



U.O. C. DI FARMACIA  
 Responsabile: Dott.ssa Concetta La Seta  
 Tel. 091.6556212 – Fax 6207

Palermo, 27/01/2025

Prot. F

**Al Responsabile  
 del Settore Provveditorato.**

**Oggetto:** Richiesta attivazione procedure per l'acquisto del farmaco EVENITY da 90 mg .

**Premesso:**

- Che per la specialità medicinale in oggetto non è presente alcun contratto valido tale da garantire la continuità assistenziale;

FORNITORE	UCB PHARMA S.P.A.
CODICE ARTICOLO INTERNO	Da codificare
SPECIALITA' MEDICINALE	<b>EVENITY DA 90 MG</b>
PRINCIPIO ATTIVO	<b>ROMOSUZUMAB</b>
FORMULAZIONE	<b>2 PENNE</b>
FABBISOGNO PRESUNTO ANNUO	<b>EVENITY DA 90 MG 1300 PENNE</b>
CONTO DI COSTO	5.01.01.01.0107 (farmaci a rimborso)
FARMACO ESCLUSIVO	SI
FARMACO INFUNGIBILE	si

Per quanto sopra, si richiede di attivare le procedure amministrative per l'acquisto del farmaco in oggetto, secondo quanto riportato nel seguente prospetto:

Tanto per gli opportuni provvedimenti.

Il Dirigente Farmacista  
Dott.ssa E. De luca