



I prontuari terapeutici “non-solo-liste” L’esperienza del Prontuario Regionale del Veneto

Francesca Venturini

Dipartimento di Farmacia A.O. Verona

Unità di Valutazione dell’Efficacia del Farmaco (UVEF)

*Convegno Nazionale
I PRONTUARI OSPEDALIERI COME STRUMENTO DI GOVERNO CLINICO
Bologna, 24-25 Maggio 2007*



Obiettivi della presentazione

- Descrivere i percorsi della Commissione per il PTORV
- Descrivere le attività dell'Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco (UVEF) a supporto della politica del prontuario nella Regione Veneto



Selezione e valutazione: i livelli di intervento

■ Europeo - EMEA

- ✗ Autorizzazione alla commercializzazione

■ Nazionale - AIFA

- ✗ Rimborsabilità (A, C, H)
- ✗ Prezzo
- ✗ Modalità distributive
- ✗ PTN - Categorie omogenee

■ Regionale - Prontuario ospedaliero - PTORV

- ✗ Valutazione compatibilità economica
- ✗ Analisi dei prodotti equivalenti
- ✗ Limitazione per specifiche indicazioni o centri autorizzati

■ ASL/Area vasta – Prontuari Locali

- ✗ Selezione – Limitazioni – Protocolli d'uso



Possibili interventi di razionalizzazione a livello regionale

- Valutazione della compatibilità / sostenibilità economica (confronto con le alternative meno costose)
- Definizione dei prodotti equivalenti (concorrenzialità nei processi di acquisto)
- Definizione di protocolli farmacoterapeutici (es. schede di monitoraggio)
- Ulteriori note limitative
- Selezione dei Centri autorizzati a prescrivere
- Monitoraggio dei consumi

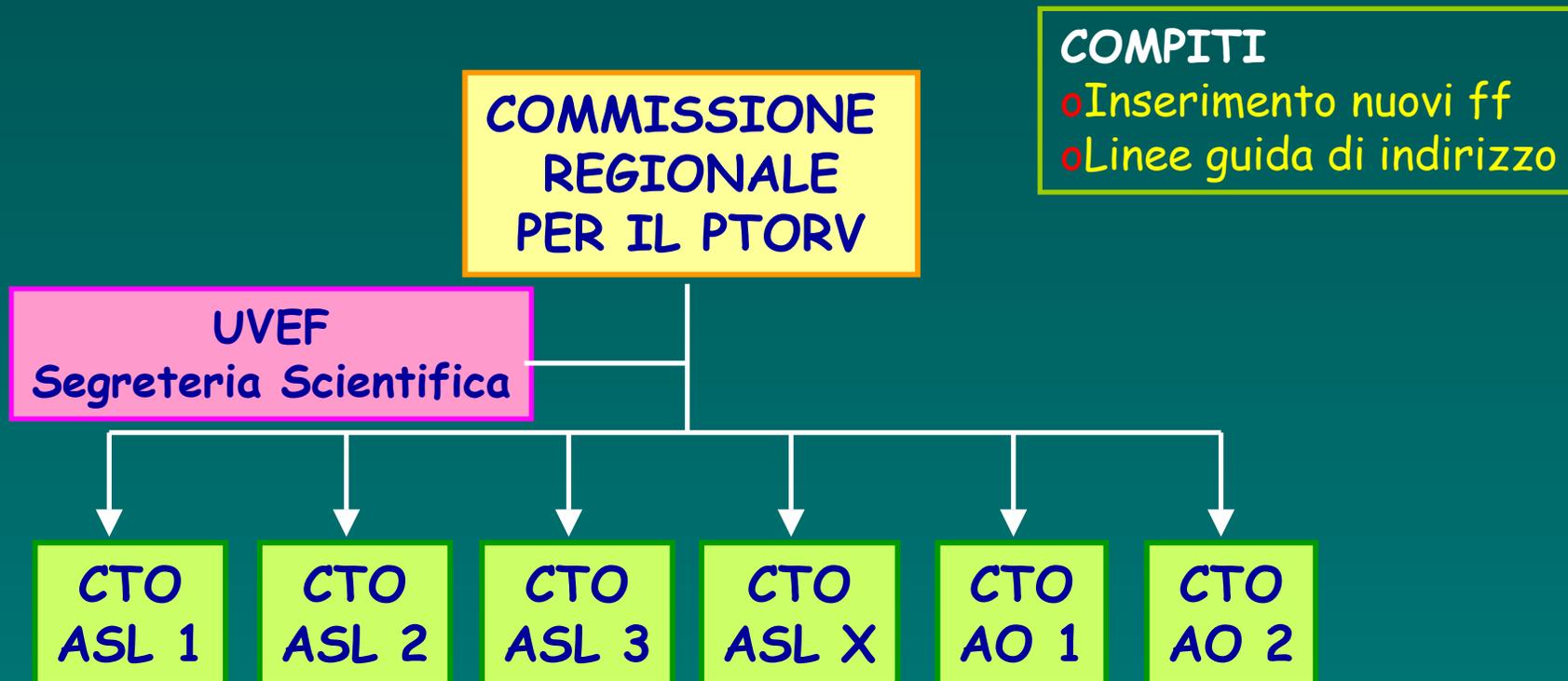


PTO Regione Veneto

- Con il provvedimento D.G.R. n° 4690 del 22.10.1996 la Giunta Regionale, oltre ad aver approvato il Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale, ha evidenziato che *il PTOR è divenuto **strumento vincolante** per la stesura dei prontuari da parte delle Commissioni Terapeutiche delle Aziende USL ed Ospedaliere.*
- Pertanto le Commissioni Terapeutiche potranno effettuare la scelta delle molecole da inserire nei singoli Prontuari terapeutici **solamente tra quelle presenti nel Prontuario Regionale.**



Organizzazione delle CTO in Veneto (DGR n.58 del 23/01/2004)



COMPITI

- Inserimento nuovi ff
- Linee guida di indirizzo

COMPITI

- Selezione ff da PTORV secondo le esigenze locali
- Monitoraggio criteri di impiego
- Invio rapporti periodici alla Commissione Regionale



Valutazione delle nuove tecnologie: aspetti principali

- Indicazioni terapeutiche
- Alternative utilizzate nella pratica clinica
- Analisi della letteratura/ report di TA/
European Public Assessment Report
(EPAR)
- Costi comparativi
- Classe e modalita' di rimborso SSN



Levosimendan (27.05.03 and 03.05.06)

A double-blind, placebo-controlled, double-dummy, parallel group trial randomised 203 patients with severe low output heart failure to levosimendan or dobutamin. The primary endpoint (e.g., the proportion of patients with haemodynamic improvement at 24 hours) was achieved in 28% of levosimendan patients and 15% of dobutamine patients ($p=0.022$).

MA



- Dubbi sulla reale efficacia dei farmaci inotropi in questa patologia
- Assenza di un terzo gruppo come controllo
- Presenza di un solo RCT pubblicato vs. controllo attivo
- Criteri di esclusione molto restrittivi: 273/476 pazienti (57%) valutati per l'eligibilità sono stati esclusi dallo studio. I pazienti con shock cardiogenico sono stati esclusi.



Levosimendan

Costi: Il costo e' 697-1393 €/die vs 4,50-18,20€/die per dobutamina and vs 10,90-32,80€/die per enoximone come dose iniziale e 54,70-196,90€/die come mantenimento (agg: Maggio 2006).

Rimborso SSN: A causa del rapporto costo-beneficio sfavorevole, l'AIFA ha classificato levosimendan come non rimborsabile (classe C)

Decisione PTORV: sulla base di:

- Dati di efficacia
- Costo elevato
- Classe di rimborsabilita'

Levosimendan non e' stato incluso in PTORV. L'uso sara' ristretto a pazienti che soddisfano specifici criteri. Dati su questi pazienti dovranno essere inviati al Servizio Farmaceutico Regionale.

SURVIVE study (JAMA 2007): levosimendan did not significantly reduce all-cause mortality at 180 days or affect any secondary clinical outcomes.



IL MONITORAGGIO DEI FARMACI

Per alcuni farmaci la Commissione PTORV ha ritenuto necessario limitare l'uso:

- **Schede di monitoraggio** Ministeriali e Regionali
- Richiesta motivata per singolo paziente secondo precise **note limitative**



Note limitative e Schede di monitoraggio della Regione Veneto

■ note limitative ad esempio

- Drotrecogina alfa
- Proteina C
- Anagrelide
- Bortezomib
- Lepirudina
- Tegafur/uracile
- Adalimumab

■ scheda di monitoraggio

- Linezolid
- Quinupristin/dalfopristin
- Adalimumab (artrite psoriasica)
- Etanercept (artrite psoriasica)
- Infliximab (artrite psoriasica)
- Bosentan
- Pimecrolimus crema
- Tacrolimus unguento
- Atosiban
- Adefovir
- Enfuvirtide
- Posaconazolo (in definizione)



Antitumorali e PTORV confronto con le alternative e limitazioni d'uso

NUOVO FARMACO	INDICAZIONE	COSTO	ALTERNATIVE DISPONIBILI	COSTO DELLA ALTERNATIVA	LIMITAZIONI DEL PTORV
Pemetrexed	Prima linea mesotelioma pleurico Seconda linea CR polmonare non a piccole cellule	€ 2.400 (1 ciclo)	- Docetaxel per NSCLC (effetto collaterale: neutropenia) - Non c'è alternativa per il mesotelioma	€ 953 (1 ciclo)	Seconda linea CR polmonare non a piccole cellule
Vinorelbina os (domicilio)	Carcinoma polmonare non a piccole cellule Carcinoma mammario metastatico	€ 190 - 259 (1 settimana)	Vinorelbina EV (Ospedale)	€ 84 - 103 (1 settimana)	Solo nei pazienti che non possono/devono recarsi in Ospedale
Doxorubicina liposomiale non pegilata	Prima linea cancro metastatizzato della mammella	€ 1056 - 1584 (1 ciclo)	Doxorubicina convenzionale	€ 110 - 150 (1 ciclo)	Solo seconda linea
Fulvestrant	Carcinoma della mammella localmente avanzato o metastatico in seconda linea	€ 400 (1 mese)	Tamoxifene Anastrozolo /letrozolo	€ 6-13 (1 mese) € 97 (1 mese)	Solo terza linea Solo reparti autorizzati



DEFINIZIONE CATEGORIE EQUIVALENTI DI FARMACI

Categoria terapeutica omogenea GU 5 luglio 1999

La categoria terapeutica omogenea è definita come un gruppo di farmaci ... che, **in rapporto all'indicazione terapeutica principale**, hanno in comune il meccanismo di azione e sono caratterizzati da una **efficacia clinica ed un profilo di effetti indesiderati pressoché sovrapponibile**, pur potendo i singoli farmaci diversificarsi per indicazioni terapeutiche aggiuntive. In una categoria terapeutica sono inclusi medicinali che [...] consentono di effettuare un intervento terapeutico di intensità e durata sostanzialmente simile.



Criteri utilizzati dalla Commissione Regionale per stabilire l'equivalenza terapeutica

- Condivisione delle indicazioni principali
- Peculiarità di impiego (uso in pediatria, indicazioni specialistiche etc.)
- Meccanismo d'azione unico
- Diffusione dell'impiego (consumi dei farmaci nelle Aziende ULSS e Ospedaliere della Regione)
- Documentate evidenze cliniche di sovrapposibilità
- Coerenza con la revisione applicata a livello territoriale con il nuovo Prontuario Terapeutico Nazionale (D.M. 27.09.02 farmaci rimborsati dal SSN sulla base del criterio costo/efficacia)
- Costo per giornata di trattamento (Ospedale e Territorio). Quando applicabile si è scelto di utilizzare la DDD (Dose Definita Giornaliera stabilita dall'OMS)



Le equivalenze terapeutiche stabilite dalla Commissione

CATEGORIE TERAPEUTICHE		ATC
Farmaci per i disturbi correlati alla secrezione acida	Antagonisti dei recettori H2	A02BA
	Inibitori della pompa acida	A02BC
Antiemetici ed antinausea	Antagonisti della serotonina	A04AA
Lassativi	Lassativi ad azione osmotica	A06AD
Antitrombotici	Eparinici	B01AB
Diuretici	Antagonisti dell'aldosterone	C03DA
Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina	ACE-inibitori non associati	C09AA
	Antagonisti dell'angiotensina II non associati	C09CA
Sostanze ipolipemizzanti	Inibitori della HMG-CoA reduttasi	C10AA
Antibatterici per uso sistemico	Penicilline in associazione	J01CR
	Cefalosporine e sostanze correlate (3 [^] -4 [^] generazione)	J01DA
	Carbapenemi	J01DH
	Aminoglicosidici - altri	J01GB
Antimicotici per uso sistemico	Antibiotici	J02AA
Terapia endocrina	Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine	L02AE
Immunostimolanti	Fattori di stimolazione delle colonie	L03AA
	Interferoni	L03AB
	Altre citochine e immunomodulatori	L03AX
Miorilassanti	Altri miorilassanti ad azione periferica	M03AX
Malattie delle ossa	Bisfosfonati	M05BA
Psicolettici	Ansiolitici derivati - benzodiazepinici	N05BA
	Ipnocici e sedativi - derivati benzodiazepinici	N05CD



Attività dell'Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco (UVEF)

■ Verso la **Commissione Regionale**

- ✘ Segreteria scientifica della Commissione Terapeutica Ospedaliera Regionale (CTR) e della Commissione per il Prontuario delle Residenze Sanitarie Assistite (RSA)

■ Verso la **rete** delle **Commissioni Terapeutiche Locali**

- ✘ Il Bollettino di Informazione sui farmaci valutati dalla Commissioni Regionali e sui dispositivi medici ad elevata tecnologia
- ✘ Rete informativa attraverso il sito web
- ✘ Corsi di formazione per medici, farmacisti e componenti CTO mirati alla farmaceutica ospedaliera
- ✘ Progetti di ricerca farmaceutica e di farmacoutilizzazione negli ospedali del Veneto



Arrivo richiesta inserimento farmaco al Sett. Farmaceutico Regione Veneto

Invio richieste all'UVEF

Raccolta letteratura scientifica relativa al PA e alla terapia di scelta per la patologia

Valutazione del farmaco da parte della CTR

Invio Dossier ai componenti CTR

Predisposizione dossier informativo da parte dell'UVEF contenente:
- revisione critica della letteratura
- analisi dei costi comparati alle alternative esistenti

- Aggiornamento periodico PTORV
- Pubblicazione Bollettino di Informazione
- Aggiornamento sito internet

DIREZIONI (GEN. SAN. MED.)

CTO LOCALI

DIRETTORI U.O.

CE LOCALI

FARMACIE OSP.



IL BOLLETTINO DI INFORMAZIONE PER LE COMMISSIONI TERAPEUTICHE

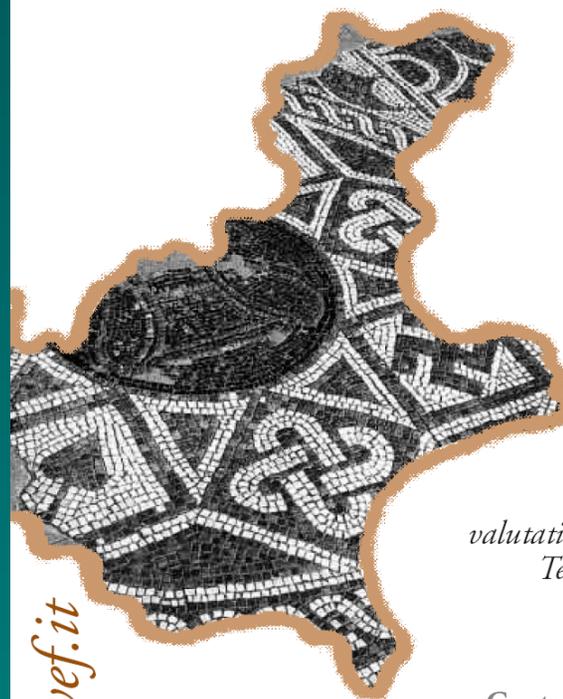
bollettino di Informazione uvef verona

Anno V - n. 4 - dicembre 2006 - Centro di riferimento regionale sul farmaco -
UVEF Unità di valutazione dell'efficacia del farmaco, Servizio Farmacia - Azienda
Ospedaliera di Verona, Piazzale Stefani 1, 37100 Verona - Tel. 045 8123700 -
Fax 045 8123698 - uvef@uvef.it

Unità di valutazione
dell'efficacia del **farmaco**



REGIONE DEL VENETO



Progetti UVEF

*La redazione
ha scelto per voi*

*Primo piano
sui Comitati Etici*

*Flash dalla
letteratura*

*Informazioni sui
farmaci
valutati dalla Commissione
Terapeutica Regionale
per il PTORV*

**Centro di riferimento
regionale del **farmaco****

www.uvef.it

COMITATO DI REDAZIONE:

Giovanna Scroccaro, Silvia Adami, Chiara Alberti, Maria Paola Alberti, Paola Cappelletto,
Chiara Filippi, Anna Gandini, Silvia Granzotto, Elvia Malo, Silvia Manfrè, Paola Marini,
Carola Pistolesi, Stefania Schirotti, Francesca Venturini.



Technology Assessment Report sulle nuove molecole

Nuovi farmaci

TERIPARATIDE

INQUADRAMENTO FARMACO

Specialità: Forsteo® (Eli Lilly Italia)

Forma Farmaceutica: 1 pen sc multidose 3ml 20mcg/80mcl

ATC: H05AA02

Categoria Terapeutica: Ormoni paratiroidei e analoghi

Fascia di rimborsabilità: A 79 bis

Nota 79 bis: La prescrizione a carico del SSN di ulteriori periodi di 6 mesi per non più specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie Locali di Bolzano è limitata a pazienti che subiscono un'efficienza in corso di trattamento consolidato,

Indicazioni Ministeriali: Trattamento dell'osteoporosi postmenopausale con riduzione significativa nell'incidenza di fratture osteoporotiche.

Decisioni della CTR: inserimento in PTOF osteocalcico (data valutazione 25/01/05).

Nota: limitatamente ai Centri autorizzati alla compilazione della scheda di monitoraggio.

Commenti: il farmaco è provvisto di evidenze che giustificano un attento monitoraggio e una valutazione di efficacia e sicurezza. Nota AIFA 79bis.

BIBLIOGRAFIA:

- 1 Neer RM, et al. *N Engl J Med* 2001; 344: 1434-41.
- 2 Anonimus, *Drug & Therapeutic Bulletin* 2004; 42(12):93-94.
- 3 Lindsay R, et al. *Arch Intern Med* 2004; 164: 2024-2030.
- 4 Body JJ, et al. *J Clin Endocrinol Metab* 2002; 87(10):4528-453.

- 5 Cosman F, et al. *J Bone Miner Res* 2001; 16:925-931.
- 6 Black DM, et al. *N Engl J Med* 2003; 349 (13): 1207-1215.
- 7 Ettinger B, et al. *J Bone Miner Res* 2004; 19:745-751.
- 8 CPMP Scientific Discussion Teriparatide (Forsteo®); Emea 2003.

COSTI COMPARATIVI

Principio attivo	Dosaggio da scheda tecnica	Costo/die	Costo per anno
Teriparatide	20 mcg/die	€ 21,45	€ 7.829,25
Acido alendronico	10 mg/die	€ 1,43 (1 cpr da 10 mg/die) € 1,54 (1 cpr da 70 mg ogni 7 giorni)	€ 524,82 € 561,99
Acido risedronico	5 mg/die	€ 1,34 (1 cpr da 5 mg/die) € 1,52 (1 cpr da 35 mg ogni 7 giorni)	€ 487,80 € 552,50
Acido clodronico	400 mg/die	€ 2,90	€ 348,00 – 1.058,50*

Prezzi al pubblico da Farmadati Maggio 2005

* Prezzi calcolati sulla base dei dosaggi da scheda tecnica: 1 cps/die per 30 giorni seguita da 60 giorni di sospensione (per più cicli) fino ad 1 cps/die ininterrottamente per 1 anno o più.



IL BOLLETTINO DI INFORMAZIONE SUI DISPOSITIVI MEDICI

Informazione sui Dispositivi medici uvef verona REGIONE DEL VENETO

GLI STENT MEDICATI

Editoriale
di Paola Marini

Trombosi intra-stent

Le Note della Food
and Drug Administration

Valutazione
farmaco-economica

Emilia Romagna:
il registro
regionale REAL

Nuovi stent
in commercio

I commenti
dell'esperto



Centro di riferimento regionale del **farmaco**

www.uvef.it

COMITATO DI REDAZIONE:

Giovanna Sroccaro, Silvia Adam, Chiara Alberti, Maria Paola Alberti, Paola Cappelletto,
Chiara Filippi, Anna Gandini, Silvia Granzotto, Elvia Malo, Silvia Manfrè, Paola Marini,
Carola Pistolesi, Stefania Schirolli, Francesca Venturini.



Le schede riassuntive di presentazione dei due nuovi dispositivi medici offrono lo spunto per fare alcune riflessioni sulla variabilità e sulla qualità delle evidenze scientifiche disponibili al momento della immissione in commercio di un nuovo dispositivo medico ad alta tecnologia.

Genous. In questo caso, risulta evidente la lacuna conoscitiva sul nuovo dispositivo: esso viene infatti commercializzato dopo essere stato testato su soli 16 pazienti, senza controllo e senza una vera e propria valutazione di efficacia.



Commento a cura della redazione

Informazione sui dispositivi medici

11

Genous™ bio-engineered R (Orbus Medical Technologies, Inc.)

Categoria terapeutica
(secondo Classificazione Nazionale dei Dispositivi):
P0704020105 – stenti coronarici a espansione di farmaco

Prezzo: 2.000 € + IVA 4% (prezzo di listino)

Certificazioni: marchio CE 0473* (agosto 2005)

* Copertura certificata: AMTAC CERTIFICATION SERVICES LTD (Rugby Road, C, The Wood Road M22 OBB Manchester – United Kingdom).

Non ha ancora ottenuto l'approvazione da parte della Food & Drug Administration.

Descrizione: stenti coronarici in acciaio inossidabile 316L, con struttura a doppia elica ricamata da un microtaglio all'azoto e preacrobato con anticorpi monoclonali per la cattura delle cellule progenitrici dell'endotelio. Il disegno della maglia è ispirato alla doppia elica del DNA. Le porzioni distali dello stent sono costituite da elementi squadrati per la riduzione dell'acceleramento e la copertura della lesione, mentre la porzione centrale possiede sia un'apertura a doppia elica che garantisce flessibilità, forza radiale e adattabilità all'anatomia, sia degli anelli sinusoidali che forniscono supporto e copertura. Lo stent è recitato su un catetere a palloncino.

Indicazioni d'uso: occlusioni coronariche con diametro del vaso 2,5±0,4 mm e lunghezza della lesione 9±33 mm.

HEALING-FIM è uno studio First-In-Man, prospettico, non randomizzato, condotto per dimostrare sicurezza e fattibilità dell'impianto del GENOUS.

Tra maggio e novembre 2003 sono stati arruolati 16 pazienti (età 68 ± 10) con lesioni de novo alle arterie coronariche.

End-point primario dello studio era la trombosi da stent a 6 mesi, mentre l'end-point secondario composto di eventi avversi cardiaci maggiori e embolomolai (MACCE), comprendeva morte cardia-

ca, infarto miocardico (MI) con o senza alterazione dell'onda Q, e rivascolarizzazioni della lesione target (TVR).

A 6 mesi, non è stata riscontrata alcuna trombosi da stent, mentre a 9 mesi l'indice di MACCE è stato del 6,3%, legato ad un singolo caso di TVR.

A 6 mesi le analisi angiografiche condotte su 15 pazienti, hanno evidenziato una perdita luminale tardiva di 0,63-0,52 mm. Lo studio presenta alcuni limiti, quali una casistica troppo limitata

e un follow-up breve. Inoltre non è stata verificata l'efficacia dello stent, ma solo sicurezza e fattibilità dell'impianto. Al Transcatheter Cardiovascular Therapeutic Symposium (TCT) dell'ottobre 2005 sono stati presentati i risultati a 6 mesi dell'HEALING II, studio multicentrico non ancora pubblicato, che ha arruolato 63 pazienti. A 6 mesi gli indici di TLR e di MACE erano rispettivamente del 6,3% e 7,9%.

Bibliografia

1. Mewltin H, Ozmen I, et al. EuroInt. 2005;11:157-164.

Le schede riassuntive di presentazione dei due nuovi dispositivi medici offrono lo spunto per fare alcune riflessioni sulla variabilità e sulla qualità delle evidenze scientifiche disponibili al momento della immissione in commercio di un nuovo dispositivo medico ad alta tecnologia.

Nel primo caso (lo stent medicato Endeavor), al momento della commercializzazione lo stent risulta impiantato in ca. 700 pazienti, che sono stati arruolati in due diversi studi. Solo il secondo studio risulta randomizzato e controllato con un gruppo di pazienti a cui viene impiantato il corrispettivo stent metallico. Alcune caratteristiche metodologiche di tale studio risultano, comunque, criticabili. La prima è la cosiddetta "povertà di dati" del centro lo studio è stato condotto in 72 diversi centri in tutto il mondo. Questo grande numero di centri rende di difficile standardizzare le procedure e, di conseguenza, probabi-

litare i risultati dello studio stesso. Altro elemento riguarda il farmaco di cui lo stent è ricoperto: zotarolimus. Pur appartenendo ad una famiglia di farmaci (le "rapamicine"), già nota, non risulta né lo studio né il commento per altre indicazioni, per cui le conoscenze sul suo rapporto rischio-beneficio sono limitate. Da ultimo, la scelta della durata del follow-up (9 mesi), non permette di evidenziare la problematica trombotica (oggetto di discussione di questo numero di "Informazione sui Dispositivi Medici") che sembrano aver speso il rapporto rischio-beneficio del DES rispetto agli stent nudi.

Diversa è la situazione del secondo dispositivo analizzato, il Genous. In questo caso, risulta evidente la lacuna conoscitiva sul nuovo dispositivo: esso viene infatti commercializzato dopo essere stato testato su soli 16 pazienti, senza controllo e senza una vera e propria valutazione di efficacia.

Nuovi dispositivi in commercio > Genous™ bio-engineered R



Corso Uvef 18-19 Giugno e aggiornamento sito UVEF -Unità Valutazione Efficacia del Farmaco - Microsoft Internet Explorer

Crea ▾ Risposta ▾ Inoltra ▾ Sposta ▾ Completa ▾ Strumenti ▾ ✎ 📧 🗑️ ✕

Da: UVEF Centro di Riferimento Regionale sul Farmaco - Regione Veneto <uvef@uvef.it>
Per: francesca.venturini@azosp.vr.it

Data: Giovedì 03 Maggio 2007 14:37
Oggetto: Corso Uvef 18-19 Giugno e aggiornamento sito UVEF -Unità Valutazione Efficacia del Farmaco

Alle Direzioni Sanitarie
Alle Segreterie Scientifiche delle CTO,
Ai Direttori di Farmacia Ospedaliera,
Ai Direttori di Servizio Farmaceutico delle ASL/AO,
della Regione Veneto
e al Servizio Farmaceutico Regionale
A tutti gli iscritti della nostra newsletter

La mailing list

Il gruppo UVEF organizza e promuove un corso per farmacisti e medici dedicato a "LA LETTURA E L'INTERPRETAZIONE DEGLI STUDI CLINICI: APPROFONDIMENTI TEORICI E APPLICAZIONI PRATICHE" che si svolgerà il 18 e 19 giugno presso l'Azienda Ospedaliera di Verona.
Trovate il programma e i dettagli per l'iscrizione sul nostro sito in home page. www.uvef.it

Comunichiamo inoltre, come di consueto, che nel sito di UVEF www.uvef.it sono state pubblicate le schede informative dei seguenti farmaci:

nella sezione news:
<http://www.uvef.it/pag/news/mainnews.php?pag=prog>

- daptomicina,
- entecavir,
- pegaptanib,
- atorvastatina,
- glucosidasi alfa,
- anastrozolo (per il Trattamento coadiuvante degli stadi precoci del carcinoma della mammella con recettori ormonali positivi in donne in postmenopausa, dopo 2 o 3 anni di terapia coadiuvante con tamoxifene)
- letrozolo (per il Trattamento adjuvante del carcinoma mammario in fase precoce in donne in postmenopausa con stato recettoriale ormonale positivo).

E' stata pubblicata l'ultima versione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero della Regione Veneto (PTORV) aggiornata al Febbraio 2007.

Cordiali saluti,

Start | Posta - Microsoft Internet... | Corso Uvef 18-19 Giug... | 20.06

Sito Internet www.uvef.it

UVEF (Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco) - Microsoft Internet Explorer

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Indirizzo <http://www.uvef.it/pag/areaist/home.php>

REGIONE DEL VENETO
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE SUL FARMACO

UVEF UNITÀ DI VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL FARMACO

Area Istituzionale

- Home Page
- Chi siamo
- Lo staff
- Schede di Monitoraggio
- Commissione Tecnica Regionale per il Prontuario Ospedaliero
- Commissione Tecnica Regionale per il Prontuario per le Strutture di Assistenza per Anziani non Autosufficienti e Disabili
- Contattaci

Pubblicazioni

- Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regione Veneto

UVEF
Unità di valutazione dell'efficacia del farmaco

L'Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco (UVEF) facente parte del Centro di Riferimento Regionale, istituito dalla Regione Veneto nel 2001 con Delibera Regionale n. 1829 del 13/07/2001, nasce dall'esigenza di sviluppare un sistema di valutazione analitica delle fonti scientifiche da mettere a disposizione degli organi decisionali operanti in campo sanitario.

E' compito dell'UVEF:

- Selezionare e valutare le evidenze scientifiche sui farmaci, a supporto dell'attività valutativa della Commissione Terapeutica Regionale, responsabile della predisposizione e aggiornamento del Prontuario Terapeutico della Regione Veneto.
- Informare e aggiornare le Commissioni Terapeutiche Locali sull'attività della Commissione Regionale.
- Pubblicare un bollettino di informazione
- Coordinare progetti di farmacoutilizzazione e farmacoepidemiologia di particolari farmaci nell'ambito della rete di ospedali della Regione Veneto

L'UVEF è collocata presso la farmacia dell'Ospedale Civile

 A.O. ISTITUTI OSPITALIERI di VERONA

News

- ▶ Pemetrexed
- ▶ Bortezomib
- ▶ Fentanyl



Corsi di formazione

La metodologia clinica e la valutazione delle prove di efficacia in ambito sanitario

Verona 6 e 13 maggio 2005

Gli antifungini oggi: riflessioni operative multidisciplinari

Verona 11 novembre 2005

Corso di aggiornamento in farmacoeconomia

Verona, 6-7 settembre 2006

La lettura e l'interpretazione degli studi clinici

Verona, 18-19 giugno 2007

CORSO DI FORMAZIONE PER LE COMMISSIONI TERAPEUTICHE E I COMITATI ETICI:
LA METODOLOGIA CLINICA E LA VALUTAZIONE DELLE PROVE DI EFFICACIA IN AMBITO SANITARIO

REGIONE DEL VENETO
 CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE SUL FARMACO

UVEF UNITÀ DI VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL FARMACO

Azienda Ospedaliera di Verona
 Università degli Studi di Verona

corso
Gli antifungini oggi: riflessioni operative multidisciplinari

REGIONE DEL VENETO Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona UVEF UNITÀ DI VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL FARMACO

Centro di Riferimento Regionale sul Farmaco - Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco

CORSO DI AGGIORNAMENTO IN FARMACOECONOMIA
LA DEFINIZIONE DEL BUDGET DI REPARTO L'APPLICABILITÀ DEGLI STUDI DI FARMACOECONOMIA

Verona, 6-7 Settembre 2006
 Sala Convegni - Centro Medico Culturale "G. Marani"

REGIONE DEL VENETO Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona UVEF UNITÀ DI VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL FARMACO

Centro di Riferimento Regionale sul Farmaco
 Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco

CORSI DI AGGIORNAMENTO UVEF

LA LETTURA E L'INTERPRETAZIONE DEGLI STUDI CLINICI: APPROFONDIMENTI TEORICI E APPLICAZIONI PRATICHE



PROPHYLACTIC PRESCRIPTION OF LOW MOLECULAR WEIGHT HEPARIN IN THE ORTHOPAEDIC SURGICAL SETTING: IMPACT OF REGIONAL GUIDELINES

Bando ricerca indipendente AIFA

Obiettivo
principale



Valutare l'impatto di un documento di indirizzo regionale sulla profilassi del TEV in ortopedia, prestando particolare attenzione alla appropriatezza delle prescrizioni di EBPM (eleggibilità del paziente, dosaggio, regime terapeutico, durata della terapia).

23 ospedali del Veneto coinvolti



- ... il PTO e' uno strumento educativo ed informativo tale da preparare e favorire, attraverso un utilizzo effettivo, una mentalita' farmacologica critica ed un uso piu' razionale dei farmaci...

Atti Convegno Nazionale SIFO "Realizzazione e gestione dei prontuari terapeutici ospedalieri", Numana, Maggio 1976



GRAZIE PER L'ATTENZIONE