

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica  
Servizio 7 - Farmaceutica

Prot. 62235

del 04.08.2014

Oggetto: **Farmaci A PHT in Distribuzione Per Conto**

Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie

All'AIOP

Agli Ordini Provinciali dei Medici

A Federfarma

Ad Assofarm  
LORO SEDI

Si comunica che il Tavolo Tecnico per la verifica dell'attuazione e la gestione, o eventuale modifica e/o integrazione dell'Accordo della DPC, ha stabilito che al fine di agevolare il riconoscimento dei PT in copia e scongiurare eventuali duplicazioni illecite, gli Specialisti dovranno apporre il **timbro e la firma in originale** con almeno uno dei due elementi **con inchiostro di colore diverso dal nero.**

Inoltre, si ribadisce che è fatto obbligo, ai sensi del D.A. n.1766/11 e s.m.i., di riportare il **valore dell'emoglobina** nell'apposito campo sul modello di Piano Terapeutico per la prescrizione dell'epoetine, così come indicato nello schema sotto riportato:

**Indicare il valore di Hb**

Trattamento dell'anemia (Hb <11 g/dl e suo mantenimento tra 11 e 12 g/dl) associata ad IRC in pazienti adulti e in soggetti pediatrici\* sia in trattamento dialitico sia in trattamento conservativo. **Principi attivi:** eritropoietina alfa, eritropoietina alfa biosimilare, eritropoietina beta, darbepoietina alfa, eritropoietina zeta (o alfa biosimilare).

(\*) Per darbepoietina sono disponibili dati in età pediatrica solo per pazienti con età > 11 anni

Trattamento dell'anemia (Hb < 11 g/dL e suo mantenimento tra 11 e 12 g/dL) associata ad IRC in pazienti adulti. **Principi attivi:** Metossipolietileglicole-eritropoietina beta

Trattamento dell'anemia (Hb <10 g/dL) in pazienti adulti oncologici che ricevono chemioterapia antitumorale; in caso di Hb <8 mg/dL è indicato il ricorso all'emotrasfusione. **Principi attivi:** eritropoietina alfa, eritropoietina alfa biosimilare, eritropoietina beta, darbepoietina alfa, eritropoietina zeta (o alfa biosimilare).

Trattamento per incrementare la quantità di sangue autologo nell'ambito di programmi di pre-donazione con le limitazioni previste in scheda tecnica. **Principi attivi:** eritropoietina alfa, eritropoietina alfa biosimilare, eritropoietina beta, eritropoietina zeta (o alfa biosimilare).

Ad ogni buon fine si allega alla presente il modello di PT per la prescrizione di epoetine di cui alla nota prot. n. 34873 del 28 aprile c.a.

Il Responsabile del Servizio 7  
Dr. Antonio Lo Presti

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
**MODELLO DI PIANO TERAPEUTICO**  
**PRESCRIZIONE DI ERITROPOIETINE (ex 12)**

Azienda Sanitaria/Azienda Policlinico/IRCCS/Struttura privata accreditata<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

Medico prescrittore \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nome e Cognome dell'assistito \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

ASP di residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

La prescrizione di eritropoietine, originatori e biosimilari, è a carico del SSN per le seguenti condizioni cliniche:

\_\_\_\_\_ Trattamento dell'anemia (Hb <11 g/dl e suo mantenimento tra 11 e 12 g/dl) associata ad IRC in pazienti adulti e in soggetti pediatrici\* sia in trattamento dialitico sia in trattamento conservativo. **Principi attivi:** eritropoietina alfa, eritropoietina alfa biosimilare, eritropoietina beta, darbepoietina alfa, eritropoietina zeta (o alfa biosimilare).  
(\* ) Per darbepoietina sono disponibili dati in età pediatrica solo per pazienti con età > 11 anni

\_\_\_\_\_ Trattamento dell'anemia (Hb < 11 g/dL e suo mantenimento tra 11 e 12 g/dL) associata ad IRC in pazienti adulti.  
**Principi attivi:** Metossipolietileglicole-eritropoietina beta

\_\_\_\_\_ Trattamento dell'anemia (Hb <10 g/dL) in pazienti adulti oncologici che ricevono chemioterapia antitumorale; in caso di Hb <8 mg/dL è indicato il ricorso all'emotrasfusione. **Principi attivi:** eritropoietina alfa, eritropoietina alfa biosimilare, eritropoietina beta, darbepoietina alfa, eritropoietina zeta (o alfa biosimilare).

\_\_\_\_\_ Trattamento per incrementare la quantità di sangue autologo nell'ambito di programmi di predonazione con le limitazioni previste in scheda tecnica. **Principi attivi:** eritropoietina alfa, eritropoietina alfa biosimilare, eritropoietina beta, eritropoietina zeta (o alfa biosimilare).

**Farmaco prescritto:**

Eritropoietina alfa (Eprex) <input type="checkbox"/>	Eritropoietina beta (NeoRecormon) <input type="checkbox"/>
Eritropoietina alfa biosimilare (Binocrit) <input type="checkbox"/>	Darbepoietina alfa (Aranesp) <input type="checkbox"/>
Eritropoietina zeta (alfa biosimilare Retacrit) <input type="checkbox"/>	Metossipolietileglicole-eritropoietina beta (Mircera) <input type="checkbox"/>

Dosaggio e posologia: \_\_\_\_\_ Durata prevista del trattamento: \_\_\_\_\_

**Numero confezioni totali per Piano Terapeutico** \_\_\_\_\_

PRESCRIZIONE DI TERAPIA A MAGGIOR COSTO  SI  NO

SE SI, MOTIVAZIONE: \_\_\_\_\_

---

Prima prescrizione  Prosecuzione del trattamento

Data successivo controllo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma in originale del Medico prescrittore

**Copia valida per N. \_\_\_\_\_ confezioni**

(1) Indicare la tipologia di Struttura ed il provvedimento con il quale è stato individuato il Centro prescrittore.