



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute e  
il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Settore Accreditamento Istituzionale Health  
Technology Assessment (HTA) rapporti con il mercato  
U.O.S Politiche del Farmaco e Dispositivi Medici - HTA

Ai Direttori Generali  
AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU., IRCCS Pascale  
*e per loro tramite*

Ai Direttori Sanitari Aziendali  
Ai Direttori Sanitari di Presidio Ospedaliero/Territoriale  
Ai Responsabili Dipartimenti farmaceutici ASL  
Ai responsabili Farmacie Ospedaliere

e, p.c. Al Direttore Generale SO.RE.SA. S.p.A.  
Al referente Flussi Informativi SORESA  
flussifarmaceutici@soresa.it  
Al Referente Piani Terapeutici Soresa SpA  
piani.terapeutici@soresa.it

**Oggetto: DET. PRES. AIFA n.382-2026. Specialità medicinale YORVIPATH (palopegteriparatide)**

L'Agenzia Italiana del farmaco AIFA, con la Determina Presidenziale n. 382 del 25 marzo 2026, pubblicata sul portale "TrovaNormeFarmaco" (come da Avviso pubblicato in GU n. 76 del 01-04-2026) ha disposto la classificazione con regime di rimborsabilità SSN del medicinale per uso umano **YORVIPATH (palopegteriparatide)** per la seguente indicazione terapeutica:

**Indicazione terapeutica autorizzata:**

Yorvipath è una terapia sostitutiva dell'ormone paratiroideo (PTH) indicata per il trattamento di adulti con ipoparatiroidismo cronico.

**Indicazione terapeutica rimborsata:**

Yorvipath è una terapia sostitutiva dell'ormone paratiroideo (PTH) indicata per il trattamento di adulti con ipoparatiroidismo cronico che non sono adeguatamente controllati con la terapia convenzionale (vitamina D e Calcio) e non adeguatamente controllati con teriparatide o con controindicazioni alla stessa.

**Confezioni:**

- "168 µg/0,56 ml - Soluzione iniettabile - Uso sottocutaneo - cartuccia (vetro) in penna preriempita 0,56 ml (0,3 mg/ml)" 2 penne preriempite + 30 aghi- AIC n. 050966011/E (in base 10);
- "294 µg/0,98 ml - soluzione iniettabile - uso sottocutaneo - cartuccia (vetro) in penna preriempita 0,98 ml (0,3 mg/ml)" 2 penne preriempite + 30 aghi-AIC n. 050966023/E (in base 10);
- "420 µg/1,4 ml - soluzione iniettabile - uso sottocutaneo - cartuccia (vetro) in penna preriempita 1,4 ml (0,3 mg/ml)" 2 penne preriempite + 30 aghi- AIC n. 050966035/E (in base 10).

UOS - Politiche del Farmaco e dei dispositivi medici, HTA  
Mail : farmaci.dispositivi@regione.campania.it  
pec: accreditamento.hta@pec.regione.campania.it

Classe di rimborsabilità in fascia **“A/PHT”**; medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - endocrinologo, internista, nefrologo (RRL).

È istituito un Registro dedicato al monitoraggio dell'uso del medicinale **YORVIPATH**, a base di palopegteriparatide, per l'indicazione ammessa alla rimborsabilità: **Registro YORVIPATH IPOPARATIROIDISMO**.

Premesso che nella Scheda Eleggibilità del Registro YORVIPATH sono evidenziate le seguenti possibili eziologie dell'ipoparatiroidismo:

- ipoparatiroidismo post-chirurgico;
- malattia idiopatica;
- sindrome polighiandolare autoimmune di tipo 1 (APS-1);
- ipocalcemia autosomica dominante di tipo 1 (ADH1, mutazione CaSR);
- sindrome di DiGeorge;
- ipoparatiroidismo, sordità neurosensoriale e sindrome da displasia renale (HDR) (mutazione GATA3);
- altro.

Pertanto, a seguito di valutazione da parte del Tavolo Tecnico Regionale Farmaceutico, nelle more dell'adozione di apposito provvedimento amministrativo di aggiornamento del PTR, sono autorizzate alla prescrizione del medicinale YORVIPATH :

- le U.O. di Endocrinologia, Medicina Interna, Nefrologia delle AA.OO., AA.OO.UU., IRCCS e Presidi Ospedalieri delle A.A.SS.LL..

Le prescrizioni relative all'indicazione *ipoparatiroidismo cronico*, afferente all'ambito “Malattie del sistema endocrino” e al sotto-ambito “ipoparatiroidismo”, dovranno essere implementate sul sistema SINFONIA - Piani Terapeutici 2.0.

All'uopo, le SS.LL. in indirizzo sono invitate a trasmettere, utilizzando il template “Riconoscimento centri prescrittori”, disponibile all'indirizzo <https://www.regione.campania.it/regione/it/tematiche/ptr-prontuario-terapeutico-regionale/ptr-prontuario-terapeutico-regionale>, i dati richiesti per l'attivazione del centro prescrittore da autorizzare su Piattaforma Piani Terapeutici 2.0 e su piattaforma web AIFA REGISTRI al seguente indirizzo email: **farmaci.dispositivi@regione.campania.it**.

Solo in seguito all'attivazione dei Centri sarà possibile da parte dei Referenti Piani Terapeutici Farmaci Sinfonia abilitare i medici prescrittori afferenti al centro. Si ribadisce che la responsabilità della gestione e dell'aggiornamento dell'anagrafica Medici e Farmacisti rimane in capo alle Direzioni Sanitarie.

Nelle more della gara SO.RE.SA. di aggiudicazione centralizzata, la prescrizione del medicinale è subordinata alla disponibilità effettiva del farmaco presso le farmacie ospedaliere, in coerenza con le consolidate prassi amministrative e gestionali e nel rispetto delle condizioni operative necessarie a garantire la corretta presa in carico, tracciabilità e rendicontazione delle terapie.

Referente: Dott.ssa Imma Mancini , tel. 081/7969788, e-mail [imma.mancini@regione.campania.it](mailto:imma.mancini@regione.campania.it).

La Funzionaria  
Dott.ssa Imma Mancini

La Dirigente UOS  
Dott.ssa Francesca Futura Bernardi

Il Dirigente del Settore  
Dr. Ugo Trama

UOS - Politiche del Farmaco e dei dispositivi medici, HTA  
Mail : [farmaci.dispositivi@regione.campania.it](mailto:farmaci.dispositivi@regione.campania.it)  
pec: [accreditamento.hta@pec.regione.campania.it](mailto:accreditamento.hta@pec.regione.campania.it)