

PILLOLE DI APPROPRIATEZZA

a cura dell'UOSD Farmaceutica Convenzionata ASL ROMA 1

Il monitoraggio degli indicatori sulla Farmaceutica Convenzionata e Distribuzione per Conto nel 1° semestre 2024 ha mostrato che per tutte le classi terapeutiche individuate dalla Regione Lazio ci sono ampi margini di miglioramento dei profili prescrittivi considerando che la **ASL ROMA 1 non ha raggiunto nessuno dei target previsti**. Di seguito si riporta una sintesi degli indicatori e obiettivi regionali con i relativi aggiornamenti.

INIBITORI DI POMPA PROTONICA (PPI)

- ✓ **Prescrizione di un massimo di 27 Unità Posologiche pro-capite in un anno** (esempio: un medico con 1000 assistiti può prescrivere al massimo 80 confezioni da 28 cpr al mese)
Nella ASL ROMA 1 il 65% dei MMG non è a target rispetto ai consumi di PPI
- ✓ **Rivalutazione delle terapie tenendo conto delle limitazioni delle note AIFA 1 (terapia concomitante con ASA o FANS e presenza di fattori di rischio) e 48 (durata < 8 settimane)**
Nel 1° semestre 2024 nella ASL ROMA 1 risultano non rispondenti ai suddetti criteri n° 19.637 pazienti per la nota 1 e n° 25.390 pazienti per la nota 48

OMEGA 3

- ✓ **Prescrizione SSN esclusivamente nelle dislipidemie familiari per le condizioni previste dalla **NOTA AIFA 13** (iperchilomicronemie e gravi ipertrigliceridemie, iperlipidemia familiare combinata, iperlipidemie in pazienti con insufficienza renale moderata e grave con valore di trigliceridi \geq a 500 mg/dl)
Obiettivo: 2,38 DDD/1.000 ass./die (ASL ROMA 1: 3,3 DDD/1.000 ass./die nel 1° semestre 2024)
Nella ASL ROMA 1 il 63% dei MMG non è a target rispetto ai consumi di Omega 3**
- ✓ **Prescrizione delle confezioni da 30 cp** (vedere lista di trasparenza AIFA <https://www.aifa.gov.it/liste-di-trasparenza>): **obiettivo 80% di confezioni da 30 cp (ASL ROMA 1: 13,8% nel 1° semestre 2024)**
Nella ASL ROMA 1 il 95% dei MMG non è a target rispetto alle confezioni da 30 cp
- ✓ **Rivalutazione delle terapie inferiori al dosaggio di 3 gr die che non consentono il raggiungimento del target terapeutico**
Nel 1° semestre 2024 nella ASL ROMA 1 risultano trattati con < 3 g n° 11.506 pazienti

INSULINA ASPART

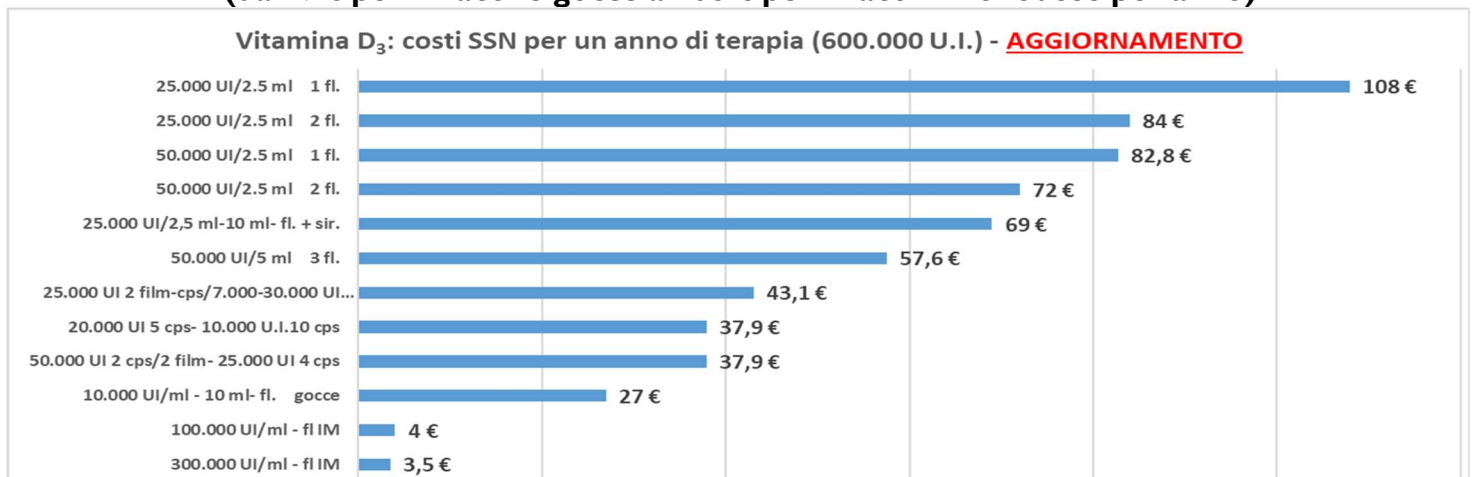
- ✓ **Prescrizione di INSULINA ASPART BIOSIMILARE: favorire l'utilizzo del biosimilare che presenta il miglior rapporto di costo per unità posologica rispetto all'originator Novorapid: **OBIETTIVO: costo per unità posologica (penna/cartuccia) < 7€****
Nella ASL ROMA 1 il 100% dei MMG non è a target rispetto alla prescrizione del biosimilare
- ✓ **L'insulina Aspart Sanofi ha in dotazione le stesse penne di altre insuline già in commercio (penne SOLOSTAR)**

COLECALCIFEROLO

- ✓ **Obiettivo: 82,6 DDD/1000 ass. die (ASL ROMA 1: 96,3 DDD/1.000 ass./die nel 1° sem. 2024))**
- ✓ **Rivalutazione delle terapie tenendo conto delle limitazioni della nota AIFA 96:**
 - **TRATTAMENTO CARENZA (25OHD < 12 ng/mL): dose cumulativa di 300.000 UI in un periodo di 12 settimane, suddivisibili in dosi giornaliere (15 gocce die), settimanali o mensili**
 - **PROSECUZIONE DELLA TERAPIA DI MANTENIMENTO in dose di 750-1.000 UI die (3-4 gocce) SOLO nei casi di ricomparsa dei sintomi, malassorbimento, farmaci remineralizzanti, terapie interferenti, iperparatiroidismo, osteomalacia, osteoporosi e m. di Paget****Nella ASL ROMA 1 il 52% dei MMG non è a target rispetto ai consumi di Vit. D**

COLECALCIFEROLO

- ✓ **Obiettivo:** prescrizione del flacone GOCCE multidose pari al 70% (confezioni a costo più basso)
Variabilità dei costi dei diversi confezionamenti di COLECALCIFEROLO
 (da 27 € per il flacone gocce a 108 € per i flaconi monodose per anno)



Qualora sia necessario utilizzare Colecalciferolo in monodose (fiale, cps, cpr, film), privilegiare la prescrizione di formulazioni a costo più basso a parità di dosaggio

Nella ASL ROMA I il 94% dei MMG non è a target rispetto all'utilizzo del flacone di gocce

EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE

- ✓ **Obiettivo 95%** di enoxaparina biosimilare (Inhixa, Enoxaparina Rovi, Ghemaxan, Rovinadil) rispetto all'originator (Clexane)

ASL ROMA I: 89% biosimilare (percentuale più bassa rispetto a tutte le ASL della R. Lazio)

Nella ASL ROMA I il 36% dei MMG non è a target rispetto alla prescrizione di biosimilare

- ✓ **Durata terapie:** rivalutare le terapie superiori a 45 giorni

Nel 1° semestre 2024 nella ASL ROMA I risultano trattati per più di 45 gg n° 1.332 pazienti

- ✓ **DPC:** Modifica aggiudicazioni e costi a seguito dell'espletamento della **NUOVA GARA REGIONALE**

| Graduatoria aggiudicazione | Farmaco | Costo/fiala |
|----------------------------|---|-------------|
| 1 | INHIXA 4.000 UI 10 sir. +COPR (AIC 45104142) | 0,92 € |
| 2 | ENOXAPARINA ROVI 4000 UI 6 sir. +SIST (AIC 44039408) | 1,16 € |
| 3 | CLEXANE 4000 UI 6 sir. +SIST (AIC 26966061) | 1,24 € |

Si ricorda che Tinzaparina e Fondaparinux sono in DPC per tutte le indicazioni autorizzate

- ✓ **Trattamento prolungato TEV e prevenzione delle recidive in pazienti adulti con neoplasia attiva:** **indicazione autorizzata solo per TINZAPARINA ed ENOXAPARINA BIOSIMILARE** (Enoxaparina Rovi, Ghemaxan, Inhixa):

| FARMACO* | DURATA | DISTRIBUZIONE | POSOLOGIA | COSTI SSN per 6 mesi di terapia (pz. di circa 70 kg) |
|-------------------------|---------------------|---------------|---|--|
| TINZAPARINA | 6 MESI rivalutabili | DPC | 175 UI/kg una volta al dì | 950,40 € |
| ENOXAPARINA BIOSIMILARE | 6 MESI rivalutabili | CONVENZIONATA | 100 UI/kg due volta al dì per 5-10 gg poi 150 UI/kg una volta al dì | 1.291,20 € - 1.241,63 € |

NON è NECESSARIA la scheda regionale o Piano terapeutico