

**Segreteria AIOP Sicilia**

---

**Da:** Segreteria AIOP Sicilia [segreteria@aiopsicilia.it]

**Inviato:** mercoledì 20 aprile 2016 10.38

**A:** Montalbano Silvana (montalbano@aiopsicilia.it)

**Oggetto:** Prot. 192 - nota prot. 35231 del 20/04/2016 - modifica scheda prescrizione medicinali biologici di cui alla categoria ATC A10AE

**Priorità:** Alta

**Allegati:** 35231.pdf

**Prot. n. 192/2016**

**AI DIRETTORI SANITARI  
LORO SEDI**

**Si invia, in allegato, la nota di cui all'oggetto.**

**Cordiali saluti.**

**La Segreteria**

---

**Da:** Donatella Pagano [mailto:donatella.pagano@regione.sicilia.it]

**Inviato:** mercoledì 20 aprile 2016 10.05

**A:** asp agrigento direzione generale; asp caltanissetta dir gen; asp catania direzione generale; asp enna direzione generale; asp messina direzione generale; asp palermo direzione generale; asp ragusa direzione generale; asp siracusa direzione generale; asp trapani direzione generale; bucheri la ferla dir gen; bucheri la ferla dir gen 2; cannizzaro direzione; civico direzione generale; garibaldi direzione generale; irccs bonino pulejo dir gen; irccs oasi m. ss. dir san; irccs oasi m.ss. dir. gen; ismett dir gen; papardo dir. gen; policlinico catania direzione generale; policlinico messina direzione generale; policlinico palermo direzione generale; rizzoli sicilia dir san; san raffaele-giglio dir gen; villasofia cervello dir. gen; asp agrigento dip farmaco bellavia; asp enna farmacia ospedaliera; asp enna farmacia territoriale; dip farmaco asp caltanissetta; dip farmaco asp catania; dip farmaco asp enna; dip farmaco asp messina 1; dip farmaco asp messina 2; dip farmaco asp palermo; dip farmaco asp ragusa 1; dip farmaco asp ragusa 2; dip farmaco asp siracusa; dip farmaco asp trapani 1; dip farmaco asp trapani 2; dip. farmaco asp agrigento 1; bucheri la ferla farm mancia; cannizzaro serv. farmacia; civico serv farm; civico serv farm 2; garibaldi serv. farmacia; irccs bonino pulejo serv farm; irccs oasi m. ss serv farm; ismett serv farm; papardo ser. farm; policlinico ct serv farm; policlinico messina serv farm; policlinico palermo serv farm; rizzoli sicilia serv farm 1; rizzoli sicilia serv farm 2; san raffaele giglio serv farm 1; san raffaele giglio serv farm 2; siragusa maria gabriella bucheri la ferla farm 2; villa sofia cervello serv farm; aiop; ordine medici agrigento; ordine medici caltanissetta; ordine medici catania; ordine medici enna; ordine medici messina; ordine medici palermo; ordine medici ragusa; ordine medici siracusa; ordine medici trapani; federfarma; assofarm coord. reg.sicilia g.barone

**Oggetto:** nota prot. 35231 del 20/04/2016 - modifica scheda prescrizione medicinali biologici di cui alla categoria ATC A10AE

**Priorità:** Alta

Se intendi cancellarti da questa newsletter invia una email alla casella di posta elettronica **segreteria@aiopsicilia.it** indicando in oggetto la dicitura "Cancellami dalla newsletter"

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica  
Servizio 7 Farmaceutica  
Centro Regionale di Farmacovigilanza

Prot. n. 35231

del 20.04.2016

Oggetto: Modifica scheda prescrizione medicinali biologici di cui alla categoria ATC A10AE

Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie  
Ai Servizi di Farmacia delle Aziende Sanitarie  
All'AIOP  
Agli Ordini Provinciali dei Medici  
A Federfarma  
Ad Assofarm  
LORO SEDI

Pervengono allo scrivente Ufficio richieste di chiarimenti in riferimento alla compilazione, nell'ambito della categoria ATC A10AE, della scheda allegata al D.A. 540/14.

Pertanto, al fine di consentire una corretta riconducibilità del clinico prescrittore, la scheda è integrata con i campi "MMG" e "PLS".

Inoltre, si precisa che il prescrittore, nel caso in cui ha biffato il campo "Prosecuzione del Trattamento", non dovrà apporre la motivazione.

Si allega il modello di scheda modificato ed integrato secondo quanto sopra esposto e si ribadisce che lo stesso, debitamente compilato, deve essere allegato alla ricetta SSN ai fini della dispensazione.

Il Dirigente del CRFV  
Dr. Pasquale Cananzi

Il Responsabile dell'U.O. 7.2  
D.ssa Claudia La Cava

Il Responsabile del Servizio  
Dr. Antonio Lo Presti

Il Dirigente Generale  
Dr. Gaetano Chiaro

**SCHEDA DI PRESCRIZIONE FARMACO BIOLOGICO O BIOSIMILARE  
A MAGGIORE COSTO**

Centro prescrittore \_\_\_\_\_

Medico prescrittore (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Paziente (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Residente \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

ASP di residenza \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

MMG / PLS \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

Farmaco biologico originatore o biosimilare a costo maggiore prescritto \_\_\_\_\_

Prima prescrizione

Motivare la prescrizione del farmaco biologico originatore o biosimilare a costo maggiore:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prosecuzione del Trattamento \*

*\*(in caso di prosecuzione del trattamento non è necessaria la motivazione)*

Durata prevista per il trattamento \_\_\_\_\_

MMG  PLS  Reparto  D.H.  Ambulatorio

Data

Firma e timbro Medico prescrittore