Registri AIFA e Farmaci Innovativi

Dr. Francesco Colasuonno

Servizio Politiche del Farmaco

Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche
Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere e dello Sport per Tutti

Regione Puglia

Salute:
un concetto che evolve con la società

Stato di Salute

per l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

"...uno stato di
completo benessere
fisico, mentale e sociale
e non solo l'assenza
di malattia o d'infermità."

Pericoli per il SSN: incremento della spesa sanitaria

- ✓ Invecchiamento della popolazione
- ✓ Introduzione in commercio di Farmaci Innovativi
- ✓ Aumento delle patologie cronico degenerative
- ✓ Comorbidità
- ✓ Maggiore necessità assistenziali per particolari fasce di popolazione
- ✓ Nuove povertà che impattano sulla salute
- ✓ Risparmio forzoso per bilanci pubblici vincolati a tetti di spesa
- ✓ Sviluppo delle conoscenze scientifiche e tecnologiche
- ✓ Complessità di modelli ed interventi basata su evidenze
- ✓ Crescente impegno sul versante delle procedure e degli esiti
- ✓ Relazione tra sistema sanitario, sociale e sviluppo socio economico
- ✓ Pazienti più informati e consapevoli

Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Riunione CdA –29 Marzo 2018

Monitoraggio della Spesa Farmaceutica

Nazionale e Regionale

Gennaio-Novembre 2017

Adempimento AIFA ai sensi della Legge 222/2007 e della Legge 135/2012, successivamente modificata dalla L. 232/2016 condotto sulla base dei dati di spesa convenzionata e delle DCR acquisite dalle Regioni, nonché dei dati acquisiti dall'NSIS del Ministero della Salute, relativi alla tracciabilità del farmaco (DM 15 luglio 2004).

Richiamato l'art.5, comma 2, lettera d, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni dalla L.222/2007 che ha così disposto :

- AIFA effettua il monitoraggio mensile dei dati di spesa farmaceutica e comunica le relative risultanze al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze con la medesima cadenza.
- AIFA verifica al 31 maggio, al 30 ottobre e al 31 dicembre di ogni anno l'eventuale superamento a livello nazionale dei tetti di spesa,

la Direzione Generale dell'AIFA ha predisposto per il CdA del 29 Marzo 2018 il documento relativo al monitoraggio mensile della spesa farmaceutica nazionale e regionale, e la verifica del rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti, per il periodo gennaio-novembre 2017 (dati acquisiti dall'NSIS il 19 febbraio 2018).

Nuovi tetti 2017 e i due fondi per farmaci innovativi

La Legge n. 232/2016 (Legge di Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017) ha definito all'articolo 1, commi 398 e 399, i due nuovi tetti della spesa farmaceutica a partire dall'anno 2017 , mantenendo invariate le risorse complessivo pari al 14,85% del FSN.

La legge di Bilancio 2017 ha disposto :

- comma 398: a decorrere dall'anno 2017, il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assume la denominazione di «**tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti»**
- comma 399. Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal comma 398 , il tetto della spesa farmaceutica territoriale, di cui all'articolo 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato nella misura del 7,96 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica territoriale assume la denominazione di «**tetto della spesa farmaceutica convenzionata».**

Nuovi tetti 2017 e i due fondi per farmaci innovativi

La stessa Legge di Bilancio 2017 art. 1, commi 402, 403 e 404 **ha istituito**:

- a decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della Salute **un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi**, con una dotazione di 500 milioni di euro annui

- a decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della Salute **un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali oncologici innovativi**, con una dotazione di 500 milioni di euro annui, mediante utilizzo delle risorse del comma 393

Aggiornamento Elenchi dei farmaci che accedono ai fondi dei farmaci innovativi istituiti ai sensi della Legge di Bilancio 2017 (20/04/2018)

Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Area Strategia ed Economia del Farmaco

Settore HTA ed economia del farmaco

Elenchi farmaci innovativi ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11/12/2016, n. 232 (Legge di Bilancio 2017)

Gli elenchi rappresentano i farmaci che accedono ai fondi previsti dalla norma sopra indicata: il primo si riferisce al "Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi", il secondo al "Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi oncologici". Il riferimento all'inserimento in elenco è pubblicato in G.U. per ogni singola specialità in relazione all'indicazione in regime di rimborso SSN.

Per i prodotti che devono essere resi immediatamente disponibili agli assistiti, anche senza il formale inserimento nei prontuari terapeutici ospedalieri regionali si rimanda agli elenchi pubblicati ai sensi dell'articolo 10, comma 2, Legge 8 novembre 2012, n. 189, come definito dall'art.1 comma 1 dell'accordo Stato Regioni del 18 novembre 2010 (Rep.Atti n.197/CSR).

ELENCO 1 - FONDO FARMACI INNOVATIVI (NON ONCOLOGICI)

FARMACO	PRINCIPIO ATTIVO	INDICAZIONI	CLASSE	DATA EFFICACIA	DATA SCADENZA
OLYSIO	Simeprevir	epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti	A	27/06/2015	23/02/2018
VIEKIRAX	Ombitasvir, paritaprevir, ritonavir	epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti	A	24/05/2015	23/05/2018
EXVIERA	Dasabuvir	epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti	A	24/05/2015	23/05/2018
DAKLINZA	Daclatasvir	epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti	A	05/05/2015	04/05/2018
KALYDECO	Ivacaftor	Kalydeco 150 mg compresse rivestite con film: trattamento di pazienti affetti da fibrosi cistica (FC), di età pari o superiore a 6 anni e di peso pari o superiore a 25 kg, che hanno una delle seguenti mutazioni di gating (di classe III) nel gene CFTR: G551D, G1244E, G1349D, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N o S549R. Trattamento di pazienti affetti da fibrosi cistica (FC), di età pari o superiore a 18 anni, che hanno una mutazione R117H nel gene CFTR" Kalydeco 50mg e 75mg: fibrosi cistica (FC), in pazienti di età pari e superiore a 2 anni e di	A	05/05/2015	04/05/2018

FARMACO	PRINCIPIO ATTIVO	INDICAZIONI	CLASSE	DATA EFFICACIA	DATA SCADENZA
		gene CFTR: G551D, G1244E, G1349D, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N o S549R.			
EPCLUSA	Sofosbuvir/velpatasvir	epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti	A	27/04/2017	26/04/2020
ZEPATIER	Elbasvir/grazoprevir	epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti	A	04/02/2017	03/02/2020
STRIMVELIS	Cellule autologhe CD34+	immunodeficienza grave combinata da deficit di adenosina deaminasi (ADA–SCID)	H	16/08/2016	15/08/2019
SPINRAZA	Nusinersen	trattamento dell'atrofia muscolare spinale 5q	H	28/09/2017	27/09/2020
MAVIRET	Glecaprevir/pibrentasvir	trattamento dell'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) negli adulti	A	28/09/2017	26/04/2020
OXERVATE	Cenegermin	cheratite neurotrofica moderata (difetto epiteliale persistente) o severa (ulcera corneale) negli adulti	H	24/01/2018	23/01/2021
VOSEVI	sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir	trattamento dell'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) negli adulti	A	19/04/2018	26/04/2020

ELENCO 2 - FONDO FARMACI INNOVATIVI ONCOLOGICI

FARMACO	PRINCIPIO ATTIVO	INDICAZIONI	CLASSE	DATA EFFICACIA	DATA SCADENZA
ABRAXANE	Nab paclitaxel	trattamento di prima linea adenocarcinoma metastatico del pancreas	H	21/02/2015	20/02/2018
ZYDELIG	Idelalisib	leucemia linfatica cronica (chronic lymphocytic leukaemia, CLL) che hanno ricevuto almeno una terapia precedente , o come trattamento di prima linea in presenza di delezione 17p o mutazione TP53 in pazienti non idonei ad altre terapie linfoma follicolare (follicular lymphoma, FL) refrattario a due precedenti linee di trattamento	H	11/09/2015	10/09/2018
IMBRUVICA	Ibrutinib	linfoma mantellare (MCL) recidivato o refrattario CLL che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o in prima linea in presenza della delezione del 17p o della mutazione TP53 per i quali una chemio-immunoterapia non è appropriata imacroglobulinemia di Waldenström (WM) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o in prima linea per i pazienti per i quali una chemio–immunoterapia non è appropriata	H	05/01/2016	04/01/2019
OPDIVO	Nivolumab	melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti. carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico dopo una precedente chemioterapia negli adulti carcinoma a cellule renali avanzato dopo precedente terapia negli adulti	H	25/03/2016	24/03/2019
KEYTRUDA	Pembrolizumab	melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) nei pazienti adulti prima linea del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) metastatico negli adulti il cui tumore esprime PD–L1 con tumour proportion score (TPS) ≥ 50 % in assenza di tumore positivo per mutazione di EGFR o per ALK	H	11/05/2016	10/05/2019

FARMACO	PRINCIPIO ATTIVO	INDICAZIONI	CLASSE	DATA EFFICACIA	DATA SCADENZA
		NSCLC localmente avanzato o metastatico negli adulti il cui tumore esprime PD–L1 con TPS ≥ 1 % e che hanno ricevuto almeno un precedente trattamento chemioterapico. I pazienti con tumore positivo per mutazione di EGFR o per ALK devono anche avere ricevuto una terapia mirata prima di ricevere KEYTRUDA			
IMNOVID	pomalidomide	In associazione con desametasone, è indicato nel trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario, sottoposti ad almeno due precedenti terapie, comprendenti sia lenalidomide che bortezomib, e con dimostrata progressione della malattia durante l'ultima terapia.	H	21/02/2018	19/08/2018
DARZALEX	daratumumab	In combinazione con lenalidomide e desametasone, o bortezomib e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che abbiano ricevuto almeno una precedente terapia	H	19/04/2018	18/04/2019

LEGGE 27 dicembre 2017, n. 205

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020. (17G00222)

(GU n.302 del 29-12-2017 - Suppl. Ordinario n. 62)

Vigente al: 1-1-2018

408. Ai fini di un piu' efficiente utilizzo delle risorse e di una conseguente migliore organizzazione del Servizio sanitario nazionale, in via sperimentale per il triennio 2018-2020, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvia un monitoraggio degli effetti dell'utilizzo dei farmaci innovativi e innovativi oncologici sul costo del percorso terapeutico-assistenziale complessivo. Il monitoraggio, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, e' effettuato per il tramite del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, su una o piu' aree terapeutiche ed e' svolto sulla base dei dati di real world evidence e delle informazioni ricavate dai registri dei farmaci innovativi e innovativi oncologici sottoposti al monitoraggio dell'AIFA ai sensi dell'articolo 15, comma 10, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

409. L'esito del monitoraggio di cui al comma 408, ferma restando la cornice finanziaria vigente per il Servizio sanitario nazionale, e' funzionale alla migliore allocazione delle risorse programmate per il Servizio sanitario nazionale, ivi ricomprendendo la valutazione della congruita' dei fondi per i farmaci innovativi e per i farmaci innovativi oncologici di cui all'articolo 1, commi 400 e 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-novembre 2017 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 14,85%, per regione

Tabella 15 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-novembre 2017 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

	A=B/14,85%	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
Regione	FSN gen- nov 2017	Risorse complessive del 14,85%	Spesa Convenzionata*	Spesa per Acquisti diretti**(#)	Spesa complessiva (#)	Scostamento assoluto (#)	Inc.%
SARDEGNA	2.747.719.014	408.036.274	228.500.331	287.294.141	515.794.472	107.758.198	18,77%
PUGLIA	6.791.909.628	1.008.598.580	596.810.334	672.364.014	1.269.174.348	260.575.768	18,69%
ABRUZZO	2.253.983.663	334.716.574	205.618.139	197.623.476	403.241.615	68.525.041	17,89%
CALABRIA	3.295.055.912	489.315.803	282.175.076	303.216.126	585.391.201	96.075.398	17,77%
MARCHE	2.651.985.208	393.819.803	214.174.955	254.230.951	468.405.906	74.586.103	17,66%
FRIULI V.G.	2.064.959.889	306.646.544	154.972.656	205.937.543	360.910.199	54.263.656	17,48%
BASILICATA	987.950.912	146.710.710	76.423.090	92.440.803	168.863.893	22.153.182	17,09%
UMBRIA	1.546.406.907	229.641.426	116.243.181	147.399.339	263.642.520	34.001.095	17,05%
CAMPANIA	9.738.324.442	1.446.141.180	805.361.826	852.656.748	1.658.018.574	211.877.394	17,03%
LAZIO	9.894.007.928	1.469.260.177	811.709.301	827.812.139	1.639.521.441	170.261.263	16,57%
TOSCANA	6.446.210.307	957.262.231	429.629.714	636.930.993	1.066.560.708	109.298.477	16,55%
LIGURIA	2.862.333.177	425.056.477	199.468.820	246.813.842	446.282.661	21.226.185	15,59%
MOLISE	558.610.325	82.953.633	40.049.084	46.193.783	86.242.867	3.289.234	15,44%
SICILIA	8.386.903.345	1.245.455.147	634.838.374	654.758.422	1.289.596.796	44.141.649	15,38%
LOMBARDIA	16.848.107.239	2.501.943.925	1.343.029.167	1.186.613.810	2.529.642.977	27.699.052	15,01%
E. ROMAGNA	7.606.311.994	1.129.537.331	448.353.233	684.390.485	1.132.743.718	3.206.387	14,89%
PIEMONTE	7.621.431.045	1.131.782.510	524.778.656	587.972.850	1.112.751.507	-19.031.004	14,60%
VENETO	8.303.362.914	1.233.049.393	534.882.863	632.224.712	1.167.107.575	-65.941.818	14,06%
P.A. BOLZANO	837.750.814	124.405.996	45.891.242	70.058.313	115.949.555	-8.456.441	13,84%
P.A. TRENTO	880.023.746	130.683.526	58.527.242	60.710.045	119.237.287	-11.446.239	13,55%
V. D'AOSTA	211.663.653	31.432.052	13.767.755	14.008.430	27.776.185	-3.655.868	13,12%
ITALIA	**102.535.012.065**	**15.226.449.292**	**7.765.205.039**	**8.611.331.111**	**16.376.536.150**	**1.150.086.858**	**15,97%**

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

* Spesa convenzionata definita ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Decreto Legge 6 Agosto 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, al netto dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo a tabella 6.

SPESA FARMACEUTICA GLOBALE

2018: +30%

DATI OCSE

REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA SALUTE
DEL PIANO SOCIALE INTEGRATO DI SALUTE
Sezione Strategia e Governo dell'Offerta
Assegnato a Servizio

REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. **2198** del 28/12/2016 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: SGO/DEL/2016/00044

OGGETTO: Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. **129** del 06/02/2018 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: A05/DEL/2018/00001

OGGETTO: Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018.

REGIONE PUGLIA

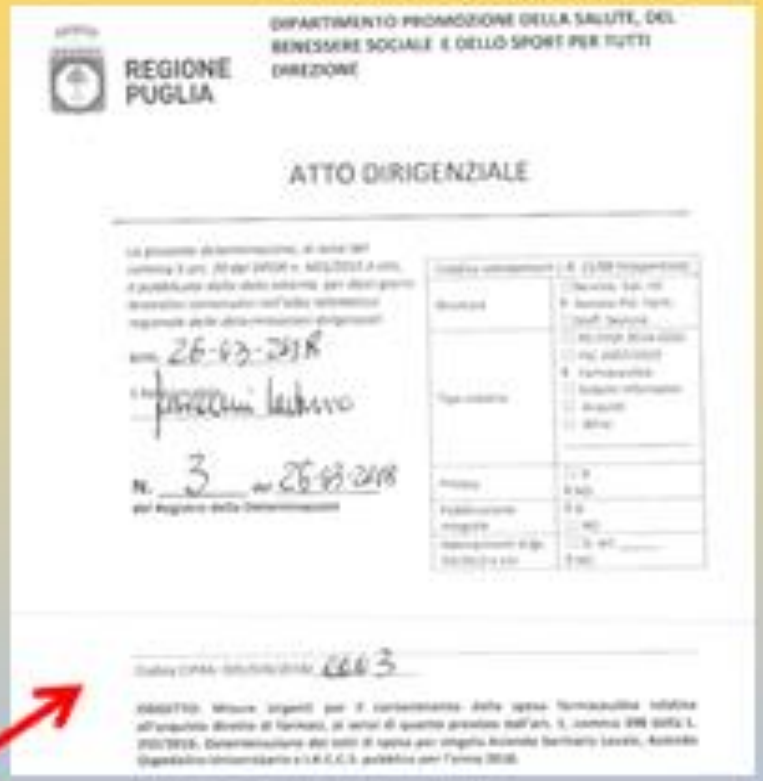
DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI
DIREZIONE

ATTO DIRIGENZIALE

N. 2 del 22-03-2018

Misure urgenti per il contenimento della spesa

farmaceutica convenzionata



REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI
DIREZIONE

ATTO DIRIGENZIALE

N. 3 del 26-03-2018

acquisti diretti

DETERMINA

1. di stabilire, sulle more della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale per l'anno 2018, i seguenti tetti di spesa per la spesa farmaceutica convenzionata per singola azienda, così come determinati dall'art.1 comma 594 della legge di stabilità 2017:

ASL	Ind. Popolazione	Tetto 2018
BA	30.33%	€ 182.436.611,73
BR	9.94%	€ 58.624.562,83
BT	9.84%	€ 52.736.728,94
FG	15.08%	€ 88.959.861,35
LE	20.08%	€ 121.853.755,36
TA	14.44%	€ 85.181.243,72
PUGLIA	100.00%	€ 589.794.734

2. di dare atto che i suddetti tetti potranno essere oggetto di aggiustamento nel corso del 2018 a valle della determinazione del valore complessivo del fondo sanitario regionale;

DETERMINA

AZIENDA	TETTO DI SPESA DIFFERENZIALE (DIRETTO) ex D.G. PUG n. 2014 [1]
ASL BR	€ 60.445.[illegible]
ASL TA	€ 77.211.[illegible]
ASL BT	€ 54.257.[illegible]
ASL BA	€ 191.[illegible]
ASL FG	€ 101.[illegible]
ASL LE	€ 91.[illegible]
[illegible]	€ 23.[illegible]
[illegible]	€ 3.[illegible]
[illegible]	€ 44.[illegible]
[illegible]	€ 99.[illegible]
TOTALE GENERALE	€ 519.[illegible]

[1] Valore massimo di spesa annua per l'anno 2018, al netto dei farmaci innovativi e salvo le dovute deroghe delle Aziende Farmaceutiche

10

OBIETTIVI E INDICATORI 2016-2018 ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET		
		2016	2017	2018
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza Derivati Diidropiridinici (Antiipertensivi); Fluorochinoloni (Antibiotici); Statine (Ipolipemizzanti); ACE Inibitori (Antiipertensivi); Sartani.	Miglioram. Performance 2015	80%	82%
Diminuzione della Spesa Farmaceutica convenzionata	Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate (OSMED) - Sistema Direzionale Edotto	Miglioram. Performance 2015	178,00	164,00
Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale (branded)	% Ricorso al farmaco generico dei consumi della specifica classe terapeutica (fonte: flusso farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta)	Miglioram. Performance 2015	85%	90%
Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO)	Numero di pazienti naive posti in trattamento con farmaci NAO	Non superiore al 2015	Non superiore al 2016	Valore 2017 - 5%

OBIETTIVI E INDICATORI 2016-2018 ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET		
		2016	2017	2018
Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	% Piani terapeutici informatizzati	Incremento rispetto al 2015	> 90% del totale	> 90% del totale
Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema infromativo regionale Edotto	% di prescrizioni specialistiche informatizzate	Incremento rispetto al 2015	> 90% del totale	> 90% del totale
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico	Incremento rispetto al 2015	80% dei pazienti n dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia	90% dei pazienti n dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia
Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	% Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi	Incremento rispetto al 2015	>90%	>95%
	% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi	Incremento rispetto al 2015	>95%	>95%

Provvedimenti realizzati dalla Regione Puglia:

250	28/02/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci Inibitori della Pompa Protonica (IPP).
N° 699	09/05/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci di cui alla categoria ATC L03AA – Fattori di Stimolazione le Colonie – nel trattamento della Neutropenia da Chemioterapia.
2034	13/12/2016	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale. Interventi per incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci ipolipemizzanti Statine ed Ezetimibe (in monoterapia/associazione) ai sensi della Nota AIFA 13.
N° 870	07/06/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci dei farmaci per il trattamento dell'Iperuricemia cronica – ATC M04A.
N° 869	07/06/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci di cui alla categoria ATC J01 – Antimicrobici per uso sistemico – "Linee guida per la profilassi antibiotica in chirurgia".

N° 473	28/03/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci per il trattamento di patologie respiratorie (Asma e BPCO) – ATC R03.
N° 700	09/05/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci di cui alla categoria ATC G04CB – Inibitori della Testosterone 5-alfa reduttasi – nel trattamento dell'Ipertrofia Prostatica Benigna.
N° 1019	27/06/2017	Misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci Antinfiammatori non steroidei ed Antireumatici (FANS) – ATC M01.

Pillole di saggezza:

- Prediligere i biosimilari
- Prediligere a parità di indicazioni terapeutiche il farmaco a più basso costo
- Evitare prescrizioni extra LEA
- Migliorare l'aderenza alle terapie

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE

Servizio Politiche del Farmaco

AOO_081/ 781 / 14 FEB. 2017
Protocollazione in uscita

Direttori Generali e Sanitari
delle AA.SS.LL.
delle Aziende Ospedaliero Universitarie
degli IRCCS pubblici

Direttori
Dipartimenti Farmaceutici
Farmacie Ospedaliere
Aree Farmaceutiche Territoriali

Direttori medici dei presidi ospedalieri a gestione diretta delle ASL

E, p.c.

Sezione Strategia e Governo dell'Offerta

Oggetto: Assistenza Farmaceutica – Adozione del Protocollo Operativo per favorire l'incremento delle attività di Distribuzione Diretta del Primo Ciclo Terapeutico.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE

Servizio Politiche del Farmaco

AOO_081/ 517 , 01 FEB. 2017
Protocollazione in uscita

Direttori Generali
delle AA.SS.LL.
delle Aziende Ospedaliero Universitarie
degli IRCCS pubblici

e per il loro tramite
Responsabili Dipartimenti/Aree farmaceutiche
RIP aziendali Edotto
Responsabili dei sistemi informativi aziendali

Exprivia Healthcare IT S.r.l.

Oggetto: Assistenza Farmaceutica – Obbligatorietà uso prescrizioni online – Modalità di gestione tramite il sistema informativo Edotto. Disposizioni operative.

Qualora i medici o i farmacisti rilevino carenze nei piani terapeutici implementati o limitazioni di prescrivibilità possono inviare adeguata segnalazione a mezzo email **(hd.edottoaps@exprivia.it)** al Centro Servizi regionale Edotto in modo che la stessa sia prontamente analizzata anche con il supporto del Servizio Politiche del Farmaco.

35608 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 85 del 20-7-2016

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 luglio 2016, n. 984

Governo dell'appropriatezza d'uso dei farmaci "Istituzione Commissione Tecnica Regionale Farmaci" e contestuale revoca Commissioni istituite con la DGR 350/2008 e s.m.i. e con la D.D. 15/2006 (ex DGR n. 1226 del 24.08.2005).

54964 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 133 del 18-11-2016

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 08 novembre 2016, n. 1706

DGR n. 984/2016. Nomina della Commissione Tecnica Regionale Farmaci.

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Politiche del Farmaco e dell'Emergenza/Urgenza, così come confermata dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, riferisce quanto segue.

ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 20 del DPGR n. 443/2015 e smi, è pubblicata dalla data odierna per dieci giorni lavorativi consecutivi nell'albo telematico regionale delle determinazioni dirigenziali

BARI, 02/03/2017

Il Responsabile

N. 00080 del 02/03/2017
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Struttura	☐ Servizio Sist. Inf. X Servizio Pol. Farm. ☐ Staff. Sezione
Tipo materia	☐ PO FESR 2014-2020 ☐ FSC 2007/2013 X Farmaceutica ☐ Sistemi Informativi ☐ Acquisti ☐ Altro: _____
Privacy	☐ SI X NO
Pubblicazione integrale	X SI ☐ NO
Adempimenti d.lgs. 33/2013 e smi	☐ SI, art. _____ X NO

Codice CIFRA: 081/DIR/2016/00080

OGGETTO: DGR n. 984/2016 e DGR n. 1706/2016. Approvazione delle modalità di funzionamento della Segreteria Scientifica

- I Compiti ed i criteri che deve adottare la Commissione Tecnica Regionale Farmaci nella elaborazione del PTR

- elaborazione di linee guida a valenza regionale, per la fissazione di criteri di appropriatezza clinica nella definizione di interventi curativi per patologie particolari, nonché, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali e studi di monitoraggio e valutazione dell'uso dei farmaci e Dispositivi Medici, che dovranno necessariamente coinvolgere figure sanitarie a vario titolo;
- definizione di criteri per l'individuazione dei Centri/specialisti preposti alla eleggibilità dei pazienti e alla prescrizione di farmaci con PT, note AIFA e i farmaci sottoposti ai Registri di monitoraggio AIFA, con il coinvolgimento di medici specialisti componenti delle reti e di altri individuati dalle società scientifiche;
- promozione dell'uso epidemiologico dei dati di prescrizione attraverso l'integrazione dei flussi amministrativi presenti nel sistema informatico regionale EDOTTO;
- promozione di iniziative formative in tema di appropriatezza prescrittiva;
- intervenire nel merito di contradditori ASL verso prescrittori in tema di appropriatezza prescrittiva e orientamenti terapeutici, in sintonia con quanto disposto dalla normativa vigente in materia;
- attività di monitoraggio, con l'ausilio del Servizio competente, della adeguata divulgazione, nel tempo più breve possibile, delle decisioni impartite dall'AIFA e delle disposizioni assunte dalla Commissione (PDTA, Linee Guida), al fine di rendere fruibile l'accesso a tutti gli operatori sanitari alla fase prescrittiva e al controllo del monitoraggio sull'uso appropriato dei farmaci, nell'ottica della spending review e di una uniformità su tutto il territorio regionale;
- promozione di iniziative di integrazione fra specialisti ospedalieri ed ambulatoriali e Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera scelta, per la condivisione dei percorsi assistenziali e l'applicazione di linee guida.

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 gennaio 2017

Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015)

(GU n.65 del 18-3-2017 - Suppl. Ordinario n. 15)

Capo I

Livelli essenziali di assistenza

22920 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 47 del 4-4-2018

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 marzo 2018, n. 329

DGR n. 1491/2017 "DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del d.lgs. n. 502/92" - Aggiornamento della Rete dei Presidi della Rete Nazionale (PRN) e Nodi della Rete Regionale Pugliese (RERP) accreditati per le malattie rare". MODIFICHE E INTEGRAZIONI.

Monitoraggio spesa Farmaceutica Regionale Registri AIFA e Farmaci Innovativi

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE

Servizio Politiche del Farmaco

Prot. n. AOO/081/ 1399 **del** 20 MAR. 2018

Alla cortese attenzione:
Direttori Generali e Sanitari
- **ASL**
- **A.O.U.**
- **I.R.C.C.S Pubblici**

(e per il Loro tramite ai Direttori dei Direttori Dipartimenti Farmaceutici/Aree Farmaceutiche Territoriali/Farmacie Ospedaliere aziendali)

Rappresentanti Legali di
- **I.R.C.C.S. Privati**
- **Enti Ecclesiastici**

(e per il Loro tramite ai Direttori delle Farmacie Ospedaliere aziendali)
Loro sedi

Oggetto: Farmaci Innovativi-(DAA) sui Registri web di Monitoraggio AIFA. Sollecito chiusure trattamenti aperti e regolarizzazione dispensazioni registrate con zero confezioni.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE

Servizio Politiche del Farmaco

Prot. n. AOO/081/ 1580 **del** 28.03.2018

Alla cortese attenzione:
Direttori Generali e Sanitari
- **ASL**
- **A.O.U.**
- **I.R.C.C.S Pubblici**

(e per il Loro tramite ai Direttori dei Direttori Dipartimenti Farmaceutici/Aree Farmaceutiche Territoriali/Farmacie Ospedaliere aziendali)

Rappresentanti Legali di
- **I.R.C.C.S. Privati**
- **Enti Ecclesiastici**

(e per il Loro tramite ai Direttori delle Farmacie Ospedaliere aziendali)
Loro sedi

Oggetto: Farmaci Innovativi-(DAA) sui Registri web di Monitoraggio AIFA. Ulteriore sollecito chiusura trattamenti aperti.

Monitoraggio spesa Farmaceutica Regionale Registri AIFA e Farmaci Innovativi

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE

Servizio Politiche del Farmaco

Prot. n. AOO/081/ 1413 **del** 20 MAR. 2018

Alla cortese attenzione:
Direttori Generali e Sanitari
delle Aziende Sanitarie Locali
delle Aziende Ospedaliero Universitarie
degli IRCCS pubblici
(e per il loro tramite ai Responsabili Medici P.O. Direttori di Farmacia Ospedaliera e Territoriale U.O. e Distretti interessati)
Rappr. Legali degli IRCCS privati ed E.E.
(e per il loro tramite ai direttori di Farmacia Ospedaliera U.O. interessate)
Loro Sedi

Oggetto: Invio dettagli accordi negoziali MEA. Adempimenti dei Centri autorizzati alla prescrizione e dispensazione.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE

Servizio Politiche del Farmaco

Prot. n. AOO/081/ 1919 **del** 19 APR. 2018

Alla cortese attenzione:
Direttori Generali e Sanitari
- **ASL**
- **A.O.U.**
- **I.R.C.C.S Pubblici**

(e per il Loro tramite ai Direttori dei Direttori Dipartimenti Farmaceutici/Aree Farmaceutiche Territoriali/Farmacie Ospedaliere aziendali)

Rappresentanti Legali di
- **I.R.C.C.S. Privati**
- **Enti Ecclesiastici**

(e per il Loro tramite ai Direttori delle Farmacie Ospedaliere aziendali)
Loro sedi

Oggetto: Farmaci sottoposti a Monitoraggio web based AIFA. Trattamenti in stato "chiuso" e "rimborsabili" rispetto ai quali non risulta ancora inserita in una Richiesta di Rimborso (stato RdR pending) – Sollecito Regolarizzazione da parte dei Servizi Farmaceutici Aziendali.

AIFA
Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA | Attività | Pillole dal Mondo | Concorsi | Bandi | Modulistica e Linee Guida | Open Data | News | Banca Dati Farmaci | Farmaci-line | Intranet | RAM

Cittadino | Operatore | Azienda | Area stampa | Servizi online

Home » Attività

Attività

- Registrazione
- Farmacovigilanza
- Difetti di qualità
- PCA - Programma di controllo annuale
- Carenze e indisponibilità
- Batch Release per i medicinali immunologici e i medicinali derivati dal sangue e dal plasma (umano)
- Revoche di AIC su rinuncia del Titolare
- Contrasto al crimine farmaceutico
- Ispezioni
- Negoziazione e rimborsabilità
- Consumi e spesa farmaceutica
- Innovazione. Supporto scientifico e regolatorio
- Informazione indipendente
- Sperimentazione e ricerca
- **Registri Farmaci sottoposti a monitoraggio**
  - Archivio comunicati
  - Procedure Applicazione Managed Entry Agreements
  - Aggiornamento epatite C
  - Legenda e definizioni
  - Lista aggiornata dei Registri e dei Piani Terapeutici web based
  - Strutture sanitarie abilitate dagli approvatori regionali
  - Accesso al sistema
  - Gestione dati Esperti AIFA
  - Riferimenti utili
- Rapporti internazionali
- Affari amministrativi
- Qualità delle procedure e Controllo di gestione
- Amministrazione Trasparente

Registri Farmaci sottoposti a monitoraggio

I Registri dei farmaci sottoposti a monitoraggio rappresentano uno strumento avanzato di governo dell'appropriatezza prescrittiva e di controllo della spesa farmaceutica sviluppato dall'Agenzia Italiana del Farmaco a partire dal 2005. Generalmente i medicinali sono inseriti nei Registri immediatamente dopo la loro autorizzazione ad immissione in commercio, oppure dopo l'autorizzazione di una estensione delle sue indicazioni terapeutiche . Ma non solo: nei Registri entrano anche quelle forme di monitoraggio che fluiscono nelle more della legge 648/96. Si tratta di indicazioni terapeutiche autorizzate da parte dell'AIFA e a carico del SSN, che si basano su evidenze cliniche di almeno fase 2 con esito positivo e in mancanza di valide alternative terapeutiche.

I Registri AIFA ai sensi dell'art.15, comma 10, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, entrano ufficialmente a far parte del Sistema Informativo del Servizio Sanitario Nazionale.

I Registri AIFA coinvolgono diverse aree terapeutiche e specialistiche; i soggetti gestori dei Registri sono quelli coinvolti, a diverso titolo, nell'organizzazione dell'assistenza farmaceutica: l'AIFA, le Aziende farmaceutiche, i medici prescrittori, i Direttori sanitari delle strutture coinvolte ove vengano trattati i farmaci sottoposti a Registri di monitoraggio, i farmacisti che dispensano il medicinale e le Regioni che lo erogano a carico del SSN.

L'appropriatezza prescrittiva è uno degli elementi fondamentali dei Registri di Monitoraggio, e il principale motivo per cui sono stati creati; altri strumenti per monitorare l'appropriatezza e orientare le prescrizioni sono i Piani Terapeutici e le Note AIFA. In molti casi il controllo avviene integrando i diversi sistemi. I Registri non sono quindi l'unico mezzo, ma senz'altro il più completo e il più innovativo. Il secondo valore fondante dei Registri AIFA è dato dall'applicazione dei Managed Entry Agreements , ossia degli accordi negoziali di natura economica tra l'AIFA e l'Azienda farmaceutica. Anche su questo versante, l'AIFA cerca di coniugare in modo efficiente all'interno del proprio percorso di Health Technology Assessment (HTA) , la valutazione del rischio-beneficio di un medicinale con quella del costo-efficacia.

Infine, i Registri potranno, in un futuro prossimo, costituire un valido riferimento, attraverso i dati raccolti, per la valutazione dell'efficacia del farmaco e del suo grado di innovatività (si rimanda all'Elenco dei farmaci innovativi ai sensi dell'art.1 comma 1 e 2 dell'accordo Stato Regioni del 18 novembre 2010 (Rep.Atti n.197/csr) consultabile in questa pagina), su una scala idonea a consentire anche una valutazione adeguata dell'impatto economico.

Archivio Comunicati

Procedure Applicazione Managed Entry Agreements

Aggiornamenti epatite C cronica

Legenda e definizioni

Lista aggiornata dei Registri e dei Piani Terapeutici web based

Strutture sanitarie abilitate dagli approvatori regionali

AIFA
Agenzia Italiana del Farmaco

Intran

Strumenti

- Registrazione utenti
- Hai dimenticato la password?

Servizi Online

Legenda: CNS SPID Credenziali

- Banca Dati Farmaci
- Fakeshare
- Farmaci e gravidanza
- Farmaciline
- Medicinali equivalenti
- Prezzi farmaci classe C - bis (SOP/OTC)
- Prezzi farmaci classe C con ricetta
- Ricerca Clinica

Servizi in Single Sign-On

- Autorizzazione utenze aziendali - AUA e Approvatori Regionali
- Budget aziendali
- Negoziazione prezzi e rimborso
- Informazione Medico Scientifica - IMS New
- Gestione profili per utenti già censiti
- Pagamenti On Line - POL
- Procedimenti di Pay-back
- Sistema di reportistica - SAS

Servizi con Credenziali

- Autorizzazione Convegni e Congressi - ACC
- Budget provvisorio Territoriale 2013
- Budget provvisorio Ospedaliera 2013
- Budget definitivo Territoriale 2013
- Budget definitivo Ospedaliera 2013
- Farmaco Vigilanza
- Osservatorio sulla sperimentazione clinica - OsSC
- Pay-back 5% 2013
- Pay-back 1,83% Giugno - Luglio 2010
- Pay-back Convenzionata 2°Semestre 2012
- Pay-back Convenzionata 1°Semestre 2013
- Portale Omeopatici
- Portale Rinnovi AIC
- Registri dei farmaci sottoposti a monitoraggio
- Ripiano territoriale 2013
- Ripiano ospedaliera 2013
- Monitoraggio Spesa Farmaceutica 2016
- Portale Variazioni di tipo I/II

AIFA
Agenzia Italiana del Farmaco

Servizi Online / Login

Torna a Servizi Online

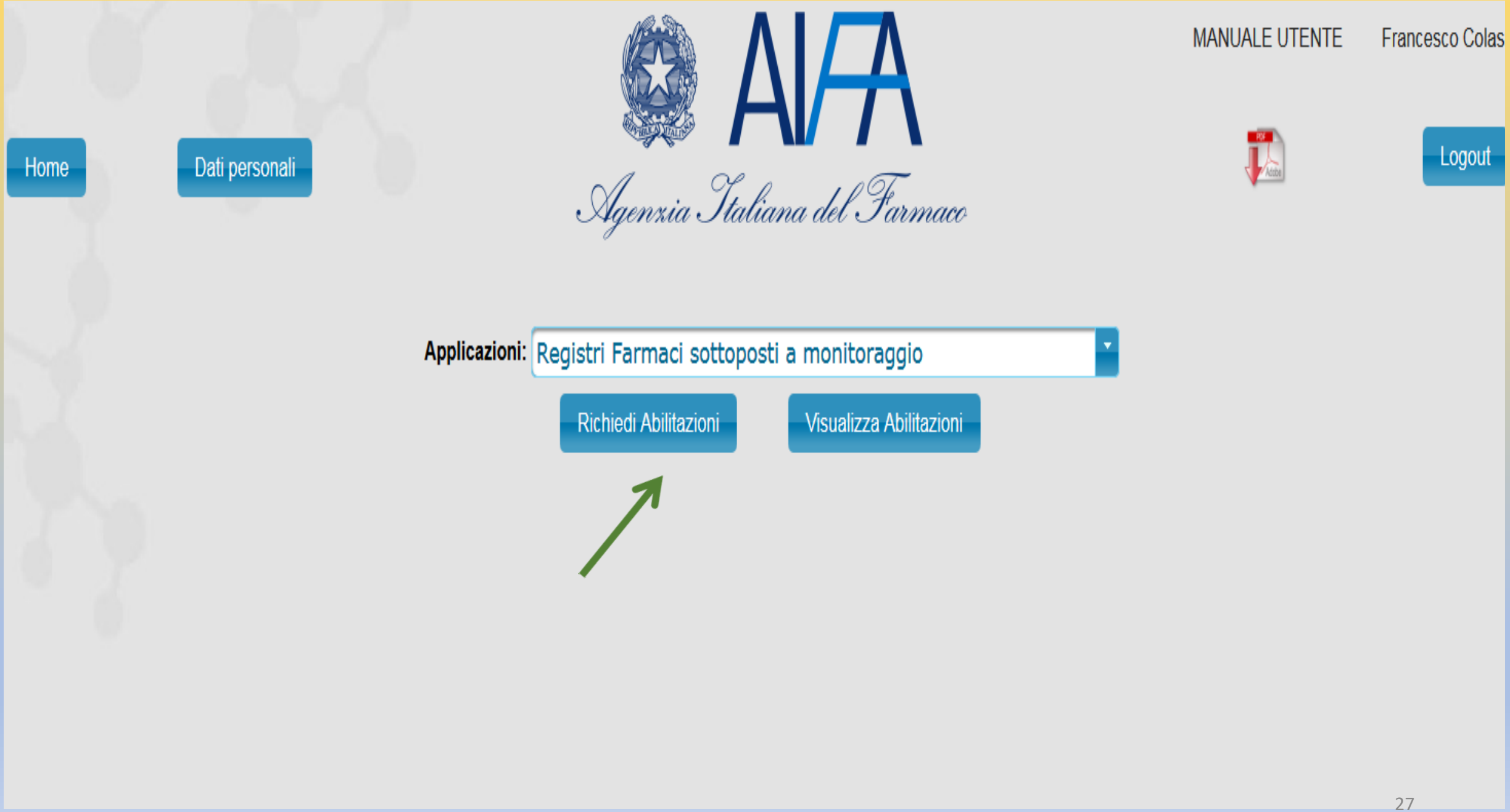
Servizi in Single Sign-on

Entra con CNS

Entra con SPID

Entra con utenza

Registrati


MANUALE UTENTE
Francesco Colas
Home
Dati personali
AIFA
Agenzia Italiana del Farmaco
Logout
Applicazioni:
Registri Farmaci sottoposti a monitoraggio
Richiedi Abilitazioni
Visualizza Abilitazioni

AIFA
Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA | Attività | Pillole dal Mondo | Concorsi | Bandi | Modulistica e Linee Guida | Open Data | News | Banca Dati Farmaci | Farmaci-line | Intranet | RAM

Cittadino | Operatore | Azienda | Area stampa | Servizi online

Home » Attività » Registri Farmaci sottoposti a monitoraggio

Attività

- Registrazione
- Farmacovigilanza
- Difetti di qualità
- PCA - Programma di controllo annuale
- Carenze e indisponibiltà
- Batch Release per i medicinali immunologici e i medicinali derivati dal sangue e dal plasma (umano)
- Revoche di AIC su rinuncia del Titolare
- Contrasto al crimine farmaceutico
- Ispezioni
- Negoziazione e rimborsabilità
- Consumi e spesa farmaceutica
- Innovazione. Supporto scientifico e regolatorio
- Informazione indipendente
- Sperimentazione e ricerca
- **Registri Farmaci sottoposti a monitoraggio**
  - Archivio comunicati
  - Procedure Applicazione Managed Entry Agreements
  - Aggiornamento epatite C
  - Legenda e definizioni
  - **Lista aggiornata dei Registri e dei Piani Terapeutici web based**
  - Strutture sanitarie abilitate dagli approvatori regionali
  - Accesso al sistema
  - Gestione dati Esperti AIFA
  - Riferimenti utili
- Rapporti Internazionali
- Affari amministrativi

Lista aggiornata dei Registri e dei Piani Terapeutici web based

I Registri e i Piani terapeutici web based dei medicinali sottoposti a monitoraggio AIFA sono divisi in 3 tabelle:

- Attivi, Registri e Piani terapeutici web based attualmente online sulla piattaforma web
- In Arrivo, Registri e Piani terapeutici web based che verranno implementati sulla piattaforma web
- Chiusi, Registri e Piani terapeutici web based con monitoraggio terminato

Al fine di una corretta consultazione delle tabelle, si informa che le tipologie del monitoraggio web AIFA sono:

- Drug-product Registry (DPR)
- Drug-product Therapeutic Area Registry (DP TAR)
- Piano Terapeutico (PT)

I *Managed Entry Agreements* invece, sono divisi secondo la metodologia internazionale e riguardano le prime due tipologie di raccolta dati e cioè i DPR e DP TAR. Tali accordi di distinguono in:

- Accordi finanziari (Financial-based)
- Accordi basato su *outcome* (Performance-based risk sharing)

Per maggiori dettagli si rimanda al documento "Legenda e Definizioni"

Per ogni Registro e Piano terapeutico web based si riporta il link alla scheda cartacea. Si ricorda che le schede cartacee inserite nella suddetta lista, per ciascun Registro e Piano terapeutico web based, non hanno validità ai fini della prescrizioni e del relativo rimborso da parte del SSN. Pertanto, la prescrizione rimane esclusivamente realizzabile tramite la piattaforma web da parte degli specialisti abilitati all'utilizzo del sistema; solo in casi eccezionali di non disponibilità del servizio web, il link alla scheda cartacea equivalente consente la raccolta temporanea delle registrazioni ai fini di un successivo inserimento dei dati nella piattaforma web.

Liste aggiornate dei Farmaci sottoposti a monitoraggio:

- **Registri e PT attivi** (aggiornamento 20/02/2018)
  - File ODS
  - File CSV rilasciato con licenza CC-BY (Limiti al riutilizzo di dati personali)
- **Registri e PT in arrivo** (aggiornamento 22/02/2018)
  - File ODS
  - File CSV rilasciato con licenza CC-BY (Limiti al riutilizzo di dati personali)
- **Registri e PT chiusi** (aggiornamento 29/11/2017)
  - File ODS
  - File CSV rilasciato con licenza CC-BY (Limiti al riutilizzo di dati personali)

Per la consultazione dei soli Registri attualmente in monitoraggio ai sensi della Legge 648/96, si rende disponibile la seguente lista:

PIATTAFORMA AIFA-SAS

Trattamenti Registri_Regioni

File Guida Disconn

RIEPILOGO | DATI DI SINTESI | TRATTAMENTI CHIUSI/DECESSI | ANALISI TREND | DETTAGLIO TOSSICITA' | CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE | SCHEDA REPORT

febbraio 2002 — maggio 2018

settembre 2010 — maggio 2018

TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO

☑ Standard 100,00%

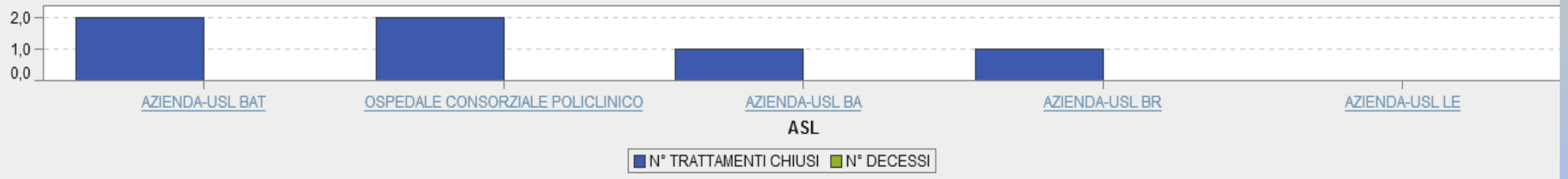
FARMACO

POLINEUROPATIA DEMIELINIZZANTE INFIAMMATORIA CRONICA (CIDP) (89)

PATOLOGIA

N° TRATTAMENTI CHIUSI / N° DECESSI

N° DECESSI



ASL	N° TRATTAMENTI AVVIATI	N° TRATTAMENTI CHIUSI	N° DECESSI	N° DECESSI PER MALATTIA	N° DECI PER TO
Totale	89	6	0	0	
AZIENDA-USL BA	14	1	0	0	
AZIENDA-USL BAT	12	2	0	0	
AZIENDA-USL BR	21	1	0	0	
AZIENDA-USL LE					

PATOLOGIA	FARMACO	N° TRATTAMENTI AVVIATI	N° TRATTAMENTI CHIUSI	N° DECESSI	N° DECESSI PER MALATTIA	N° DECESSI PER TOSSICITA	N° DECES PER ALTR
Totale		89	6	0	0	0	
POLINEUROPATIA DEMIELINIZZANTE INFIAMMATORIA CRONICA (CIDP)	IGVENA	37	2	0	0	0	
	PRIVIGEN	12	3	0	0	0	
	VENITAL	40	1	0	0	0	

PIATTAFORMA AIFA-SAS

Trattamenti Registri_Regioni

File Guida Disco

RIEPILOGO | DATI DI SINTESI | TRATTAMENTI CHIUSI/DECESSI | ANALISI TREND | DETTAGLIO TOSSICITA' | CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE | SCHEDA REPORT

febbraio 2002 — maggio 20

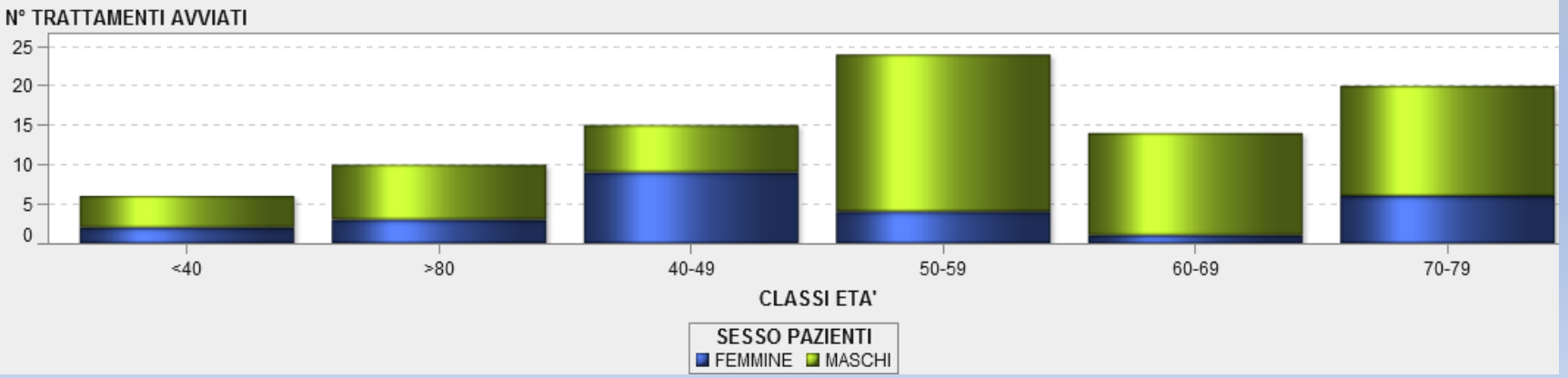
ottobre 2010 — maggio 2018

MEDICINALE

POLINEUROPATIA DEMIELINIZZANTE INFIAMMATORIA CRONICA (CIDP)

MEDICINALE	INDICAZIONE TERAPEUTICA	SESSO PAZIENTI	N° TRATTAMENTI AVVIATI	PAZIENTE - ETA' MEDIA	PAZIENTE - ETA' MINIMA	PAZIENTE - ETA' MASSIMA
IGVENA	POLINEUROPATIA DEMIELINIZZANTE INFIAMMATORIA CRONICA (CIDP)	FEMMINE	10	59	44	81
		MASCHI	27	60	19	77
PRIVIGEN	POLINEUROPATIA DEMIELINIZZANTE INFIAMMATORIA CRONICA (CIDP)	FEMMINE	4	50	24	72
		MASCHI	8	65	35	79
VENITAL	POLINEUROPATIA DEMIELINIZZANTE INFIAMMATORIA CRONICA (CIDP)	FEMMINE	11	56	24	80
		MASCHI	29	58	30	81

SESSO PAZIENTI	CLASSI ETA'	N° TRATTAMENTI AVVIATI
Totale		89
FEMMINE	<40	2
	>80	3
	40-49	9
	50-59	4
	60-69	1
	70-79	6
MASCHI	<40	4
	>80	7

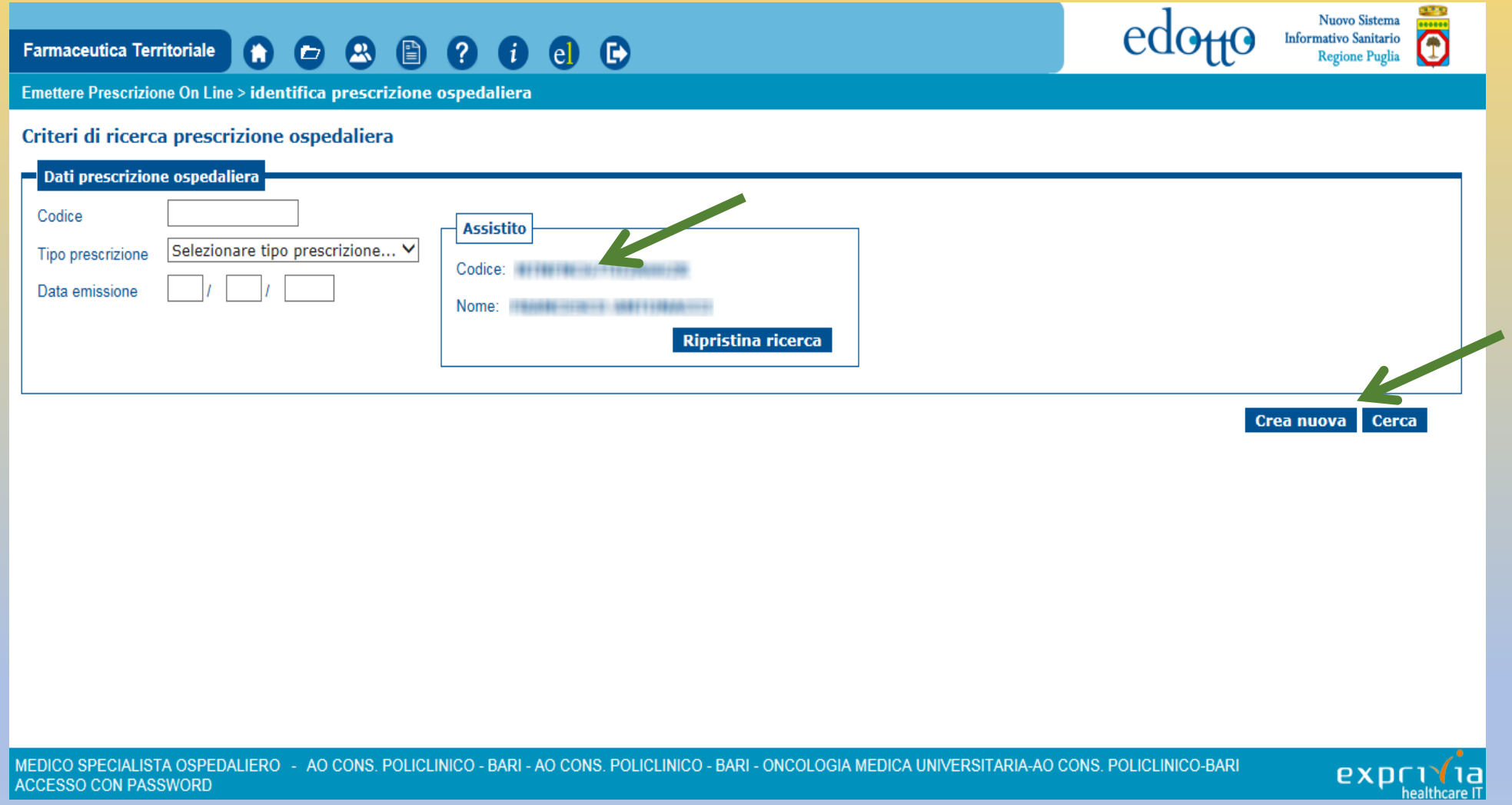


EDOTTO

Per i farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA (Piano terapeutico web based o scheda di monitoraggio AIFA) è sufficiente la prescrizione farmaceutica attraverso la funzionalità

«Emettere Prescrizione On Line»

EDOTTO


Farmaceutica Territoriale
edotto
Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regione Puglia
Emettere Prescrizione On Line > identifica prescrizione ospedaliera
Criteri di ricerca prescrizione ospedaliera
Dati prescrizione ospedaliera
Codice
Tipo prescrizione
Selezionare tipo prescrizione...
Data emissione
Assistito
Codice:
Nome:
Ripristina ricerca
Crea nuova
Cerca
MEDICO SPECIALISTA OSPEDALIERO - AO CONS. POLICLINICO - BARI - AO CONS. POLICLINICO - BARI - ONCOLOGIA MEDICA UNIVERSITARIA-AO CONS. POLICLINICO-BARI
ACCESSO CON PASSWORD
exprivia healthcare IT

EDOTTO

Farmaceutica Territoriale

edotto — Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regione Puglia

Emettere Prescrizione On Line > *identifica prescrizione ospedaliera* > **inserisci prescrizione ospedaliera**

Emissione prescrizione ospedaliera

Dati prescrizione ospedaliera

Unità prescrittrice: AO CONS. POLICLINICO - BARI - AO CONS. POLICLINICO - BARI - ONCOLOGIA MEDICA UNIVERSITARIA-AO CONS. POLICLINICO-BARI

Ambulatorio ospedaliero: Selezionare ambulatorio ospedaliero...

Data emissione: 03/04/2017

Tipo prescrizione (*): PRIMO CICLO DI TERAPIA — **Attenzione!** Le prescrizioni di primo ciclo di terapia devono essere esclusivamente erogate entro 48 ore dalla data di emissione.

Dettaglio prescrizione (*): FARMACI IN CONTINUITA' TERAPEUTICA ALLA DIMISSIONE

Esenzione (*): NON ESENTE

Codice: [illegible]

Nome: [illegible]

Residenza: [illegible]

Ripristina assistito

Registro Assuntori GH

Identif. Paziente

Note
La creazione di una prescrizione dell'ormone somatotropo richiede precedentemente la registrazione del paziente nel registro Assuntori Ormone GH dell'ISS

Diagnosi

Codice: 2334

Descrizione: CARCINOMI IN SITU DELLA PROSTATA

Ripristina ricerca

Nota

(*) indica che il campo è obbligatorio

Torna a identificare prescrizione

Continua

MEDICO SPECIALISTA OSPEDALIERO - AO CONS. POLICLINICO - BARI - AO CONS. POLICLINICO - BARI - ONCOLOGIA MEDICA UNIVERSITARIA-AO CONS. POLICLINICO-BARI
ACCESSO CON PASSWORD

expriviа healthcare it

EDOTTO

Farmaceutica Territoriale

edotto — Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regione Puglia

Emettere Prescrizione On Line > *identifica prescrizione ospedaliera* > **inserisci prescrizione ospedaliera**

Elenco prestazione ospedaliera

Manca un dato obbligatorio : la prescrizione del farmaco/ATC richiede l'identificativo di registrazione AIFA del piano terapeutico.

Prestazione

Farmaco

Codice: **041300017**

Descrizione: **XGEVA*120MG SC 1 FL 1,7ML**

Ripristina ricerca

Attenzione! Per il primo ciclo di terapia è possibile emettere solo farmaci di fascia A. Sono esclusi i farmaci in DPC regionale ed i farmaci in fascia C.

ATC

Codice

Descrizione

Cerca ATC

Quantità (*) 1 Tipo quantità (*) CONFEZIONE

Forma farmaceutica: POMATE, POLVERI, SOLUZIONI PER USO ESTERNO

Posologia (*) una al giorno

Nota AIFA Selezionare nota aifa... Num. giorni durata ciclo ID Piano Terap. AIFA

(*) indica che il campo è obbligatorio

Inserisci

Sel.	Prestazione	Forma farmaceutica	Quantità	Tipo quantità	Posologia	Num. giorni durata ciclo	Piano terapeutico	Nota AIFA	Fuori ptoa	ID Piano Terap. Aif
Non vi è al momento alcuna prestazione ospedaliera.										

Torna a inserimento prescrizione ospedaliera

Continua

MEDICO SPECIALISTA OSPEDALIERO - AO CONS. POLICLINICO - BARI - AO CONS. POLICLINICO - BARI - ONCOLOGIA MEDICA UNIVERSITARIA-AO CONS. POLICLINICO-BARI
ACCESSO CON PASSWORD

expria healthcare IT

EDOTTO

Farmaceutica Territoriale

edotto — Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regione Puglia

Emettere Prescrizione On Line > *identifica prescrizione ospedaliera* > **inserisci prescrizione ospedaliera**

Elenco prestazione ospedaliera

Manca un dato obbligatorio : la prescrizione del farmaco/ATC richiede l'autocertificazione che per il paziente è stata compilata la scheda di monitoraggio AIFA.

Prestazione

Farmaco

Codice: **033002015**

Descrizione: **ABELCET*IV 10FL 20 ML 100 MG**

Ripristina ricerca

ATC

Codice

Descrizione

Cerca ATC

Quantità (*) 1 — Tipo quantità (*) CONFEZIONE

Forma farmaceutica: SCIROPPI, EMULSIONI, SOLUZIONI PER OS

Posologia (*) una al giorno

Nota AIFA Selezionare nota aifa... — Num. giorni durata ciclo — ID Piano Terap. AIFA

☐ Si autocertifica che per il paziente è stata compilata la scheda di monitoraggio AIFA

(*) indica che il campo è obbligatorio

Inserisci

Sel.	Prestazione	Forma farmaceutica	Quantità	Tipo quantità	Posologia	Num. giorni durata ciclo	Piano terapeutico	Nota AIFA	Fuori ptoa	ID Piano Terap. Aifa	Scheda monitor. compilata
Non vi è al momento alcuna prestazione ospedaliera.											

Torna a inserimento prescrizione ospedaliera

Continua

MEDICO SPECIALISTA OSPEDALIERO - AO CONS. POLICLINICO - BARI - STABILIMENTO AO CONS. POLICLINICO - BARI - SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE(BANCA DEL SANGUE) OSP.
ACCESSO CON PASSWORD

exprivia healthcare IT

PugliaSalute
Cerca in Puglia Salute
REGIONE - PUGLIA
Unione Europ
Sistema sanitario
Assistenza
Prevenzione
Servizi online
Operatori
Notizie
Acce
Sistemi Informativi
Empulia
Formazione MMG, Equivalenze titoli, ALPI
Farmaci e Dispositivi
Open Data, Tutto Qui
Numeri Utili
Emergenza
Pronto soccorso accessi in tempo reale: Bari, BT, Brindisi, Foggia, Lecce, Taranto
Pronto soccorso / Punti di primo intervento - Servizio 118 - Centro Antiveleni
Sistema Sanitario Pugliese
Assistenza
Prevenzione
Servizi On -Line

PugliaSalute

REGIONE PUGLIA

Unione Europea

Home | Sistema sanitario | Assistenza | Prevenzione | Servizi online | Operatori | Notizie | Accedi / Registrati

Operatori / Farmaci e Dispositivi / Farmaci Sottoposti a Monitoraggio AIFA

Farmaci Sottoposti a Monitoraggio AIFA

Referente: Dott. Francesco COLASUONNO

Mail: f.colasuonno@regione.puglia.it

- Commissione Tecnica Regionale Farmaci
- Appropriatezza Prescrittiva
- Farmacovigilanza e CRFV
- Dispositivo Vigilanza
- Farmaci Sottoposti a Monitoraggio AIFA
  - Individuazione Centri di Riferimento per Farmaci Sottoposti a Monitoraggio
  - Rimborsi AIFA
- Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO
- Farmaci in distribuzione diretta e DpC

Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO

Referente: Dott. Francesco COLASUONNO
Mail: f.colasuonno@regione.puglia.it

Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO

- Commissione Tecnica Regionale Farmaci
- Appropriatezza Prescrittiva
- Farmacovigilanza e CRFV
- Dispositivo Vigilanza
- Farmaci Sottoposti a Monitoraggio AIFA
- Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO
  - Elenco Farmaci e Centri Prescrittori
- Farmaci in distribuzione diretta e DpC

PugliaSalute

REGIONE PUGLIA

Unione Europea

Home | Sistema sanitario | Assistenza | Prevenzione | Servizi online | Operatori | Notizie | Accedi / Registrati

Operatori / Farmaci e Dispositivi / Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO

Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO

Referente: Dott. Francesco COLASUONNO
Mail: f.colasuonno@regione.puglia.it

Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO

» Elenco farmaci con PT aggiornato al 19 settembre 2017
data di pubblicazione 19/09/2017

» Elenco farmaci con piani terapeutici aggiornato al 16 giugno 2017
data di pubblicazione 16/06/2017

» Piani Terapeutici
data di pubblicazione 29/05/2017

2017-09-19 11_26_59-.png
Tipo: File PNG
Dimensioni: 47,6 KB
Formato: 1291 x 733 pixel

- Commissione Tecnica Regionale Farmaci
- Appropriatezza Prescrittiva
- Farmacovigilanza e CRFV
- Dispositivo Vigilanza
- Farmaci Sottoposti a Monitoraggio AIFA
- Farmaci con Piano Terapeutico (PT) Disponibili in EDOTTO
  - Elenco Farmaci e Centri Prescrittori
- Farmaci in distribuzione diretta e DpC

PugliaSalute

REGIONE PUGLIA

Unione Europea

Home | Sistema sanitario | Assistenza | Prevenzione | Servizi online | Operatori | Notizie | Accedi / Registrati

Operatori / Sistemi Informativi / Edotto

Edotto

edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

Edotto è il nuovo **Sistema Informativo Sanitario della Regione Puglia**, in esercizio dal 2012 quale strumento indispensabile per il governo del servizio sanitario regionale.

Il sistema, basato sui più innovativi strumenti della Information Communication Technology (ICT), agevola la più ampia interazione tra i soggetti operanti ai vari livelli dell'organizzazione sanitaria (Assessorato al Welfare, Agenzia Sanitaria Regionale, aziende sanitarie, medici convenzionati, farmacie, ecc.) con l'obiettivo di soddisfare i crescenti bisogni di assistenza e monitorare i servizi sanitari erogati in Puglia.

- Flussi informativi
- Edotto
  - Organizzazione
  - Aree
  - Informazione
  - Accesso EDOTTO
- RUPAR-SPC
- SIST

Futuro e Innovazione: realizzabilità e sostenibilità

- Nuovi antitumorali;
- Altre terapie per l'epatite C;
- MoAb per Alzheimer e per demenze;
- Nuovi antiretrovirali.

- Terapia genica,
- Sensoristica,
- 3D printing,
- Cellule staminali,
- Wearable devices
- Robotica
- Farmaci combinati con nanotecnologie

Come può il nostro SSN sostenere tutto ciò?

(tetti spesa 2017: tot-14,85%-

convenzionata 7,96% - acquisti diretti 6,89%)

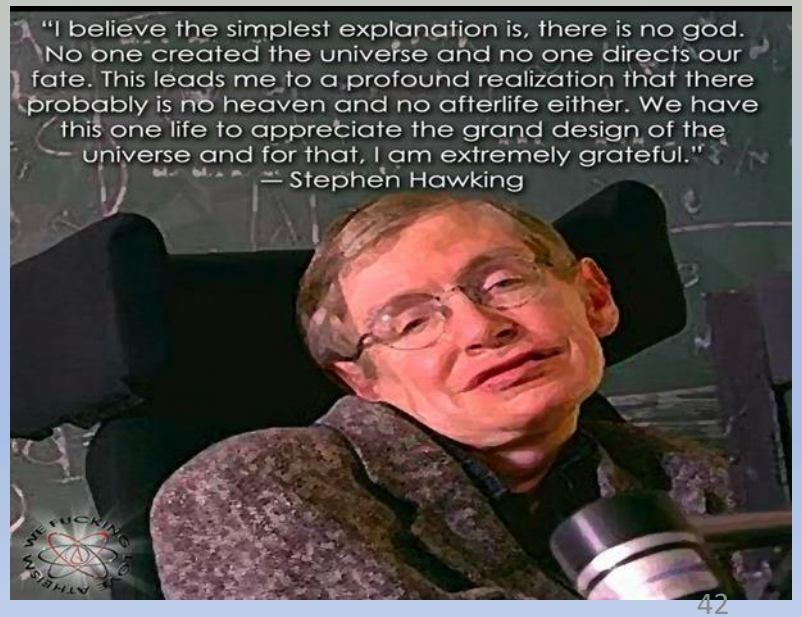
Il futuro:

L’utile ed il funzionale per garantire risposte concrete ai bisogni dei pazienti

”Intelligence is the ability to adapt to change”

”Ricordatevi di guardare le stelle e non i vostri piedi…Per quanto difficile possa essere la vita, c'è sempre qualcosa che è possibile fare, e in cui si può riuscire.”

Stephen Hawking



Grazie