



Corso residenziale di aggiornamento regionale a
cura della sezione regionale SIFO Emilia Romagna

**IL COUNSELLING AL PAZIENTE
IN EROGAZIONE DIRETTA
PER PATOLOGIE CRONICHE
E IN DIMISSIONE ONCO EMATOLOGICA**



L'EROGAZIONE DIRETTA IN EMILIA ROMAGNA-L'ESPERIENZA DI FERRARA

Dott.ssa Paola Scanavacca
UO Farmacia Ospedaliera
Dipartimento Biotecnologie
Azienda Ospedaliero Universitaria - Azienda USL
Ferrara

LEGGE 405/2001-DGR 539/02, AZIONI SUI MECCANISMI DISTRIBUTIVI DEI FARMACI: AMBITI DI ATTIVITA'

- **Dimissione da ricovero**
- **Visita specialistica**
- **PHT (Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale)**
- **Presa in carico pazienti (patologia complessa e/o di carattere cronico soggetti a frequenti follow up assistenziali)**
- **Assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale**
- **L 648/96, farmaci con uso consolidato**
- **Malattie rare (DM 279/2001)**
- **Farmaci Off label (L.94/96)**
- **Farmaci carenti nel canale distributivo delle Farmacie Convenzionate (D.Lgs 219/2006)**

ATTIVITÀ EROGAZIONE DIRETTA PROVINCIA DI FERRARA ANNO 2017

AOU

	ACCESSI	VALORE EROGATO	VALORE PREZZO PUBBLICO
TOTALE	86.523	23.482.426	55.429.595

AUSL

	ACCESSI	VALORE EROGATO	VALORE PREZZO PUBBLICO
TOTALE	68.723	12.320.382	27.435.430

Erogazione Diretta dei farmaci

Rapporto Osmed 2011 “La DD effettuata dalle Strutture Pubbliche rappresenta una valenza non solo economica, ma anche e soprattutto una TUTELA CLINICA del paziente e garanzia di continuità farmaco – terapia H-T, nonché di appropriatezza di utilizzo dei farmaci”

- **Governo appropriatezza prescrittiva**
- **Gestione del rischio da farmaci**
- **Informazioni sull’uso corretto dei farmaci**
- **Occasione di ricerca**

EROGAZIONE DIRETTA COME STRUMENTO DI APPROPRIATEZZA

Adesione al
Prontuario
Terapeutico
Regionale e di
Area Vasta, ai
protocolli ed alle
Raccomandazioni
Regionali

Rispetto norme
nazionali (Note
AIFA) e regionali
(Centri prescrittori e
Aree cliniche
autorizzate)

Uso appropriato
del farmaco (es.
dosaggio, durata
terapia)

Governo della
prescrizione
specialistica

PPI

Allegato 2 PRESCRIZIONE A CARICO DEL SSN DEGLI INIBITORI DI POMPA PROTONICA (Note AIFA 1 - 48)

Centro prescrittore _____

Medico prescrittore (nome e cognome) _____ tel. _____

Paziente (nome e cognome) _____

Data di nascita _____ Sesso M F Cod. Fisc. _____

Residente a _____ tel. _____

NOTA 1 (*)

La prescrizione degli inibitori di pompa a carico del SSN per le seguenti indicazioni cliniche:

- **Prevenzione delle complicanze gravi del tratto gastrointestinale superiore (barrare)**
 - In trattamento cronico con FANS
 - In terapia antiaggregante con ASA a basse dosi
- **Purché sussista una delle seguenti condizioni di rischio (barrare)**
 - Storia di pregresse emorragie digestive o di ulcera peptica non guarita con terapia eradicante
 - Concomitante terapia con anticoagulanti o cortisonici
 - Età avanzata

*Attenzione: la gastroprotezione da FANS o da ASA a basse dosi con PPI è a carico del SSN solo se presenti le condizioni di rischio sopracitate (da barrare).

NOTA 48

La prescrizione a carico dell'SSN è limitata ai seguenti periodi di trattamento e alle seguenti condizioni:

- **Durata del trattamento di 4 settimane (occasionalmente 6 settimane) (barrare)**
 - Ulcera duodenale o gastrica positive per Helicobacter pylori (H.pylori)
 - Per la prima o per le prime due settimane in associazione con farmaci eradicanti l'infezione
 - Ulcera duodenale o gastrica H. Pylori -negativa (primo episodio)
 - Malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite (primo episodio)
- **Durata del trattamento prolungata, da rivalutare dopo un anno (barrare)**
 - Sindrome di Zollinger-Ellison
 - Ulcera duodenale o gastrica H.pylori-negativa recidivante
 - Malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite (recidivante)

FARMACO PRESCRITTO: Pantorc 20 mg Pantorc 40 mg
 Lansox 14 CPR orodisp 15MG Lansox 14 CPR orodisp 30MG

POSOLOGIA: _____ DURATA DEL TRATTAMENTO: _____

- Alla scadenza della presente prescrizione la rivalutazione clinica del paziente, ai fini della interruzione o prosecuzione del trattamento, è affidata al Medico di Medicina Generale.
- Nel corso dell'ultimo mese di terapia previsto dal piano di trattamento, è raccomandata la riduzione al 50% della dose di IPP per 2-4 settimane (*step down*). In caso di completa remissione clinica è possibile sospendere la terapia. La fase di riduzione è importante per evitare, alla sospensione, il rischio di riacutizzazione dei sintomi.
- Per le condizioni cliniche non indicate nelle Note AIFA l'acquisto dell'IPP è a carico del cittadino.

(Dove non esplicitato dalla nota, la durata massima del presente modulo è di massimo 12 mesi)

Data _____

Timbro e firma del clinico prescrittore

PPI

AZIENDA OSPEDALIERA DI FERRARA ANNI 9 MESI 2018-2017

Dipartimento	UO	Richieste Totali gen-set 2018	Richieste A02BC senza erogazioni	Richieste A02BC senza erogazioni	Incidenza A02BC senza erogazioni su totale A02BC	Incidenza Richieste A02BC su Richieste Totali	Richieste Totali gen-dic 2017	Richieste A02BC	Richieste A02BC senza erogazioni	Incidenza A02BC senza erogazioni su totale A02BC	Incidenza Richieste A02BC su Richieste Totali	Δ% richieste A02BC 2018 vs 2017
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 160 - EMATOLOGIA	3.418	264	26	9,85%	7,72%	3.559	185	34	18,38%	5,20%	48,59%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 180 - REUMATOLOGIA	1.077	163	103	63,19%	15,13%	1.139	72	41	56,94%	6,32%	139,42%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 190 - DIABETOLOGIA	175	0	0 -		0,00%	87	0	0 -		0,00%	#DIV/0!
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 200 - NEFROLOGIA	1.577	114	10	8,77%	7,23%	1.834	141	21	14,89%	7,69%	-5,97%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 220 - DERMATOLOGIA	678	3	1	33,33%	0,44%	674	3	3	100,00%	0,45%	-0,59%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 340 - ENDOCRINOLOGIA E MAL RICAMBIO	1.155	42	26	61,90%	3,64%	1.057	40	21	52,50%	3,78%	-3,91%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 540 - RADIOTERAPIA ←	546	10	10	100,00%	1,83%	626	18	12	66,67%	2,88%	-36,30%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 590 - ONCOLOGIA CLINICA	4.359	78	23	29,49%	1,79%	4.050	110	44	40,00%	2,72%	-34,12%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 970 - MEDICINA NUCLEARE	1	0	0 -		0,00%	3	1	1	100,00%	33,33%	-100,00%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	Totale	12.986	674	199	29,53%	5,19%	13.029	570	177	31,05%	4,37%	18,64%

BIOSIMILARI: ETANERCEPT

UTILIZZO DI ETANERCEPT BIOSIMILARE NEL TOTALE DEI PAZIENTI IN TRATTAMENTO 9 MESI 2018

DipPrescrittore	UOPrescrittore	Categoria	N. PAZIENTI	%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 220 - DERMATOLOGIA	Branded	2	50
		Biosimilare	2	50
		Totale	4	100

UTILIZZO DI ETANERCEPT BIOSIMILARE NEL TOTALE DEI PAZIENTI IN TRATTAMENTO 9 MESI 2018

DipPrescrittore	UOPrescrittore	Categoria	N. PAZIENTI	%
D6.C - Dip. Oncologico Medico Specialistico	UO 180 - REUMATOLOGIA	Branded	50	68
		Biosimilare	23	32
		Totale	73	100

BIOSIMILARI: SOMATROPINA

Nome Farmaco somatropina	NaiveStatus	Nome Farmaco	Pazienti	MG	%
BIOSIMILARI	Naive	OMNITROPE	5	20,00	0,9%
BIOSIMILARI	Naive	Totale	5	20,00	0,9%
BIOSIMILARI	Non Naive	OMNITROPE	7	585,00	25,5%
BIOSIMILARI	Non Naive	Totale	7	585,00	25,5%
BIOSIMILARI	Totale		12	605,00	26,4%
ORIGINATOR	Naive	HUMATROPE	1	54,00	2,4%
ORIGINATOR	Naive	Totale	1	54,00	2,4%
ORIGINATOR	Non Naive	GENOTROPIN MINI	4	47,60	2,1%
ORIGINATOR	Non Naive	HUMATROPE	19	1.584,00	69,2%
ORIGINATOR	Non Naive	Totale	23	1.631,60	71,2%
ORIGINATOR	Totale		24	1.685,60	73,6%
Totale			32	2.290,60	100,0%

REPORT HCV

DOCUMENTO DI INDIRIZZO
per la definizione delle strategie terapeutiche
da applicare sul breve termine per:

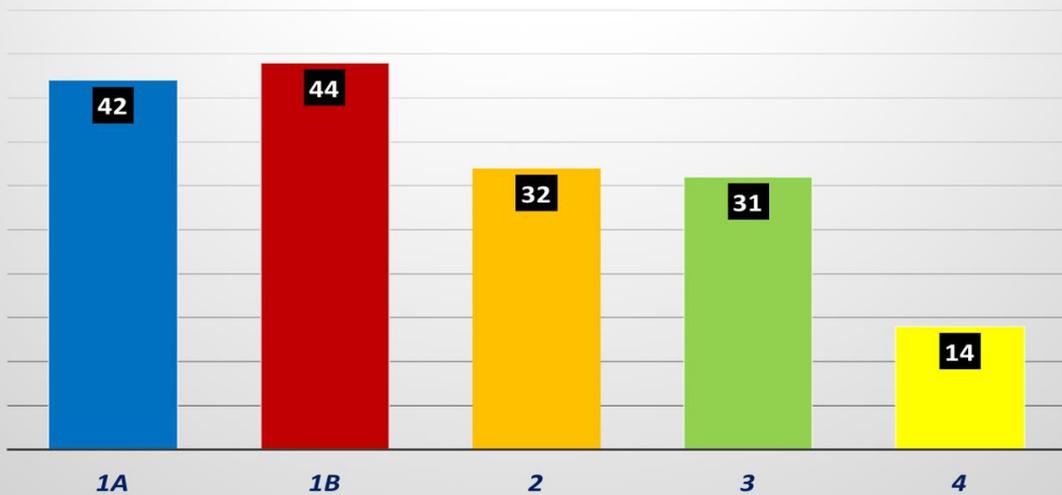
Antivirali diretti nella terapia dell'epatite C cronica

A cura del Gruppo multidisciplinare sui farmaci per l'epatite C cronica
della Regione Emilia-Romagna

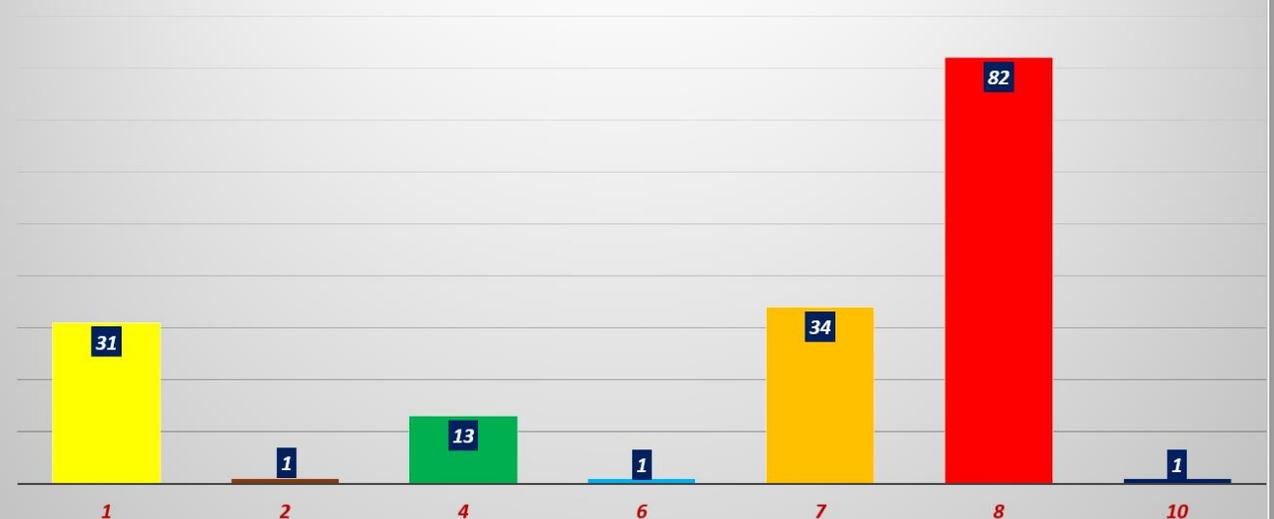
Aggiornamento febbraio 2018

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
Servizio Assistenza Territoriale
- Area Farmaco -

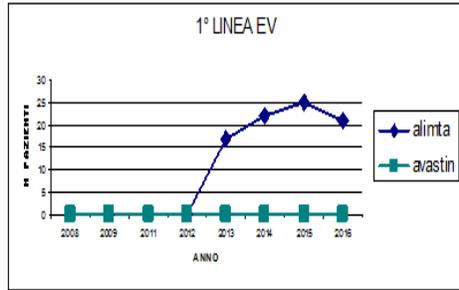
Distribuzione pazienti per genotipo (n°)
gennaio-maggio 2018



Distribuzione pazienti per criterio (n°)
gennaio-maggio 2018

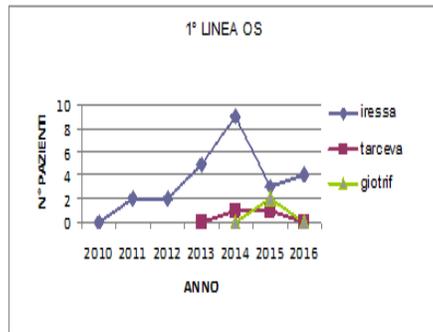


Appropriatezza prescrittiva nel ca polmone: adesione racc GREFO



In prima linea corrispondenza alle raccomandazioni grefo:

- nessuna prescrizione di AVASTIN (neg debole pz <70 aa con PS 0-1) (negativa forte >70 aa con PS 0-1 o indep dall'età son PS>1)
- di 23 pazienti trattati con ALIMTA 20 hanno PS 0-1, mentre 3 pz hanno PS 2; 15 hanno < 70 aa nell'anno dell'arruolamento mentre 8 > 70 aa (pos deb pz <70 aa con PS 0-1) (neg deb > 70 aa con PS 0-1) (neg forte indep dall'età son PS>1)



In prima linea per os non in accordo con grefo perché dovrebbero prescrivere tra i tre quello meglio tollerato e migliore rapp costo/beneficio. Il farmaco più economico è il giotrif a seguire il tarceva poi l'iressa.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Pemetrexed
Tumore del polmone
Non Small Cell Lung Cancer, non squamoso
(mantenimento dopo I° linea)

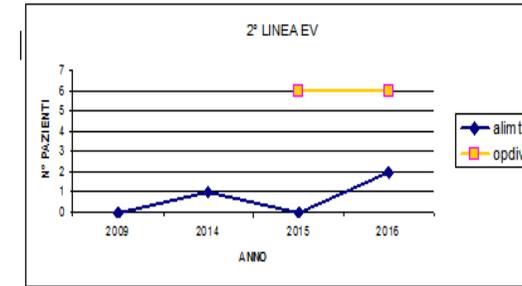
Raccomandazioni evidence-based

A cura del Gruppo Regionale Farmaci Oncologici (GReFO)

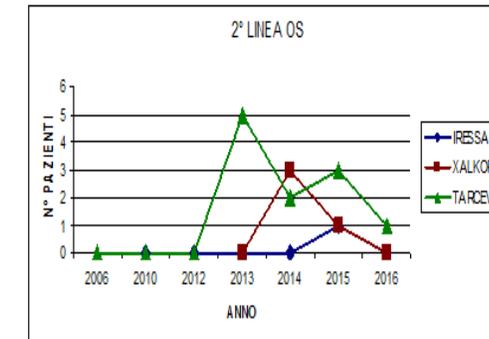
Raccomandazione d'uso n. 38
Aggiornamento dicembre 2014

Direzione Generale alla Sanità e alle Politiche Sociali

Regione Emilia-Romagna



In seconda linea ev prescrizioni corrispondenti alle raccomandazioni grefo. In quanto grefo confronta opdivo con tarceva x os e docetaxel (pos opdivo - neg forte tarceva se non in presenza di mutazione egfr - neg deb docetaxel) non confronta con alimta credo per differente indicazione registrata (Opdivo solo nel NSCLC squamoso e alimta nel non squamoso). Inoltre alimta ha racc pos debole dopo precedente trattamento con platino in monoterapia.



In seconda linea per os: Xalkori ha indicazione in una nicchia di pazienti che hanno mutazione alk (grefo esprime pos forte in presenza di alk). Il tarceva viene messo in commercio come seconda linea solo nel 2013 acquisisce prima linea. Dal 2015 grefo neg forte su tarceva seconda linea in assenza di mutazione egfr, in ogni caso tarceva ha un costo inferiore all'iressa.

PERCORSO EROGAZIONE DIRETTA IN DIMISSIONE O VISITA AMBULATORIALE



GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO:

attraverso l'uso di un applicativo informatico che consente:

- Accesso alla scheda anagrafica con possibilità di visualizzazione del Patient Organizer
- Associazione ad un episodio di ricovero o visita ambulatoriale
- Ricezione programma terapeutico (farmaco, posologia, durata, pt) inserito informaticamente dal prescrittore → stampa Piano Terapeutico
- Calcolo automatico delle confezioni/quantità da erogare in base al periodo di tempo selezionato
- **Confronto della corrispondenza (ATC 7° livello) del farmaco prescritto rispetto alla lettura ottica del minsan sulle confezioni erogate**
- Lettura ottica e associazione per ogni erogazione della **targatura** delle confezioni erogate (tracciabilità 100%)
- Registrazione nel sw delle consegne effettuate, con relative quantità espresse in confezioni e le **indicazioni della specialità erogata accanto a quella prescritta**
- Registrazione della data presunta di **prossima erogazione** per farmaci soggetti a piani
- **Consegna al paziente della stampa riportante le specialità erogate a fianco di quelle prescritte**

EROGAZIONE DIRETTA - S. Anna

- Menù
- Erogazione diretta
 - Ricerca paziente**
 - Ricerca richiesta/piano
 - Lista erogazioni
 - Reso farmaci
 - Report approvvigionamento
 - Log movimenti materiale
 - Gestione consegne reparto
 - Ricerca piani aperti
 - Gestione tabella grammature

Ricerca anagrafica del paziente → identificaz corretta

Ricerca Paziente

Criteri di ricerca

Cognome

Nome

DataNasc da a

Comune nascita

Codice Fiscale

Paziente	Dec.	MBA	APC	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Dt.nasc.
----------	------	-----	-----	---------	------	----------------	----------

Possibilità di accesso al Patient Organizer e di visualizzazione delle precedenti erogazioni o piani terapeutici

- Menù
- Erogazione diretta
 - Ricerca paziente
 - Ricerca richiesta/piano
 - Lista erogazioni
 - Reso farmaci
 - Report approvvigionamento
 - Log movimenti materiale
 - Gestione consegne reparto
 - Ricerca piani aperti
 - Gestione tabella grammature

COGNOME PINCO NOME PALLINO

Luogo di nascita: FERRARA il 27.03.1966
 CF: CGNNPL66C27D548M
 Tessera: // Telefono 1: N/D - Telefono 2: N/D

Nuova Erogazione Patient Organizer Anagrafica paziente

Richieste erogazione	N°Piano	Data erog.	Minsan	Princ.Att.	Posologia	Fi...
Erogazioni in corso (1)						
PIANO (STANDARD)	108085					12.04
SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2		27.12.2018	027083094	OCTREOTIDE	1,000 FLA / 028 GG	
Storico erogazioni (9)						
EROGAZIONE		12.09.2018				
LANTUS*SOLOST 5PEN 100U/ML 3ML			035724246	INSULINA GLARGINE	10,000 U / 024 ORE	
NOVORAPID*FLEX5PEN 3ML 100U/ML			034498093	INSULINA ASPART	15,000 U / 024 ORE	
EROGAZIONE		09.02.2018				
NOVORAPID*FLEX5PEN 3ML 100U/ML			034498093	INSULINA ASPART	15,000 U / 024 ORE	
LANTUS*SOLOST 5PEN 100U/ML 3ML			035724246	INSULINA GLARGINE	10,000 U / 024 ORE	
PIANO (STANDARD)	76205					05.12
NEBID*FL IM 4ML 1000MG 4ML			037051024	TESTOSTERONE UNDECANOATO	1,000 FLA / 084 GG	
EROGAZIONE		17.11.2017				
NOVORAPID*FLEX5PEN 3ML 100U/ML			034498093	INSULINA ASPART	1,000 CAR / 024 ORE	
LANTUS*SOLOST 5PEN 100U/ML 3ML			035724246	INSULINA GLARGINE	1,000 SIR / 024 ORE	
EROGAZIONE		11.08.2017				
NOVORAPID*FLEX5PEN 3ML 100U/ML			034498093	INSULINA ASPART	15,000 U / 024 ORE	
LANTUS*SOLOST 5PEN 100U/ML 3ML			035724246	INSULINA GLARGINE	10,000 UI / 024 ORE	
PIANO (STANDARD)	38733					27.04
SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2			027083094	OCTREOTIDE	1,000 FLA / 028 GG	
EROGAZIONE		01.03.2017				
NOVORAPID*FLEX5PEN 3ML 100U/ML			034498093	INSULINA ASPART	15,000 U / 024 ORE	
LANTUS*SOLOST 5PEN 100U/ML 3ML			035724246	INSULINA GLARGINE	10,000 UI / 024 ORE	



Associazione ad un episodio (di ricovero o visita ambulatoriale)

Menù

- Erogazione diretta
 - Ricerca paziente
 - Ricerca richiesta/piano
 - Lista erogazioni
 - Reso farmaci
 - Report approvvigionamento
 - Log movimenti materiale
 - Gestione consegne reparto
 - Ricerca piani aperti
 - Gestione tabella grammature

COGNOME PINCO NOME PALLINO

Luogo di nascita: FERRARA il 27.03.1966
CF: CGNNPL66C27D548M
Tessera: // Telefono 1: N/D - Telefono 2: N/D

Nuova Erogazione Patient Organizer Anagrafica paziente

Piano Terapeutico Standard
Validità: 365 Giorni Data fine piano 12.04.2019 Codice colore N/D

Dati Erogazione Diagnosi Elenco farmaci Piano Standard Storico erogazioni

Richiesta 0000000000108085 del 04.05.2018

Episodio 2018921646 [Seleziona Episodio](#)

CdC 00000346 Reparto D SERVICE ENDOCRINOLOG E MR

Data ricovero 04.05.2018 Data dimissione 04.05.2018

CDC Classificazione

CDC esterno

Medico prescrittore XXXXXXXXXXXXXXXX

Consegna in reparto

Contatto reparto

Codice DSA

Collegamento terapia farmacologica a diagnosi (ICD9 o campo specifico)

Menù

- ▼ Erogazione diretta
 - Ricerca paziente
 - Ricerca richiesta/piano
 - Lista erogazioni
 - Reso farmaci
 - Report approvvigionamento
 - Log movimenti materiale
 - Gestione consegne reparto
 - Ricerca piani aperti
 - Gestione tabella grammature

COGNOME PINCO NOME PALLINO

Luogo di nascita: FERRARA il 27.03.1966
 CF: CGNNPL66C27D548M
 Tessera: // Telefono 1: N/D - Telefono 2: N/D

Nuova Erogazione Patient Organizer Anagrafica paziente

Piano Terapeutico Standard

Validità: 365 Giorni Data fine piano 12.04.2019 Codice colore N/D

Dati Erogazione Diagnosi **Elenco farmaci** Piano Standard Storico erogazioni

Erog.	Nome Farmaco	UnPosConf	DosUnPos	Posol(t)	Posolo...	Forma	Int.	Periodo	Durata	QtàDaErog	ConfDaErog	QtàResidua
		1 FLA	20.000		1,000	FLA	28	GG	55	2	2	

Disponibilità

Minsan	Nome Farmaco	Principi Attivi	Disp.	FarmEqui	NomeFarmEq	Quantità	Unità
027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	OCTREOTID...				10,000	FLACONE
				027104...	LONGASTA...	0,000	FLACONE

Programma terapeutico (farmaco, posologia, durata, pt)
 inserito informaticamente dal prescrittore

COGNOME PINCO NOME PALLINO

Luogo di nascita: FERRARA il 27.03.1966

CF: CGNNPL66C27D548M

Tessera: // Telefono 1: N/D - Telefono 2: N/D

 Forzare piano terapeutico

Calcolo automatico delle confezioni/quantità da erogare in base al periodo di tempo selezionato



Erog.	Nome Farmaco	DosUnPos	Posologia (testo)	Posolo...	Forma	Int.	Periodo	Durata	QtàDaErog	ConfDaErog	Q
	ACIDO ACETILS SAN*30CPR 100MG	100.000	1 cp ore 13 / .	1,000	COM	24	ORE	30	30	1	
	DELTACORTENE*10CPR 25MG	25.000	1 cp ore 8 / per 3 giorni poi...	0,000	COM			0			
	LANSOX*14CPS GASTR 15MG	15.000	1 cp ore 8 / .	0,000	CAP			0			
	LASIX*30CPR 25MG	25.000	1 cp ore 8-16 / .	0,000	COM			0			
	REQUIP*28CPR 8MG RP	8.000	1 cp ore 8 / .	0,000	COM			0			
	TARDYFER*30CPR 80MG RP	80.000	1 cp ore 8 / .	0,000	COM			0			
	DEPALGOS*28CPR RIV 5MG+325MG	330.000	1 cp or e8-20 (già in terapi...	0,000	COM			0			
	ISOPTIN*30CPR 120MG RP	120.000	1 cp ore 8 (già in terapia d...	0,000	COM			0			
	MONOCINQUE*30CPS 80MG RP	80.000	1 cp ore 13 / .	0,000	CAP			0			

Disponibilità

Minsan	Nome Farmaco	Principi Attivi	Disp.	FarmEqui	Nome Farmaco Eq.	Quantità	Unità
				042180048	ACIDO ACETILS EG*30CPR 100MG	0,000	COMPRESSE
				042207011	ACIDO ACETILS TE*30CPR 100MG	0,000	COMPRESSE
				044822029	ACIDO ACETILS KRKA*30CPR 100MG	0,000	COMPRESSE
010089035	DELTACORTENE*10CPR 25MG	PREDNISONI/PREDNIS...				0,000	COMPRESSE
				042725034	PREDNISONI EG*10CPR 25MG	0,000	COMPRESSE
				041010101	PREDNISONI EG*10CPR 25MG	0,000	COMPRESSE

Menù

- ▼ Erogazione diretta
 -  Ricerca paziente
 -  Ricerca richiesta/piano
 -  Lista erogazioni
 -  Reso farmaci
 -  Report approvvigionamento
 -  Log movimenti materiale
 -  Gestione consegne reparto
 -  Ricerca piani aperti
 -  Gestione tabella grammature

COGNOME PINCO NOME PALLINO

Luogo di nascita: FERRARA il 27.03.1966

CF: CGNNPL66C27D548M

Tesserà: // Telefono 1: N/D - Telefono 2: N/D

 Nuova Erogazione
  Patient Organizer
  Anagrafica paziente

 Piano Terapeutico Standard

 Validità: 365 Giorni
  Data fine piano 12.04.2019
  Codice colore N/D

Dati Erogazione Diagnosi Elenco farmaci Piano Standard **Storico erogazioni**

DataErog	ID farmaco	Nome commerciale	QuantErog	Conf.Erog.	Erog.Prev.	Posologia/Intervallo/Durata	Note f
30.11.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	1,000	1	27.12.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	
04.10.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	2,000	2	28.11.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	
30.08.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	1,000	1	28.09.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	
03.08.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	1,000	1	01.09.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	
09.07.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	1,000	1	05.08.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	
08.06.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	1,000	1	05.07.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	
04.05.2018	027083094	SANDOSTATINA*LAR FL 20MG+SIR+2	1,000	1	31.05.2018	1,000 FLA / 28 GG / 55 GG	



Menù

- ▼ Erogazione diretta

- Ricerca paziente
- Ricerca richiesta/piano
- Lista erogazioni
- Reso farmaci
- Report approvvigionamento
- Log movimenti materiale
- Gestione consegne reparto**
- Ricerca piani aperti
- Gestione tabella grammature

Erogazioni con consegna in reparto

Avviare estrazione

Parametri di selezione

Data di consegna Reparto di origine 

Paziente	Nome	Cognome	Data nascita	Creato da	Creato	Or. acq.	Unità org.	Episodio	Id richiesta	
10143290			01.10.1940		26.11.2018	16:44:09	754	2018026901	000000000152438	▲
10143290			01.10.1940		26.11.2018	16:59:00	754	2018026901	000000000152440	▼
10126126			28.03.1931		25.11.2018	13:44:25	754	2018026660	000000000152125	
10108411			04.11.1935		25.11.2018	08:46:28	754	2018007933	000000000152108	
10289846			09.11.1943		19.11.2018	13:30:55	754	2018026637	000000000150754	
10142960			09.01.1943		17.11.2018	10:21:11	211	2018025842	000000000150487	
10257967			23.03.1940		11.11.2018	10:08:47	211	2018022238	000000000148933	
10200911			03.02.1927		10.11.2018	11:43:24	754	2018022229	000000000148898	
90497472			04.06.1960		05.11.2018	14:57:49	601	2018036410	000000000147622	
10139133			11.08.1961		25.10.2018	12:26:18	A0212906	3018320196	000000000145617	
90495712			29.06.1960		10.10.2018	10:03:13	601	2018015273	000000000142067	
10108042			08.11.1932		02.10.2018	13:24:50	382	2018032290	000000000140311	
10090404			15.02.1957		12.09.2018	08:40:58	732	2018003874	000000000135912	
10151528			19.01.1936		03.09.2018	14:31:07	732	2018007661	000000000134038	
10090002			16.10.1961		23.08.2018	16:50:21	601	2018015338	000000000132078	
10337641			27.08.1931		16.08.2018	13:29:19	951	2018010460	000000000130674	▲



MODULO DI PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

NOME E COGNOME

FERRARA, _____
LUOGO E DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

F
SESSO

CODICE FISCALE

TELEFONO

Prescrizione nr.152125

Ferrara, 14.12.2018

Terapia farmaceutica prescritta

F: Medicinale, forma farmaceutica, dosaggio:	Posologia, periodo di trattamento:	Nota:
[X] ACIDO ACETILS SAN*30CPR 100MG	1 cp ore 13 / .	
[X] DELTACORTENE*10CPR 25MG	1 cp ore 8 / per 3 giorni poi 1/2 cp ore 8 per 3 giorni poi 1/4 cp per 3 giorni poi stop	
[X] LANSOX*14CPS GASTR 15MG	1 cp ore 8 / .	48
[X] LASIX*30CPR 25MG	1 cp ore 8-16 / .	
[X] REQUIP*28CPR 8MG RP	1 cp ore 8 / .	
[X] TARDYFER*30CPR 80MG RP	1 cp ore 8 / .	
[X] DEPALGOS*28CPR RIV 5MG+325MG	1 cp or e8-20 (già in terapia domiciliare) / .	
[X] ISOPTIN*30CPR 120MG RP	1 cp ore 8 (già in terapia domiciliare) / .	
[X] MONOCINQUE*30CPS 80MG RP	1 cp ore 12 / .	
[X] REQUIP*21CPR RIV 2MG	1 cp ore 8 (già in terapia domiciliare) / .	
[X] STILNOX*30CPR RIV 10MG	1 cp ore 22 / .	

Si autorizza l'erogazione del medicinale/equivalente presente nel Prontuario dell'Azienda Ospedaliera a parità di principio attivo, dosaggio e forma farmaceutica.

Sono erogabili dalla farmacia ospedaliera, in rapporto alla disponibilità, i soli farmaci in classe A/Nota AIFA con 'spunta' a fianco. Il paziente è informato che deve contattare al più presto il Medico Curante per un corretto proseguimento della terapia.

I farmaci si possono ritirare nelle Farmacie Aziendali interne dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e dell'Azienda Sanitaria Locale, presentando il seguente modulo.

Il Medico

Modulo di prescrizione timbrato e firmato che viene consegnato al paziente

RICEVUTA EROGAZIONE FARMACI

Erogazione nr. 0000078550/2018 del 10.12.2018 ore 15.37.43

Paziente **XXXXXXXX** - Nato il **XXXX** - Tessera: 7665863

PRESCRIZIONE DEL MEDICO	FARMACO DISPENSATO IN ED	QTA' EROG.
040180147 - ALLOPURINOLO TEVA*30CPR 300MG	040180147 - ALLOPURINOLO TEVA*30CPR 300MG	1 CNF
027393026 - CATAPRESAN TTS2*2CER 5MG	027393026 - CATAPRESAN TTS2*2CER 5MG	2 CNF
026966046 - CLEXANE*6SIR 4000UI 0,4ML	026966046 - CLEXANE*6SIR 4000UI 0,4ML	5 CNF
010089035 - DELTACORTENE*10CPR 25MG	010089035 - DELTACORTENE*10CPR 25MG	2 CNF
028600017 - LANSOX*14CPS GASTR 30MG	028600017 - LANSOX*14CPS GASTR 30MG	2 CNF
023993013 - LASIX*30CPR 25MG	023993013 - LASIX*30CPR 25MG	4 CNF
032210015 - LOBIVON*28CPR 5MG	032210015 - LOBIVON*28CPR 5MG	1 CNF
024273094 - LUVION*40CPR 50MG	024273094 - LUVION*40CPR 50MG	1 CNF
009286016 - MESTINON*20CPR 60MG	009286016 - MESTINON*20CPR 60MG	1 CNF
021825021 - TACHIDOL*AD 10BUST 500MG+30MG	021825021 - TACHIDOL*AD 10BUST 500MG+30MG	2 CNF
040151045 - VALSARTAN TEVA*28CPS 80MG	033178892 - TAREG*28CPR RIV 80MG	1 CNF
038381442 - RETACRIL*1SIR 40000UI 1ML		0 CNF
036476176 - LYRICA*14CPS 150MG		0 CNF
009286042 - MESTINON*50CPR 180MG RP		0 CNF

I seguenti farmaci sono sottoposti a DPC (distribuzione per conto):

- ▶ 026966046 - CLEXANE*6SIR 4000UI 0,4ML
- ▶

Io sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'Art.13 DL 196/30.06.2003 e seguenti, consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati sensibili di cui all'Art.4 del DL presta il suo CONSENSO:

- per il trattamento dei dati;
- il sottoscritto _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere stato autorizzato dall'assistito al ritiro dei medicinali indicati;
- per ritiro: servizio giri;

Informazione al paziente

Posologia e modalità di somministrazione secondo prescrizione
PILL CARD

	Matt.	Pom.	Sera	
 Orario	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	 Orario
Quantità	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Quantità
Durata	<input type="text"/>			Durata
Pasti	Prima	Dopo	Lontano	Pasti
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

OPUSCOLI INFORMATIVI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Area Vasta Emilia Centrale

Commissione del Farmaco

Farmaci equivalenti o generici

Informazioni per il cittadino



Cosa sono i farmaci equivalenti o generici?

I farmaci equivalenti o generici sono farmaci non più coperti da brevetto. Sono chiamati anche farmaci a brevetto scaduto. Bisogna infatti sapere che di norma il brevetto di un farmaco dura venti anni e dopo tale periodo altre aziende possono produrre il corrispondente farmaco a prezzi ridotti fino al 60% per la semplice legge della concorrenza.

Ci sono differenze tra i farmaci equivalenti o generici e quelli "di marca"?

Non ci sono differenze per quanto riguarda efficacia e sicurezza. L'effetto terapeutico è lo stesso dal momento che il principio attivo è uguale e viene assorbito dall'organismo in quantità e a velocità simili.

Le uniche differenze possono riguardare gli eccipienti che sono le sostanze inerti che si aggiungono al principio attivo. Per questa ragione la colorazione, la forma o il sapore del medicinale possono essere diverse.

Le regole per l'immissione in commercio di un farmaco equivalente/generico richiedono che la sua biodisponibilità non sia diversa da quella del farmaco "di marca" entro un limite del 20%. Tale margine non è clinicamente rilevante, ossia non

crea problemi di possibile minore efficacia o di maggiori rischi di effetti collaterali. Basti pensare che anche per i farmaci "di marca" alle volte l'azienda farmaceutica apporta piccole modifiche, ad esempio negli eccipienti, senza che né i medici né i pazienti ne siano informati, perché la variazione resta entro i margini del 20 per cento.

Un discorso a parte meritano alcuni tipi di farmaci come quelli cosiddetti a "basso indice terapeutico" (ossia con una piccola differenza tra il dosaggio terapeutico e quello tossico), come antiepilettici, antiaritmici, antiasmatici.

Per queste categorie di farmaci, sarà il medico a decidere se e quando eventualmente sostituire il farmaco "di marca" con quello equivalente o generico, tenuto conto del caso specifico.

Chi garantisce che i farmaci equivalenti/generici siano effettivamente simili a quelli "di marca" e quindi ugualmente efficaci e sicuri?

Le autorità internazionali (FDA negli Stati Uniti, l'EMA in Europa) e nazionali (l'AIFA in Italia) che autorizzano l'immissione in commercio, garantiscono che tutti i farmaci equivalenti/generici sono ugualmente efficaci e sicuri rispetto a quelli "di marca".

Altre informazioni indipendenti possono essere trovate su <http://www.partecipasalute.it/cms/files/3-Opuscolo.pdf>
Il documento tecnico riservato ai medici è disponibile su <http://www.cfavec.it/1-Documents/1-farmaci-a-brevetto-scaduto-Perche-promuoveme-l-uso-la-prescrizione-e-l-assunzione>

Versione 22 Maggio 2014



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Area Vasta Emilia Centrale

Commissione del Farmaco

Cosa può fare il medico?

Il medico può proporre di usare il farmaco equivalente/generico. Esiste la lista (di trasparenza) dei medicinali equivalenti/generici, consultabile sul sito <http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/liste-di-trasparenza-e-rimborsabilit%C3%A0>

Cosa deve fare il farmacista?

Il farmacista deve proporre di cambiare il farmaco di marca con il suo equivalente/generico meno costoso, se il medico non ha scritto sulla ricetta la dicitura "non sostituibile".

Se il cittadino vuole curarsi con il farmaco "di marca" dovrà pagare la differenza di prezzo tra questo e l'equivalente/generico. Questo perché il Sistema Sanitario Nazionale rimborsa solo il prezzo del farmaco che costa di meno.

Cosa può fare il paziente?

- Può fidarsi del suo medico e del farmacista quando questi gli propongono un farmaco equivalente/generico
- Può discutere con il suo medico o il farmacista sull'opportunità di passare ad un farmaco equivalente/generico

Utilizzare farmaci equivalenti/generici contribuisce a risparmiare risorse economiche per sé e per il Sistema Sanitario Nazionale che può così acquistare farmaci realmente innovativi coperti da brevetto.

Altre informazioni indipendenti possono essere trovate su <http://www.partecipasalute.it/cms/files/3-Opuscolo.pdf>
Il documento tecnico riservato ai medici è disponibile su <http://www.cfavec.it/1-Documents/1-farmaci-a-brevetto-scaduto-Perche-promuoveme-l-uso-la-prescrizione-e-l-assunzione>

Versione 22 Maggio 2014

IN SINTESI

I farmaci equivalenti, rispetto ai farmaci "di marca" hanno:

- stessa quantità di principio attivo
- stessa efficacia
- stessi effetti collaterali
- stesse indicazioni e controindicazioni
- stessa via di somministrazione (orale, endovena, rettale).

OPUSCOLI INFORMATIVI: EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE

1. A COSA SERVE L'EPARINA?

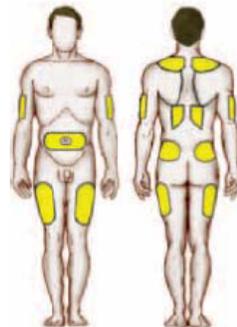
L'eparina è usata principalmente per la prevenzione e il trattamento delle trombosi venose profonde.

2. DOVE FARE LE PUNTURE DI EPARINA?

La parte del corpo più adatta per fare la puntura è la regione addominale (pancia), ad eccezione della zona molto vicina all'ombelico.

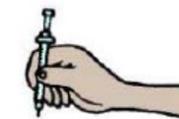
In alternativa ecco le parti del corpo dove fare la puntura di eparina (vedi figura sotto):

- nel parte alta del **BRACCIO**;
- nella parte alta della **COSCIA**;
- sopra al **GLUTEO**;
- nella parte superiore della **SCHIENA**.



3. COME FARSİ LE PUNTURE DI EPARINA?

- Scegliere la zona del corpo, tra quelle elencate prima, dove fare la puntura;
- Disinfettare la zona con un batuffolo di cotone e prendere la siringa.



- Come da figura, prendere la pelle tra il pollice e l'indice e sollevarla (plica cutanea); questa posizione va tenuta per tutta la durata della puntura.

- Inserire tutto l'ago nella pelle con un angolo di 90 gradi (ovvero l'ago deve essere perpendicolare alla pelle).



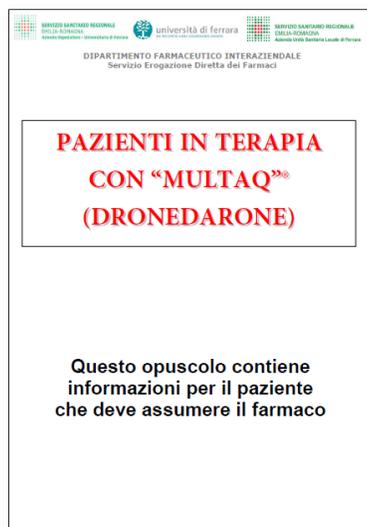
- **NON ASPIRARE CON LO STANTUFFO DELLA SIRINGA** neppure per controllare se l'ago è in un capillare: non è importante!

- Finita la puntura estrarre velocemente l'ago e premere il punto dove è stato inserito l'ago con un batuffolo di cotone **SENZA STROFINARE**, altrimenti comparirà il livido.

IMPORTANTE!

- NON fare la puntura sempre nello stesso punto (alternare le zone del corpo).
- EVITARE: zone del corpo ustionate, eccessivamente magre, con voglie, lesioni della pelle, lividi, infiammazioni, cicatrici, varici e gonfiore.
- NON ASPIRARE con lo stantuffo della siringa.
- NON ELIMINARE L'ARIA dalla siringa preconfezionata.

OPUSCOLI INFORMATIVI: DRONEDARONE



INFORMAZIONE PER PAZIENTI IN TERAPIA CON DRONEDARONE

Durante il trattamento deve essere sottoposto a controlli periodici per valutare come stanno funzionando cuore, fegato, reni e polmoni

MONITORAGGIO CARDIOVASCOLARE

Il dronedarone potrebbe causare alcuni effetti collaterali a livello del cuore. I sintomi tipici sono tachicardia (battito cardiaco accelerato), dispnea (respirazione difficoltosa), sudorazione eccessiva.



Ogni sei mesi deve fare il controllo cardiologico (elettrocardiogramma)



Se mentre prende il dronedarone dovesse ripresentarsi la fibrillazione atriale (battito cardiaco accelerato e irregolare) **contatti subito il suo medico** che valuterà se sospendere la terapia.

MONITORAGGIO EPATICO

Per alcuni pazienti in terapia sono stati riportati casi di grave danno al fegato.



Deve fare dei test di funzionalità epatica (al fegato):

- dopo una settimana da quando ha preso il farmaco la prima volta;
- dopo un mese;
- mensilmente per sei mesi;
- al 9° e al 12° mese dall'inizio del trattamento.

MONITORAGGIO RENALE

L'aumento dei livelli di creatinina nel sangue (una sostanza chimica di rifiuto prodotta dai muscoli) è uno degli effetti indesiderati più comuni del dronedarone (rilevati in più di 1 paziente su 10).



Dopo sette giorni dall'inizio della terapia le saranno monitorati i valori di creatinina.

MONITORAGGIO POLMONARE

Sia in fase di sperimentazione del farmaco (0,6% dei pazienti) che dopo averlo messo in commercio si sono riscontrati problemi ai polmoni (alcuni casi di polmonite e fibrosi polmonare).



In caso di respirazione difficoltosa e tosse secca contatti il suo medico che le consiglierà adeguati esami polmonari e, nel caso fosse necessario, interromperà il trattamento.

CHE COS'È IL DRONEDARONE

Il dronedarone è un farmaco indicato negli adulti che hanno sofferto di fibrillazione atriale in passato o che soffrono di fibrillazione atriale non permanente. "Multaq"[®] è usato per prevenire il ritorno della fibrillazione atriale o per abbassare il numero dei battiti cardiaci.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

