

DETERMINA 18 ottobre 2022.

Rinegoziazione del medicinale per uso umano «Ranexa», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 757/2022).

IL DIRIGENTE

DEL SETTORE HTA ED ECONOMIA DEL FARMACO

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, recante «Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici», convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, che ha istituito l'Agenzia italiana del farmaco e, in particolare, il comma 33, che dispone la negoziazione del prezzo per i prodotti rimborsati dal Servizio sanitario nazionale tra Agenzia e produttori;

Visto il decreto n. 245 del 20 settembre 2004 del Ministro della salute, di concerto con i Ministri della funzione pubblica e dell'economia e delle finanze, recante norme sull'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco, emanato a norma dell'art. 48, comma 13, sopra citato, come modificato dal decreto n. 53 del Ministero della salute di concerto con i Ministri per la pubblica amministrazione e la semplificazione e dell'economia e delle finanze del 29 marzo 2012;

Visto il regolamento di organizzazione, del funzionamento e dell'ordinamento del personale dell'Agenzia italiana del farmaco, pubblicato sul sito istituzionale dell'Agenzia (comunicazione in *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale n. 140 del 17 giugno 2016) (in appresso «Regolamento»);

Visto il decreto del Ministro della salute del 15 gennaio 2020, con cui il dott. Nicola Magrini è stato nominato direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco con decorrenza dal 2 marzo 2020;

Vista la determina del direttore generale n. 643 del 28 maggio 2020 con cui è stato conferito al dott. Trotta Francesco l'incarico di dirigente del Settore HTA ed economia del farmaco;

Vista la determina del direttore generale n. 1568 del 21 dicembre 2021 con cui è stata conferita al dott. Trotta Francesco la delega, ai sensi dell'art. 10, comma 2, lettera e), del decreto ministeriale 20 settembre 2004, n. 245, per la firma delle determinazioni di classificazione e prezzo dei medicinali;

Vista la legge 24 dicembre 1993, n. 537, concernente «Interventi correttivi di finanza pubblica», con particolare riferimento all'art. 8, comma 10, che prevede la classificazione dei medicinali erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale;

Vista la legge 14 dicembre 2000, n. 376, recante «Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping»;

Visto il regolamento (CE) n. 1394/2007 del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 novembre 2007 sui medicinali per terapie avanzate, recante modifica della direttiva 2001/83/CE e del regolamento (CE) n. 726/2004;

Visto il regolamento (CE) n. 726/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 31 marzo 2004, che istituisce procedure comunitarie per l'autorizzazione e la vigilanza

dei medicinali per uso umano e veterinario e che istituisce l'Agenzia europea per i medicinali;

Visto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, recante «Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano»;

Visto il decreto del Ministero della salute del 2 agosto 2019 recante «Criteri e modalità con cui l'Agenzia italiana del farmaco determina, mediante negoziazione, i prezzi dei farmaci rimborsati dal Servizio sanitario nazionale», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale, n. 185 del 24 luglio 2020;

Visti gli articoli 11 e 12 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute», convertito, con modificazioni, nella legge 8 novembre 2012, n. 189, e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la determina AIFA del 3 luglio 2006, concernente «Elenco dei medicinali di classe a) rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale (SSN) ai sensi dell'art. 48, comma 5, lettera c), del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326 (Prontuario farmaceutico nazionale 2006)», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale, n. 156 del 7 luglio 2006;

Vista la determina AIFA del 27 settembre 2006, recante «Manovra per il governo della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale, n. 227 del 29 settembre 2006;

Vista la determina AIFA n. 360/2010 del 25 marzo 2010, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale, n. 84, del 12 aprile 2010, recante «Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano "Ranexa"»;

Vista la comunicazione di avvio d'ufficio del procedimento di revisione delle condizioni negoziali relative al medicinale «Ranexa» (ranolazina) trasmessa dal Settore HTA alla società Menarini International Operations Luxembourg S.A. in data 23 luglio 2021;

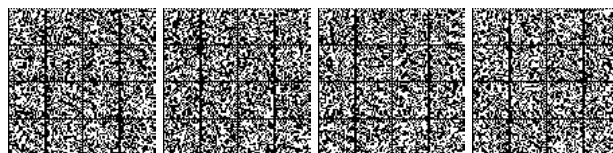
Vista la domanda presentata in data 21 settembre 2021 con la quale la Società Menarini International Operations Luxembourg S.A. ha chiesto la rinegoziazione delle condizioni negoziali del medicinale «Ranexa» (ranolazina);

Visto il parere espresso dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica nella seduta del 9-11 marzo 2021;

Visto il parere reso dal Comitato prezzi e rimborso nella seduta del 14 e 18-20 luglio 2022;

Vista la delibera n. 38 dell'8 settembre 2022 del consiglio di amministrazione dell'AIFA, adottata su proposta del direttore generale, concernente l'approvazione dei medicinali ai fini dell'autorizzazione all'immissione in commercio e rimborsabilità da parte del Servizio sanitario nazionale;

Visti gli atti d'ufficio;



Determina:

Art. 1.

Oggetto della rinegoziazione

Il medicinale «Ranexa» (ranolazina) è rinegoziato alle condizioni qui sotto indicate.

Indicazioni terapeutiche oggetto della negoziazione:

«Ranexa» è indicato come terapia aggiuntiva nel trattamento sintomatico dei pazienti con angina pectoris stabile non adeguatamente controllati con le terapie antianginose di prima linea, come i betabloccanti e/o i calcioantagonisti, o che non le tollerano.

Confezione:

«500 mg compressa a rilascio prolungato - uso orale - blister (pvc/pvdc/alluminio)» 60 compresse

A.I.C. n. 038917035/E (in base 10)

Classe di rimborsabilità

A

Prezzo *ex factory* (IVA esclusa)

euro 25,50

Prezzo al pubblico (IVA inclusa)

euro 42,09

Confezione:

«375 mg compresse a rilascio prolungato - uso orale - blister (pvc/pvdc/alluminio)» 60 compresse

A.I.C. n. 038917011/E (in base 10)

Classe di rimborsabilità

A

Prezzo *ex factory* (IVA esclusa)

euro 25,50

Prezzo al pubblico (IVA inclusa)

euro 42,09

Confezione:

«750 mg compresse a rilascio prolungato - uso orale - blister (pvc/pvdc/alluminio)» 60 compresse

A.I.C. n. 038917050/E (in base 10)

Classe di rimborsabilità

A

Prezzo *ex factory* (IVA esclusa)

euro 25,50

Prezzo al pubblico (IVA inclusa)

euro 42,09

La società, fatte salve le disposizioni in materia di smaltimento scorte, nel rispetto dell'art. 13 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazio-

ni, nella legge 25 giugno 2019, n. 60, si impegna a mantenere una fornitura costante adeguata al fabbisogno del Servizio sanitario nazionale.

Validità del contratto: ventiquattro mesi.

Art. 2.

Condizioni e modalità di impiego

Prescrizione del medicinale soggetta a diagnosi e piano terapeutico, come da allegato alla presente determina, che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Il piano terapeutico cartaceo dovrà essere redatto in occasione della prima visita specialistica utile. Per i pazienti alla prima prescrizione si intende applicato dal giorno successivo alla data di pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*.

Al fine di garantire la continuità terapeutica per i pazienti già in trattamento, il piano terapeutico deve essere applicato entro tre mesi dalla data di pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

La prescrizione del medicinale non è più soggetta a quanto previsto dall'allegato 2 e successive modifiche alla determina Aifa del 29 ottobre 2004 (PHT - pronuntuario della distribuzione diretta), pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale, n. 259 del 4 novembre 2004, supplemento ordinario n. 162.

Art. 3.

Classificazione ai fini della fornitura

La classificazione ai fini della fornitura del medicinale «Ranexa» (ranolazina) è la seguente: medicinale soggetto a prescrizione medica (RR).

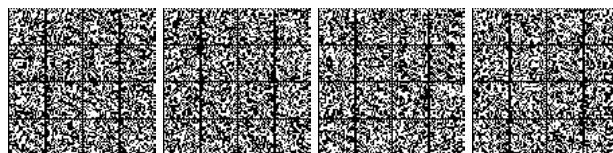
Art. 4.

Disposizioni finali

La presente determina ha effetto dal giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà notificata alla società titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Roma, 18 ottobre 2022

Il dirigente: TROTTA



ALLEGATO

**PIANO TERAPEUTICO AIFA PER LA PRESCRIZIONE DI RANOLAZINA (Ranexa®)
NEL TRATTAMENTO SINTOMATICO DEI PAZIENTI CON ANGINA PECTORIS**

Da compilarsi ai fini della rimborsabilità SSN a cura del medico ospedaliero o medico cardiologo o medico geriatra o medico internista operanti in regime SSN.

Centro prescrittore _____	
Medico prescrittore (cognome, nome) _____	
Tel. _____	e-mail _____

Paziente (cognome, nome) _____	
Data di nascita _____	sex M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Codice fiscale { _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ }	Tel. _____
ASL di residenza _____	Regione _____ Prov. _____
Medico di Medicina Generale _____	recapito Tel. _____

Indicazione autorizzata:

Indicato negli adulti come terapia aggiuntiva nel trattamento sintomatico dei pazienti con angina pectoris stabile non adeguatamente controllati con le terapie antianginose di prima linea, come i beta- bloccanti e/o i calcioantagonisti, o che non le tollerano.

Indicazione rimborsata SSN:

Terapia aggiuntiva per il trattamento sintomatico di pazienti con angina pectoris cronica stabile non adeguatamente controllati o intolleranti alla terapia antianginosa massimale.

Inquadramento del paziente

<i>Anamnesi clinica:</i>			
<input type="checkbox"/> Progresso STEMI	<input type="checkbox"/> Progresso NSTEMI	<input type="checkbox"/> Progressa PTCA	<input type="checkbox"/> pregresso Bypass aorto-coronarico
<input type="checkbox"/> nessun intervento invasivo (PTCA o Bypass aorto-coronarico)			
<i>Anamnesi farmacologica:</i>			
<input type="checkbox"/> Betabloccante	<input type="checkbox"/> in corso	<input type="checkbox"/> non tollerato	
<input type="checkbox"/> Calcio-antagonista	<input type="checkbox"/> in corso	<input type="checkbox"/> non tollerato	
<input type="checkbox"/> Nitroderivato	<input type="checkbox"/> in corso	<input type="checkbox"/> non tollerato	

Prescrizione

<i>Dose di ranolazina prescritta:</i>	
<input type="checkbox"/> 375 mg 1 cp x 2/die	<input type="checkbox"/> 500 mg 1 cp x 2/die <input type="checkbox"/> 750 mg 1 cp x 2/die
<i>Durata prevista del trattamento:</i> _____	
<input type="checkbox"/> Prima prescrizione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione e prosecuzione della cura
<p><i>Nota: si ricorda che, come da RCP, la dose iniziale raccomandata di Ranexa® è di 375 mg due volte al giorno. Dopo 2-4 settimane la dose deve essere aumentata a 500 mg due volte al giorno e, in base alla risposta del paziente, aumentata ulteriormente fino alla dose massima raccomandata di 750 mg due volte al giorno.</i></p>	

Validità del PT: _____

(al massimo 3 mesi per la 1ª prescrizione poi al massimo 12 mesi per le prescrizioni successive)

Data _____

Timbro e firma del medico prescrittore

