso un sistema PbR o success fee.



Dati OSMED 2015

Dati di sintesi dei Registri di monitoraggio confronto 2014/2015

	N.		Δ (%)
	2014	2015	2015-2014
Medici	24.630	28.976	17,6
Farmacisti	1.554	1.965	26,4
Direttori sanitari apicali	175	160	-8,6
Direttori sanitari di presidio	1.128	1.115	-1,2
Approvatori regionali	48	49	2,1
Titolari AIC	43	48	11,6
Strutture sanitarie registrate	2.700	2.602	-3,6
Strutture sanitarie attive	1.392	1.583	13,7
Registri	124	138	11,3
Piani terapeutici web based	11	14	27,3
Trattamenti	442.896	797.355	80,0
Pazienti	405.291	714.409	76,3

Il Ruolo del Farmacista Ospedaliero nella Procedura di Rimborso

Worklist

Richieste Farmaco | Trattamenti Rimborsabili | Valutazione Trattamenti | Proposte di Pagamento | Pagamenti | Trattamenti Cartacei | Dispensazioni non Monitorate

Risultati ricerca

Id richiesta	Codice paziente	Nome	Cognome	Patologia	Farmaco	Dose richiesta	Data richiesta	Stato attività	Stato trattamento	Inserito da	Dettaglio trattamento	Nuova dispensazione
7300534	201408081335170000933 9			CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	ALIMTA	1010 mg	09/09/2016	Valida	Aperto	VITO.BARBIERI		
7294296	201604220954380001585 6			CARCINOMA DEL COLON-RETTO	AVASTIN	427.5 mg	09/09/2016	Valida	Aperto	DOMENICO.CILIBERTO		
4900150	201512091008240000125 7			DIMINUZIONE VISIVA CAUSATA DALL'EDEMA MACULARE DIABETICO	LUCENTIS	0.5 mg	20/05/2013	Valida	Aperto	GIOVANNI.SCORCIA		
4650562	201511021014440000125 7			DEGENERAZIONE MACULARE NEOVASCOLARE ESSUDATIVA CORRELATA ALL'ETA'	LUCENTIS	0.5 mg	11/04/2014	Valida	Aperto	GIOVANNI.SCORCIA		
4312145	201508181233080000125 7			DIMINUZIONE VISIVA CAUSATA DALL'EDEMA MACULARE DIABETICO	LUCENTIS	0.5 mg	08/09/2015	Valida	Aperto	GIOVANNI.SCORCIA		
3305416	201412111102420000125 7			DEGENERAZIONE MACULARE NEOVASCOLARE ESSUDATIVA CORRELATA ALL'ETA'	EYLEA	2 mg	18/02/2015	Valida	Aperto	GIOVANNI.SCORCIA		
1933071	201409241318550			DIMINUZIONE VISIVA ATA DALL'EDEMA MACULARE TICO	LUCENTIS	0.5 mg	/2014	Valida	Aperto	GIOVANNI.SCORCIA		
				COLARE ESS				Valida				

Aggiorna

Trasmissione RdR

Monitoraggio della RdR nella sezione Valutazione del Trattamento

Accoglimento della PdP

Verifica avvenuto rimborso

ALGORITMO

1. Finestra temporale

RF1 = DF1

FINESTRA TEMPORALE

RF1

DF1

FINESTRA TEMPORALE

ALGORITMO

RF1 = DF1

1. Finestra temporale

FINESTRA TEMPORALE

2. Tempo intercorso tra l'ultima DF e l'inserimento della scheda di FT.

DFn

FT

DF1

FT

3. Tempo intercorso tra DF1 e FT;

Prescrizione ed erogazione di AVASTIN

COLON RETTO 1L

CS 50% per le prime 6 settimane di trattamento
Capping 11 g in 12 mesi

Carcinoma metastatico del colon e del retto (mCRC) La dose raccomandata di Avastin, somministrata mediante infusione endovenosa, è di 5 mg/kg o 10 mg/kg di peso corporeo una volta ogni 2 settimane oppure 7,5 mg/kg o 15 mg/kg di peso corporeo una volta ogni 3 settimane.

N° max RF/DF inserite	Tempo max
3	42

Fase successiva di ripiano annuale (payback) per tutte le dosi somministrate eccedenti la quota di 11000 mg nell'arco di ciascun anno di trattamento.

Non c'è un limite temporale in cui inserire il FT, il rimborso del 50% si applica a tutti i trattamenti eleggibili.

Prescrizione ed erogazione di AVASTIN

COLON RETTO 2L

PbR a 3 mesi

Carcinoma metastatico del colon e del retto (mCRC) La dose raccomandata di Avastin, somministrata mediante infusione endovenosa, è di 5 mg/kg o 10 mg/kg di peso corporeo una volta ogni 2 settimane oppure 7,5 mg/kg o 15 mg/kg di peso corporeo una volta ogni 3 settimane.

N° max RF/DF inserite	Tempo intercorso max tra ultima DF e FT (gg) *	Durata max monitoraggio (gg) **
6	31 (21+10)	110 (90+20)

* tra data ultima DF e data FT
** tra data DF1 e data FT

La motivazione del FT deve confermare il **fallimento terapeutico** secondo le indicazioni riportate nella scheda di monitoraggio

Dettaglio Paziente

Anagrafica | Dati di Residenza | **Trattamenti**

Trattamenti del paziente con codice: 2016041808511800015856

Data inizio	Data fine	Data eleggibilità	Patologia	Farmaco	Numero di richieste di farmaco	Motivo di fine trattamento	Trattamento cartaceo	Visualizza dettaglio	Elimina
13/09/2016		12/09/2016	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	AVASTIN	1	Trattamento non terminato			
18/04/2016	31/08/2016	18/04/2016	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	VECTIBIX	10	Progressione			

Nome del medico

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

VECTIBIX

VECTIBIX è indicato per il trattamento dei pazienti adulti con cancro colorettale metastatico (mCRC) RAS wild-type: • in prima linea in combinazione con FOLFOX; • in seconda linea in combinazione con FOLFIRI in pazienti che hanno ricevuto in prima linea chemioterapia a base di fluoropirimidine (escludendo irinotecan); • come monoterapia dopo fallimento di regimi chemioterapici contenenti fluoropirimidine, oxaliplatino e irinotecan.

Eleggibilità | Prescrizione/Dispensazione | Rivalutazione | Fine Trattamento | **Rimborsi**

Gestione Rimborsi

Stato del trattamento

Stato del trattamento: **RIMBORSABILE**

Valutazione del trattamento

Accordo negoziale	Valutazione		
	Esito	Controllo	Dettaglio
Payment by Result	✓		
	✓	Numero di cicli	
	✓	Durata	
	✓	Fallimento terapeutico	
	✓	Quantita AIC	
	✓	Tempo intercorso tra la data di inizio dell'ultimo ciclo di trattamento e la data di fine trattamento	

Indietro

Visualizza storico trattamento

Dettaglio Paziente

Anagrafica | Dati di Residenza | **Trattamenti**

Trattamenti del paziente con codice: 20150117173318000013790

Data inizio	Data fine	Data eleggibilità	Patologia	Farmaco	Numero di richieste di farmaco	Motivo di fine trattamento	Trattamento cartaceo	Visualizza dettaglio	Elimina
14/04/2016	07/07/2016	13/04/2016	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	VECTIBIX	4	Progressione			
02/02/2016	13/04/2016	01/02/2016	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	ZALTRAP	5	Progressione			
14/01/2015	01/02/2016	12/01/2015	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	AVASTIN	8	Progressione			

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

VECTIBIX

VECTIBIX è indicato per il trattamento dei pazienti adulti con cancro colorettale metastatico (mCRC) RAS wild-type: • in prima linea in combinazione con FOLFOX; • in seconda linea in combinazione con FOLFIRI in pazienti che hanno ricevuto in prima linea chemioterapia a base di fluoropirimidine (escludendo irinotecan); • come monoterapia dopo fallimento di regimi chemioterapici contenenti fluoropirimidine, oxaliplatino e irinotecan.

Eleggibilità | Prescrizione/Dispensazione | Rivalutazione | Fine Trattamento | **Rimborsi**

Gestione Rimborsi

Stato del trattamento

Stato del trattamento: **NON RIMBORSABILE**

Valutazione del trattamento

Accordo negoziale	Valutazione		
	Esito	Controllo	Dettaglio
Risk Sharing	✗		
	✓	Numero di cicli	
	✗	Durata	Durata del trattamento (84 gg) superiore al valore massimo previsto (80 gg)
	✓	Fallimento terapeutico	
	✗	Tempo intercorso tra la data di inizio dell'ultimo ciclo di trattamento e la data di fine trattamento	FT al ciclo: 4; Identificativo: 6783465

Ricalcola

Evitare l’esclusione dal rimborso di farmaci potenzialmente utili per i pazienti eleggibili.

Accelerare l’accesso al farmaco dopo l’approvazione.

Raccogliere dati sulla reale pratica clinica.

Contenere la spesa a carico del Servizio Sanitario Nazionale ottimizzando l’allocazione delle risorse e la sostenibilità del sistema.

- appropriatezza prescrittiva
- corretta posologia
- controllo più attento sulle prescrizioni off label
-monitoraggio sulle reazioni avverse da farmaco – rischio clinico
- collaborazione e incontri con i clinici per il corretto inserimento

I Registri di monitoraggio NON sono:

- Studi clinici di Fase IV (studi post-marketing).
- Studi osservazionali (studi PASS).
- Meccanismi di restrizione della prescrizione dei medicinal

Criticità:

-poca chiarezza nelle procedure di rimborso

- pubblicazione delle schede cartacee ma non inserimento online della scheda

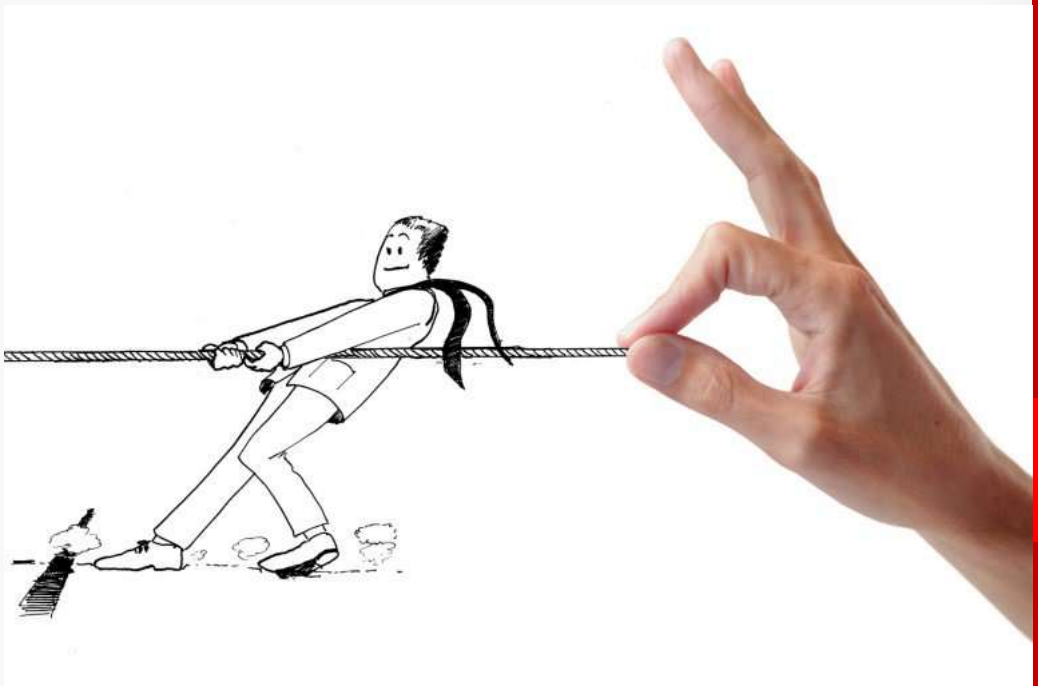
-tanto impegno poche risorse

-trasferimenti dei pazienti da un centro all'altro

-su alcuni farmaci poca chiarezza

- indicazioni e posologia sono da monitorare

-inserimento temporale tra una richiesta farmaco e l'altra



AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

DETERMINA 13 settembre 2016

Rinegoziazione del medicinale per uso umano «Erbitux», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 1195/2016). (16A07013)

(GU n.230 del 1-10-2016)

Sconto obbligatorio alle strutture pubbliche sul prezzo ex factory come da condizioni negoziali.

Chiusura del registro di monitoraggio AIFA.

Eliminazione dei MEAs vigenti (Payment by results e Risk sharing).

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

DETERMINA 3 febbraio 2017

Regime di rimborsabilita' e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Vectibix». (Determina n. 198/2017). (17A01291)

(GU n.46 del 24-2-2017)

Chiusura del Registro di monitoraggio AIFA (il monitoraggio continua per i pazienti gia' in trattamento).

Eliminazione del Payment by results.

Lista aggiornata dei Registri e dei Piani Terapeutici web based

I Registri e i Piani terapeutici web based dei medicinali sottoposti a monitoraggio AIFA sono divisi in 3 tabelle:

- Attivi, Registri e Piani terapeutici web based attualmente online sulla piattaforma web
- In Arrivo, Registri e Piani terapeutici web based che verranno implementati sulla piattaforma web
- Chiusi, Registri e Piani terapeutici web based con monitoraggio terminato

Al fine di una corretta consultazione delle tabelle, si informa che le tipologie del monitoraggio web AIFA sono:

- Drug-product Registry (DPR)
- Drug-product Therapeutic Area Registry (DP TAR)
- Piano Terapeutico (PT)

I ***Managed Entry Agreements*** invece, sono divisi secondo la metodologia internazionale e riguardano le prime due tipologie di raccolta dati e cioè i DPR e DP TAR. Tali accordi di distinguono in:

- Accordi finanziari (Financial-based)
- Accordi basato su ***outcome*** (Performance-based risk sharing)

Per maggiori dettagli si rimanda al documento "Legenda e Definizioni"

Per ogni Registro e Piano terapeutico web based si riporta il link alla scheda cartacea. Si ricorda che le schede cartacee inserite nella suddetta lista, per ciascun Registro e Piano terapeutico web based, non hanno validità ai fini della prescrizioni e del relativo rimborso da parte del SSN. Pertanto, la prescrizione rimane esclusivamente realizzabile tramite la piattaforma web da parte degli specialisti abilitati all'utilizzo del sistema; solo in casi eccezionali di non disponibilità del servizio web, il link alla scheda cartacea equivalente consente la raccolta temporanea delle registrazioni ai fini di un successivo inserimento dei dati nella piattaforma web.

Liste aggiornate dei Farmaci sottoposti a monitoraggio:

- **Registri e PT attivi** (aggiornamento 06/06/2017)
  - File ODS
  - File CSV rilasciato con licenza CC-BY (Limiti al riutilizzo di dati personali)
- **Registri e PT in arrivo** (aggiornamento 26/05/2017)
  - File ODS
  - File CSV rilasciato con licenza CC-BY (Limiti al riutilizzo di dati personali)
- **Registri e PT chiusi** (aggiornamento 27/12/2016)
  - File ODS
  - File CSV rilasciato con licenza CC-BY (Limiti al riutilizzo di dati personali)

89 p.a sottoposti a monitoraggio

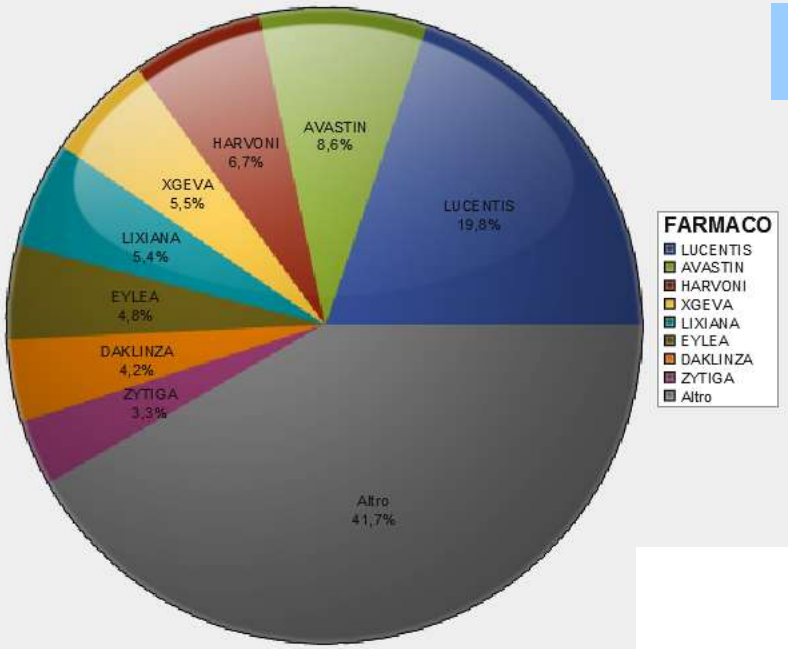
48 farmaci oncologici

41 farmaci di altre aree terapeutiche

DATA DI AGGIORNAMENTO	N° TRATTAMENTI AVVIAT	N° REGISTRI ATTIV
lunedì 15 maggio 2017	13.178	203

Alcuni P.A. hanno più registri attivi in base alle indicazioni

N° TRATTAMENTI AVVIATI



89 p.a sottoposti a monitoraggio

47 farmaci hanno un registro per appropriatezza prescrittiva

42 farmaci hanno un registro con accordo negoziale/finanziario

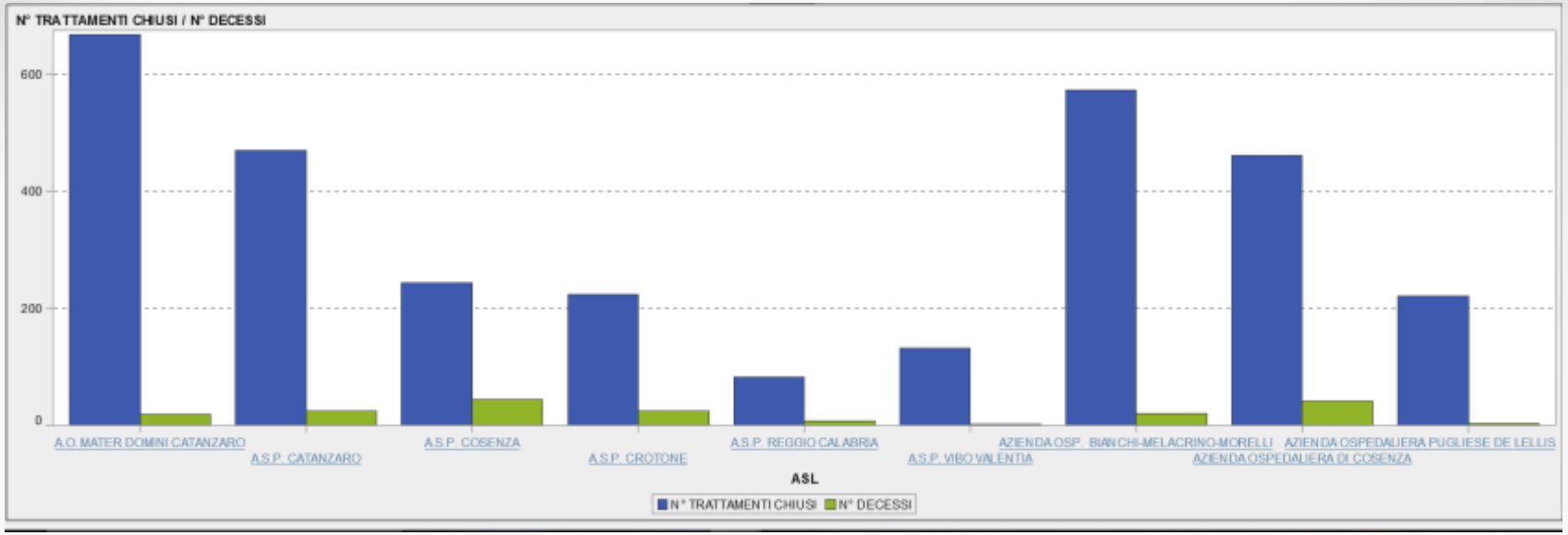
TRATTAMENTI AVVIATI 2013-2015

ASL	N° TRATTAMENTI AVVIATI	N° TRATTAMENTI CHIUSI	N° DECESSI	N° DECESSI PER MALATTIA	N° DECESSI PER TOSSICITA	N° DECESSI PER ALTRO	N° DECESSI PER PROGRESSIONE
Totale	7.133	2.624	215	163	1	39	1
A.O. MATER DOMINI CATANZARO	1.025	340	7	4	0	1	0
A.S.P. CATANZARO	856	556	44	34	0	8	0
A.S.P. COSENZA	1.234	273	33	31	0	2	0
A.S.P. CROTONE	473	144	18	12	0	3	1
A.S.P. REGGIO CALABRIA	463	109	35	30	0	2	0
A.S.P. VIBO VALENTIA	262	95	5	4	0	1	0
AZIENDA OSP. BIANCHI-MELACRINO-MORELLI	1.118	496	44	31	0	12	0
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	1.152	441	24	12	1	10	0
AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS	550	170	5	5	0	0	0

TRATTAMENTI ANCORA IN CORSO
71,83%

TRATTAMENTI CHIUSI NEL TRIENNIO
28,17%

Trattamenti avviati da gennaio 2015 a maggio 2017



ASL	N° TRATTAMENTI AVVIATI	N° TRATTAMENTI CHIUSI	N° DECESSI	N° DECESSI PER MALATTIA	N° DECESSI PER TOSSICITA	N° DECESSI PER ALTRO	N° DECESSI PER PROGRESSIONE	N°DECESSI CORRELATI AL FARMACO	N°REAZIONI NOCIVE AL MEDICINALE
Totale	8.833	3.076	186	111	3	40	1	3	45
A.O. MATER DOMINI CATANZARO	1.551	668	19	12	0	3	0	0	6
A.S.P. CATANZARO	978	470	25	15	0	4	0	0	5
A.S.P. COSENZA	1.205	243	44	29	0	6	0	0	1
A.S.P. CROTONE	677	224	24	13	0	6	1	0	2
A.S.P. REGGIO CALABRIA	656	83	8	5	0	0	0	0	6
A.S.P. VIBO VALENTIA	337	132	2	1	0	1	0	0	3
AZIENDA OSP. BIANCHI-MELACRINO-MORELLI	1.347	573	[illegible]	[illegible]	0	5	0	0	8
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	1.383	462	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	3	14
AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS	699	221	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	0	[illegible]	0

TRATTAMENTI ANCORA IN CORSO
65,18%

34,82%

Rimborsi gen 2015/mag 2017

MESE CREAZIONE RDR ▲	Totale		
ASL ▲	N° RdR	N° Confezioni	Importo
Totale	1.307	35.181,35	41.821.103,46
A.O. MATER DOMINI CATANZARO	40	518,00	290.253,09
A.S.P. CATANZARO	289	2.255,43	11.091.557,38
A.S.P. COSENZA	385	12.594,63	10.438.184,34
A.S.P. CROTONE	68	1.265,79	3.757.466,39
A.S.P. REGGIO CALABRIA	312	1.978,02	9.854.304,67
A.S.P. VIBO VALENTIA	66	951,20	3.866.753,66
AZIENDA OSP. BIANCHI-MELACRINO-MORELLI	83	11.890,00	1.668.173,69
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	26	1.914,28	164.565,81
AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS	38	1.814,00	689.844,44

523 RdR sono farmaci Epatite C (4 p.a.)
784 RdR rimanenti farmaci (43 p.a.)

Euro 32.424.298,14 farmaci Epatite C (4 p.a.)
Euro 9.396.805,32rimanenti farmaci (43 p.a.)

Trattamenti rimborsabili gen 2015/mag 2017

STATO RDR PENDING ▲	Totale		PENDING		PRESO IN CARICO	
ASL ▲	N° Trattamenti	N° Confezioni	N° Trattamenti	N° Confezioni	N° Trattamenti	N° Confezioni
Totale	1.462	8.505,52	32	186,49	1.431	8.319,03
A.O. MATER DOMINI CATANZARO	32	264,00			32	264,00
A.S.P. CATANZARO	333	1.694,00	4	11,00	329	1.683,00
A.S.P. COSENZA	344	1.671,53	14	85,49	331	1.586,04
A.S.P. CROTONE	137	847,00	1	6,00	136	841,00
A.S.P. REGGIO CALABRIA	314	1.135,51	8	28,00	306	1.107,51
A.S.P. VIBO VALENTIA	115	385,00	2	6,00	113	379,00
AZIENDA OSP. BIANCHI-MELACRINO-MORELLI	62	651,00			62	651,00
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	87	1.398,48	2	47,00	85	1.351,48
AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS	40	459,00	1	3,00	39	456,00

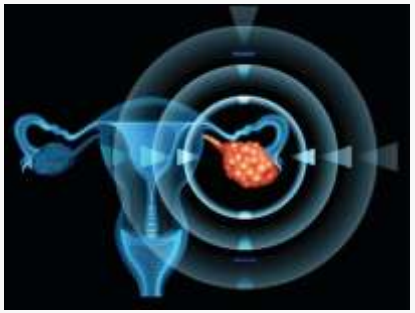
UN ESEMPIO IN ONCOLOGIA … BEVACIZUMAB

COLON RETTO 1L

CS 50% per le prime 6 settimane di trattamento
Capping 11 g in 12 mesi

COLON RETTO 2L

PbR a 3 mesi

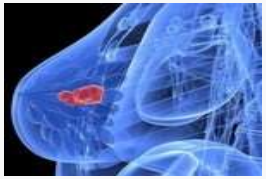


OVAIO 1L

PbR a 8 mesi

OVAIO 2L PLATINO SENSIBILE

PbR a 6 mesi



MAMMELLA 1L

POLMONE

PbR a 3 mesi

Capping 11 g in 12 mesi

RENE

Tutte le indicazioni sono monitorate

Gennaio 2015-Dicembre 2015

ASL	N° TRATTAMENTI AVVIATI	N° TRATTAMENTI CHIUSI
Totale	237	159
A.O. MATER DOMINI CATANZARO	14	8
A.S.P. CATANZARO	40	32
A.S.P. COSENZA	54	31
A.S.P. CROTONE	24	22
A.S.P. REGGIO CALABRIA	22	12
A.S.P. VIBO VALENTIA	5	2
AZIENDA OSP. BIANCHI-MELACRINO-MORELLI	22	18
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	32	24
AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS	24	10

Data ultimo caricamento: 09/06/17

Azienda Sanitaria	Codice AIC	Descrizione AIC	Costo d'acquisto (A)	Quantità (B)	Prezzo medio	Prezzo di fustella (massimo)
036680015 - AVASTIN 1 FLACONCINO DA 400 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	036680015	AVASTIN 1 FLACONCINO DA 400 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	4.704.040,49	3.476,00	1.353,29	2.021,00

Data ultimo caricamento: 09/06/17

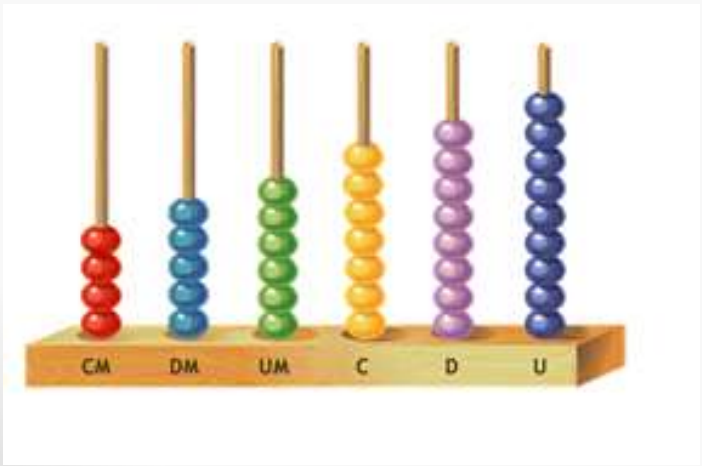
Azienda Sanitaria	Codice AIC	Descrizione AIC	Costo d'acquisto (A)	Quantità (B)	Prezzo medio	Prezzo di fustella (massimo)
036680027 - AVASTIN 1 FLACONCINO DA 100 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	036680027	AVASTIN 1 FLACONCINO DA 100 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	1.508.989,07	4.477,00	337,05	504,62

Complessivamente sono stati acquistati 3.476 flac da 400 mg e 4.477 flac da 100 mg

1.838.100 mg complessivi

Dosaggio medio 700 mg
Trattamento medio 6 cicli

437 trattamenti



Gennaio 2015-Maggio 2017

ASL	N° TRATTAMENTI AVVIATI	N° TRATTAMENTI CHIUSI
Totale	556	227
A.O. MATER DOMINI CATANZARO	58	16
A.S.P. CATANZARO	64	40
A.S.P. COSENZA	123	45
A.S.P. CROTONE	59	32
A.S.P. REGGIO CALABRIA	39	13
A.S.P. VIBO VALENTIA	15	3
AZIENDA OSP. BIANCHI-MELACRINO-MORELLI	52	26
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	78	36
AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS	68	16

Data ultimo caricamento: 09/06/17

Azienda Sanitaria	Codice AIC	Descrizione AIC	Costo d'acquisto (A)	Quantità (B)	Prezzo medio	Prezzo di fustella (massimo)
036680015 - AVASTIN 1 FLACONCINO DA 400 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	036680015	AVASTIN 1 FLACONCINO DA 400 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	4.704.040,49	3.476,00	1.353,29	2.021,00

Azienda Sanitaria	Codice AIC	Descrizione AIC	Costo d'acquisto (A)	Quantità (B)	Prezzo medio	Prezzo di fustella (massimo)
036680015 - AVASTIN 1 FLACONCINO DA 400 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	036680015	AVASTIN 1 FLACONCINO DA 400 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	881.234,91	589,00	1.496,15	2.021,00

Complessivamente sono stati acquistati 4.065 flac da 400 mg e 5.649 flac da 100 mg

2.190.900 mg complessivi

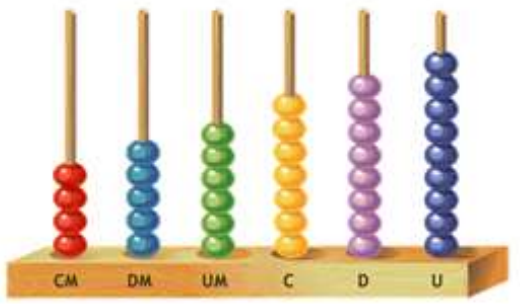
Dosaggio medio 700 mg
Trattamento medio 6 cicli

Data ultimo caricamento: 09/06/17

Azienda Sanitaria	Codice AIC	Descrizione AIC	Costo d'acquisto (A)	Quantità (B)	Prezzo medio	Prezzo di fustella (massimo)
036680027 - AVASTIN 1 FLACONCINO DA 100 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	036680027	AVASTIN 1 FLACONCINO DA 100 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	1.508.989,07	4.477,00	337,05	504,62

Azienda Sanitaria	Codice AIC	Descrizione AIC	Costo d'acquisto (A)	Quantità (B)	Prezzo medio	Prezzo di fustella (massimo)
036680027 - AVASTIN 1 FLACONCINO DA 100 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	036680027	AVASTIN 1 FLACONCINO DA 100 MG DI CONCENTRATO PER SOLUZIONE PER INFUSIONE	405.794,37	1.172,00	346,24	504,62

521 trattamenti



La qualità come miglioramento continuo:
"…oggi migliori di ieri,
domani migliori di oggi…
Il limite è il cielo…"