



*Preparazione della teriaca
nel Medioevo*

Flussi AFO FED

Incontro RER – Referenti aziendali dei flussi

Bologna, 23 novembre 2023

ore 10.00 – 12.30

Riunione in videoconferenza

Area ICT e transizione digitale dei servizi al cittadino

Area Governo dei farmaci e dispositivi

Argomenti di oggi

❑ AFO:

- nuove specifiche funzionali;
- Aggiornamento centri di costo, in particolare CAU;

❑ FED:

- anonimato in riferimento alle terapie HIV e farmaci pre esposizione (PREP);
- aggiornamenti per farmaci innovativi e farmaci con pagamenti rateizzati;
- stato dell'arte CURE per CSM e SerDP.



*Preparazione della teriaca
nel Medioevo*

Nuove Specifiche funzionali AFO

- Reingegnerizzazione del flusso AFO per migrazione a nuova infrastruttura regionale

- Novità:
 - formato XML
 - Targatura (facoltativa nel 2024, poi si valuterà anche in riferimento all'evoluzione della normativa europea e nazionale)
 - campi tecnici per gestire la tipologia di ricevente e la diversa modalità di espressione delle quantità e del prezzo dei farmaci

- Tempi: 2° trimestre 2024 – dati di attività di aprile; scadenza 10 maggio 2024

Formato XML

Schema XSD



AFO: Elenco dei campi

Nodo	Esigenza informativa	Progressivo campo - Campo (campi chiave evidenziati in grassetto)
erogatore	I campi relativi all'erogatore individuano la farmacia aziendale erogante	A01 - Codice azienda A02 - Codice presidio A03 - Sub codice Stabilimento
periodo	Indica il periodo in cui è avvenuta l'erogazione da parte della farmacia ospedaliera	A04 - Mese di erogazione A05 - Anno di erogazione
infoAFO	Indica il tipo di trasmissione del record, il regime di attività cui è destinato il medicinale, la tipologia di erogazione cui è destinato il medicinale e il tipo di ricevente.	A06 - Tipo trasmissione A07 - Regime di attività A08 - Flag di erogazione diretta A09 - Flag tipo di ricevente
riceventeOspedaliero	Identifica l'unità operativa o servizio di un ospedale che riceve dalla farmacia ospedaliera/magazzino il farmaco per l'erogazione al paziente.	A10 - Codice Presidio ricevente A11 - sub codice stabilimento ricevente A12 - Codice disciplina/servizio ricevente A13 - Progressivo reparto (divisione)

Nodo	Esigenza informativa	Progressivo campo - Campo (campi chiave evidenziati in grassetto)
riceventeTerritoriale	Questi campi individuano una struttura extraospedaliera /servizio territoriale, che ha ricevuto il farmaco dalla farmacia ospedaliera	A14 - Codice distretto o dipartimento di prevenzione A15 - Area problematica A16 - Centro di costo regionale A17 - Tipologia di assistenza A18 - Codice struttura A19 - Tipo struttura carcere
erogato	Viene indicato il farmaco oggetto dell'erogazione e la quantità e le informazioni sul modo di erogazione.	A20 - Flag tipo medicinale A21 - Farmaco erogato A22 - Flag Reso A23 - Flag tipo quantità A24 - Quantità
prezzo	Questi campi individuano il prezzo d'acquisto	A25 - flag tipo prezzo A26 - Prezzo (Intera e Decimale)
targatura	Nel caso sia disponibile l'informazione devono essere indicate tutte le targature delle confezioni di farmaco erogate. In relazione 0:enne rispetto alla chiave indicata	A27 - Targatura

Nuove Specifiche funzionali AFO: Targatura

Linee Guida flussi dei Consumi Ospedalieri-CO e della Distribuzione diretta e per conto dei medicinali-DD

Targatura	Numerazione progressiva del bollino della singola confezione. Tale numerazione può essere riportata per i medicinali dotati di bollino, ad eccezione di consegne ad unità operativa di unità posologiche inferiori al contenuto di una singola confezione.
------------------	---

È obbligatorio inviare a NSIS le targature della Distribuzione diretta e della DPC , almeno il 50% dei bollini per una di queste due aree; Rer adempie all'obbligo attraverso la quota di DPC.

La Regione rileva la targatura nel flusso FED; dal 2024 anche in AFO (dato facoltativo)

Tracciato AFO – campo

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A25	targatura	targatura	Il nodo Targatura è facoltativo e permette nel caso sia disponibile l'informazione di inserire le targature dei farmaci che sono stati erogati. Indicare la numerazione progressiva del bollino della singola confezione Può essere compilato solo per i farmaci che hanno un codice Minsan (tipoMedicinale=1)	AN	10	OBBLIGATORIETA: Dato facoltativo. Compilare solo se <u>tipoMedicinale = 1</u> FORMATO: AAAAAAAAAA DOMINIO: indicare la targatura il prodotto erogato Per i controlli sul campo si rimanda al capitolo <i>Controlli specifici - Paragrafo 6.8 Targatura</i> ALTRI CONTROLLI: Non deve essere compilata se <u>tipoMedicinale <> 1 (Minsan) (E)</u>

Targatura

Controlli specifici

Il nodo Targatura è facoltativo, se la targatura non è nota il campo non deve essere compilato

Nel caso sia compilato vengono effettuati i seguenti controlli:

- la coppia Targatura e Farmaco deve essere unica all'interno della singola chiave (E)
- il numero di targature presenti non può essere superiore al numero di confezioni (quantità / numero di unità posologiche per confezione) (E)
- Non può valere '0000000000', in tal caso non deve essere compilato (E)
- deve essere completamente riempita, non può contenere spazi (E)
- i primi 9 caratteri devono contenere solo cifre numeriche (E)
- il 10° carattere (checkdigit) può contenere solo un valore tra:
 - un carattere numerico valido (E)
 - la lettera "A" se la lettura automatica del carattere di controllo non è andata buon fine (E);
 - la lettera "X" se non è ancora stata iniziata la gestione del check digit (periodo transitorio) (E)

Le combinazioni di targature ammesse sono solo le seguenti:

- targatura con checkdigit = A e targatura tutta a Zeri;
- targatura con checkdigit = X e targatura tutta a Zeri;
- targatura con checkdigit = A e con checkdigit Numerico;
- targatura con checkdigit Numerico e targatura tutta a Zeri

in caso contrario si segnala errore (E)

AFO: tipo ricevente

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A09	dettaglioConsumo	flagTipoRicevente	Indica la tipologia del ricevente: ospedaliero, territoriale, Covid. Dal valore che assume il flag, dipendono campi da compilare e i relativi controlli. L'articolazione prevede anche dei valori specifici per i consumi in ambito Covid per i quali sussistono particolari controlli. Per il centro di costo COV2001 prevenzione possono essere compilati campi di entrambi i riceventi. Per quanto riguarda le erogazioni in ambito COVID, le indicazioni sono contenute nello specifico paragrafo	AN	1	<p style="text-align: right;"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E); FORMATO: A DOMINIO:</p> <p>Valori ammessi (E): 1 = Ospedaliero 2 = Territoriale 3 = Covid</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche/CODICE_FLUSSO=AFO&CODICE_TIPO=FLGTIPORICE</p>

AFO: nodo dettaglio consumi – tipo quantità, quantità

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A23	dettaglioConsumo	tipoQuantita	<p>Il flag “tipo quantità” si riferisce al contenuto del campo “quantità” che differisce in base a quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quantità espresse in unità posologiche; - quantità in riferimento a erogazione di farmaci con pagamenti rateizzati e payment at result; - quantità indicata in riferimento a farmaci galenici o formule magistrali; - quantità di ossigeno in contenitori fissi. 	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio(E);</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Erogazione in unità posologica (compreso ossigeno in bombole) 2 = Erogazione pagamenti rateizzati (es. CAR-T) 3 = Erogazione per flag medicinale 2 (preparazioni galeniche) o 4 (ma oncologici) o 6 (gas medicali) 4 = erogazione in litri per ossigeno in contenitori fissi</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?LUSSO=AFO&CODICE_TIPO=FLGTIPOQTA</p>
A24	dettaglioConsumo	quantita	<p>Indica le quantità di farmaco erogate nel mese.</p> <p>Per farmaci con MINSAN ed esteri valorizzare con il numero di unità posologiche erogate nell'unità di tempo “mese” indicata nel campo “Periodo”. Per l'unità posologica il riferimento è la tabella dei farmaci pubblicata sul sito del sistema informativo.</p> <p>Per i prodotti galenici, magistrali, magistrali oncologici, officinali, altri gas medicali, allergeni in vivo e radiofarmaci privi di AIC il campo quantità erogata è sempre 1.</p> <p>Per l'ossigeno: attenersi a quanto descritto nel paragrafo</p> <p>In generale se la quantità erogata nel mese è pari a 0 il record non è da inviare.</p> <p>Per i farmaci con pagamento rateizzato (es. CAR-T) indicare la quantità 0 se non vi è stata nessuna erogazione nel mese di riferimento, ma è necessario inviare il costo fatturato nel mese.</p>	N	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: NNNNNNNNNN</p> <p>DOMINIO: Il campo deve contenere un valore numerico compreso lo zero.</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se tipoQuantità = 1 la quantità deve essere maggiore di 0 (E) - Se tipoQuantità = 2 la quantità può valere zero - Se tipoQuantità = 3 la quantità deve essere 1 (E) - Se tipoQuantità = 4 la quantità deve essere maggiore di 0 (E)

AFO: nodo prezzo – tipo prezzo

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
	costo		Nodo costo			
A26	costo	<u>tipoPrezzo</u>	<p>Il campo "<u>tipoPrezzo</u>" è un campo tecnico utile per controllare il valore indicato nel campo "Prezzo". In generale si richiede di valorizzare il campo "Prezzo" con il prezzo medio ponderato per unità posologica. A questa regola si verificano delle eccezioni che riguardano farmaci donati o acquisiti a costo zero, oppure farmaci per i quali è previsto il pagamento rateizzato.</p> <p>Il tipo prezzo può assumere questi valori: 1= prezzo medio ponderato che riguarda la generalità dei casi; 2 = indica se il farmaco è stato acquisito attraverso una donazione; il costo =0 dei farmaci donati non entra nel costo medio ponderato; 3= <u>farmaco</u> acquisito a prezzo = 0 4 = farmaco per il quale è previsto il pagamento rateizzato.</p>	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio(E); FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = prezzo medio ponderato 2 = donato 3 = acquisito a prezzo 0 4 = pagamento a rate</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=AFO&CODICE_TIPO=FLGPREZZO</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se <u>tipoPrezzo</u> = 4 il <u>tipoMedicinale</u> deve essere = 1 (Minsan) (E) Se <u>tipoPrezzo</u> = 4 l'ATC associato al farmaco deve ammettere il pagamento rateizzato (E)</p>

AFO: nodo prezzo, prezzo

Progr essivo camp o	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A27	costo	Prezzo	<p>Indica il prezzo d'acquisto dei medicinali, comprensivo di IVA, parte intera e parte decimale. Per i farmaci con Minsan e gli esteri indica il prezzo medio ponderato continuo del farmaco per unità posologica comprensivo di IVA, relativo al periodo di erogazione.</p> <p>Per i prodotti galenici, magistrali e officinali, allergeni in vivo e radiofarmaci non dotati di codice AIC indicare l'importo totale relativo al periodo.</p> <p>Per l'ossigeno:</p> <p>- Ossigeno gas in bombole/contenitori criogenici: Indicare il prezzo per bombola/contenitore criogenico comprensivo di IVA (prezzo medio ponderato continuo), al netto dell'eventuale costo del servizio.</p> <p>- Altro ossigeno gas e ossigeno liquido: Indicare il prezzo al litro, comprensivo di IVA (prezzo medio ponderato continuo), al netto dell'eventuale costo del servizio.</p> <p>- farmaci CAR T: indicare il costo totale fatturato nel periodo</p> <p>- Cannabis sativa (ATC N02BG): indicare l'importo totale delle preparazioni magistrali erogate nel periodo comprensivo delle eventuali verifiche di qualità e trasporto.</p>	N	14	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E); FORMATO: NNNNNNNN.NNNNN DOMINIO: Dato numerico</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se <u>tipoPrezzo</u> = 1 (prezzo valorizzato) il prezzo deve essere > 0 (E) - Se <u>tipoPrezzo</u> = 2 (donato) il prezzo deve essere = 0 (E) - Se <u>tipoPrezzo</u> = 3 (acquisto a prezzo 0) il prezzo deve essere = 0 (E) - Se <u>tipoPrezzo</u> = 4 (pagamento a rate) il prezzo può valere 0 - Se <u>tipoPrezzo</u> = 4 e <u>Quantità</u> = 0 il prezzo deve essere diverso da 0 (E) <p>Se <u>tipoPrezzo</u> = 1 (prezzo valorizzato) e il <u>tipoMedicinale</u> = 1 (confezione con Minsan) il prezzo non può essere più elevato del prezzo di riferimento calcolato (W). La regola non si applica per i farmaci con <u>ATC_V03AN01</u> (ossigeno). , Il controllo sul prezzo non viene effettuato per i farmaci CAR-T.</p>

Nuovi centri di Costo AFO

DT005.27	Infermiere di Comunità
DT005.28	Unità di Continuità Assistenziale (UCA)
DT005.29	Centrale Operativa Territoriale (COT)
DT016.01	Centri di Assistenza Urgenza (CAU)

in GAAC con data di apertura 01.01.2023

Introdotti a seguito di:

- modello organizzativo dell'assistenza territoriale, decreto n.77 del 23 maggio 2022
- riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza, DGR 1206 del 17/07/2023

CDC_RER	DESCRIZIONE CDC_RER	LINEE GUIDA RER	Note ai fini del flusso AFO
DT016.01	Centri di Assistenza Urgenza (CAU)	Vanno rilevati i costi sostenuti per i CAU, strutture territoriali volte alla gestione delle urgenze sanitarie a bassa complessità clinico assistenziale che garantiscono prestazioni non complesse. Possono essere collocati all'interno di Case della Comunità, presso le sedi di PPI oppure presso Ospedali.	In AFO è richiesto il codice regionale di struttura
DT005.27	Infermiere di Comunità	Vanno rilevati i costi dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità, introdotto dal DL34/2020 (art.1 c.5) e che rappresenta una figura professionale di riferimento nel nuovo modello secondo DM77, responsabile dei processi infermieristici in ambito familiare e comunitario attraverso una presenza continuativa e proattiva e assicurazione la collaborazione tra tutti i professionisti presenti nella comunità (MMG/PLS, assistenze sociale, professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ecc..).	Codice struttura facoltativo
DT005.28	Unità di Continuità Assistenziale (UCA)	Vanno rilevati i costi dell'equipe di Unità di Continuità Assistenziale (UCA) che assicura la presa in carico di assistiti affetti da gravi patologie o pazienti fragili con particolare riferimento alla risposta domiciliare o persone con problemi di salute non urgenti ma non differibili, avendo l'obiettivo di prevenire l'ospedalizzazione o l'accesso improprio al Pronto Soccorso. Tale equipe: - può essere composta da 1 medico e da 1 infermiere; entrambe le figure possono essere personale dipendente o convenzionato; - afferisce al Distretto e opera sul territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina e in collaborazione con MMG e PLS delle aggregazioni funzionali territoriali o delle Unità complesse di Cure Primarie.	Codice struttura facoltativo
DT005.29	Centrale Operativa Territoriale (COT)	Vanno rilevati i costi sostenuti per la Centrale Operativa Territoriale (COT), che è un modello organizzativo dell'Azienda Sanitaria Locale a valenza distrettuale, previsto dal DM77 con funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo/connessione tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali (attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere) e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza. Formalmente queste COT erano state introdotte dal DL34/2020 art.1c8 quale centrale di coordinamento dell'emergenza covid.	è una struttura di coordinamento; probabilmente non è prevista l'erogazione di farmaci



Flusso FED

- ∅ anonimato in riferimento alle terapie HIV e farmaci pre esposizione (PREP);
- ∅ aggiornamenti per farmaci innovativi e farmaci con pagamenti rateizzati;
- ∅ stato dell'arte CURE per CSM e SerDP.

Anonimato

Per assistiti anonimi i seguenti campi seguono regole specifiche:

CODICE FISCALE - non deve essere impostato

COGNOME e **NOME** - devono essere compilati obbligatoriamente con la dicitura ANONIMO

COMUNE DI NASCITA DELL'ASSISTITO - non deve essere compilato

L'anonimato è ammesso nei seguenti casi:

- farmaci relativi a terapia antivirale ad uso sistemico - ATC J05 - , di impiego nel trattamento delle infezioni da HIV e di quelle ad essa correlata; sono **esclusi dall'anonimato** farmaci J05 con indicazioni diverse da HIV.
- farmaci per il trattamento delle tossico e alcol dipendenze (ATC N07BC01, N07BC02, N07BC51, N07BB, inclusi per quest'ultimo tutti gli ATC di 5° livello).
- IVG farmacologica effettuata nei consultori: in corrispondenza dei codici ATC G03XB01 - MIFEPRISTONE e G02AD06 – MISOPROSTOLO.
- tutti i record provenienti dai SERT devono essere trasmessi anonimi
 - ❖ Per **elenco ATC aggiornato** si sta predisponendo un **servizio web** accessibile dalla sezione «documentazione» del SISEPS, sez. AFO

Anonimato farmaci HIV

Luglio 2023:
rilevazione FED anche
dei farmaci per la PrEP

Riepilogo regole anonimato per HIV:

Il progressivo anonimo paziente deve essere compilato in concomitanza con il campo Flag HIV assegnando da parte dell'azienda a ciascun paziente **un codice progressivo anonimo univoco a livello aziendale**

Emilia-Romagna - Prot. 281/07/2023, 0766135, D



DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA
AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI
MEDICI

SETTORE RISORSE UMANE E STRUMENTALI, INFRASTRUTTURE
AREA ICT E TRANSIZIONE DIGITALE DEI SERVIZI AL CITTADINO

IL DIRIGENTE DI RIFERIMENTO
ELISA SANGIORGI

IL DIRIGENTE DI RIFERIMENTO
LUCA CISBANI

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	/	/	/
DEL	/	/	/

Ai Referenti aziendali FED
organizzativi e della gestione
Ai Direttori dei Servizi Farmaceutici
Ai Responsabili del Sistema informativo/co

Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna

Loro indirizzi e-mail

Oggetto: rilevazione dei farmaci antiretrovirali impiegati per la profilassi pre-esposizione (PrEP) per la prevenzione dell'infezione da HIV-1 nel flusso informativo FED.

Con la Circolare regionale 3/2023 n. prot. 658401.U del 6/07/2023 "Modalità di implementazione a carico del SSR della profilassi pre-esposizione (PrEP) con farmaci antiretrovirali (associazione preconstituita di tenofovir disoproxil fumarato ed emtricitabina) per la prevenzione dell'infezione da HIV-1 in persone ad alto rischio di acquisizione per via sessuale" (*Allegato 1*) sono state fornite le indicazioni sulla modalità di prescrizione ed erogazione del farmaco tenofovir disoproxil fumarato/emtricitabina (ATC J05AR03) per la PrEP.

Facendo seguito a tali disposizioni, si forniscono con la presente le indicazioni per la rilevazione delle erogazioni nel flusso FED, tenendo conto che tale farmaco è utilizzato sia nella profilassi pre-esposizione, sia nella terapia per l'HIV e che il Ministero della salute ha fornito indicazioni per la trasmissione di questi dati nel flusso informativo NSIS della Distribuzione Diretta e per conto di medicinali in forma anonima.

Pertanto, per tale farmaco occorre attenersi alle regole regionali adottate per il monitoraggio dei farmaci utilizzati nella terapia antiretrovirale, anche quando erogato per la profilassi PrEP, assegnando in tal caso un apposito valore al flag HIV, come di seguito indicato.

Dati dell'assistito: i dati dell'assistito relativi a codice fiscale, nome e cognome, comune di nascita devono essere trasmessi in forma anonima, secondo le regole proprie del flusso a garanzia dell'anonimato.

Flag HIV: in caso di somministrazione di tale farmaco per la profilassi pre-esposizione, compilare con il valore **E** "profilassi pre-esposizione", nuovo codice introdotto per rilevare tale tipologia di trattamento.

Progressivo anonimo paziente: compilare secondo le regole già impiegate per i pazienti con piano terapeutico per la cura dell'HIV.

FED 2023 dopo 10 invio - farmaci HIV

Azienda inviante	Linea terap NO		Linea terap SI		TOTALE record	% con entrambi i dati	% con solo linea terapeutica	% con entrambi mancanti
	ID anonimo paziente							
	NO	SI	NO	SI				
Ausl Piacenza	265	0	12	4.955	5.232	95%	0,2%	5,1%
Ausl Reggio E.	548	0	56	6.868	7.472	92%	0,7%	7,3%
Ausl Modena	9.727	0	17	136	9.880	1%	0,2%	98,5%
Ausl Bologna	3	0	749	0	752	0%	99,6%	0,4%
Ausl Imola	251	0	2.030	0	2.281	0%	89,0%	11,0%
Ausl Romagna	2.699	1	233	45.319	48.252	94%	0,5%	5,6%
AOU Parma	21	0	2.913	3.845	6.779	57%	43,0%	0,3%
AOU Bologna	2.715	0	2.924	30.242	35.881	84%	8,1%	7,6%
AOU Ferrara	803	0	0	2.962	3.765	79%	0,0%	21,3%
TOTALE	17.032	1	8.934	94.327	120.294	78%	7,4%	14,2%

I farmaci per HIV sono stati individuati in base ad una lista di ATC; alcuni hanno indicazioni anche per altre patologie; per raffinare la selezione è stata fatta una selezione dei record anche in base alla struttura erogante, comprendendo solo le strutture riportate nella slide seguente.

FED 2023 dopo 10 invio - farmaci HIV

Erogatore		Importo totale del farmaco (€)	Linea Terapeutica HIV											
			NON VALORIZZATO		A- Profilassi post esposizione		B-1° linea		C-2° linea (semplificazione o tossicità)		D-Dopo fallimento virologico		E-Profilassi pre-esposizione	
			Euro	%	Euro	%	Euro	%	Euro	%	Euro	%	Euro	%
101	08000401 - OSP. PIACENZA	2.956.792	15.745	0,5	3.849	0,1	579.298	19,6	2.246.451	76,0	111.153	3,8	297	0,0
103	08002106 - OSP. S.MARIA NUOVA - RE	4.468.905	5.966	0,1	3.378	0,1	438.884	9,8	2.883.560	64,5	1.137.116	25,5	0	0,0
104	300003 - POLIAMB. VIA DEL POZZO	8.260.224	8.233.213	99,7	386	0,0	599	0,0	23.330	0,3	0	0,0	2.696	0,0
	08090402 - OSP. BAGGIOVARA	192.225	191.626	99,7	0	0,0	0	0,0	599	0,3	0	0,0	0	0,0
105	000026 - POLIAMB. MONTEBELLO	309.803	866	0,3	0	0,0	26.463	8,5	250.510	80,9	31.964	10,3	0	0,0
	080009C - CARCERE DOZZA	50.746	373	0,7	0	0,0	20.939	41,3	29.435	58,0	0	0,0	0	0,0
106	000501 - POLIAMB. OSP. CIVILE NUOVO	1.010.562	1.463	0,1	788	0,1	31.283	3,1	971.291	96,1	4.767	0,5	970	0,1
114	080072 - OSP. RAVENNA	2.851.032	3.880	0,1	4.931	0,2	1.244.805	43,7	1.247.491	43,8	349.123	12,3	802	0,0
	006032 - OSP. LUGO POLIAMB.	506.048	67	0,0	2.619	0,5	224.906	44,4	175.653	34,7	102.804	20,3	0	0,0
	080082 - OSP. FAENZA	1.867.426	1.068	0,1	505	0,0	773.475	41,4	683.574	36,6	408.804	21,9	0	0,0
	08008501 - OSP. FORLI'	1.450.111	6.266	0,4	16.692	1,2	447.098	30,8	836.037	57,7	143.721	9,9	297	0,0
	08009101 - OSP. CESENA	1.614.014	3.530	0,2	1.745	0,1	243.947	15,1	1.233.588	76,4	131.117	8,1	87	0,0
	000100 - OSP. RIMINI POLIAMBULATORI	3.114.075	1.494	0,1	19.766	0,6	564.856	18,1	2.241.051	72,0	284.242	9,1	2.667	0,1
	T11041 - SAN PATRIGNANO	398.947	0	0,0	0	0,0	134.499	33,7	231.835	58,1	32.613	8,2	0	0,0
902	080902 - AOU PARMA	4.897.430	6.700	0,1	32.626	0,7	556.268	11,4	3.421.531	69,9	878.552	17,9	1.752	0,0
908	080908 - AOU IRCSS S.ORSOLA	13.190.490	24.719	0,2	50.464	0,4	1.245.750	9,4	10.464.499	79,3	1.395.331	10,6	9.727	0,1
909	080909 - AOU FERRARA	79.104	45.918	58,1	0	0,0	14.970	18,9	18.217	23,0	0	0,0	0	0,0
	080909 - AMB. AOU FERRARA	2.780.613	144.950	5,2	1.835	0,1	131.240	4,7	2.294.361	82,5	207.030	7,5	1.198	0,0
TOTALE		49.998.545	8.687.844	17,4	139.584	0,3	6.679.280	13,4	29.253.011	58,5	5.218.335	10,4	20.493	0,0

Farmaci innovativi

Sono stati inseriti tre nuovi farmaci innovativi nell'elenco AIFA a partire da settembre 2023:

ATC	Descrizione	Percentuali di abbattimento	note 2023	Lista AIFA
NON ONCOLOGICI				
L04AA03	Immunoglobuline equine antilinfociti T umani (eATG) (farmaco EQUINGAM)	mob infra e mob extra: abbattimento 100%	dal 19/09/2023 rientra nel fondo	SI
ONCOLOGICI				
L01EX19	RIPRETINIB (farmaco QINLOCK)	mob infra e mob extra: abbattimento 100%	dal 16/09/2023 rientra nel fondo	SI
L01XL03	AXICABTAGENE CILOLEUCEL (farmaco YESCARTA)	se flag innovativ. Limitata =1: mob infra ed extra: abbattimento 100% se flag innovativ. Limitata blank: mob infra e mob extra: abbattimento 0%	dal 12/11/2023 rientra nel fondo	SI

Abbiamo aggiornato la lista dei farmaci innovativi con finanziamento per l'anno 2023, a breve disponibile su SISEPS

Mail ai referenti
del 12/06/2023

Flusso FED: flag di innovatività limitata - regole di compilazione 2023

Regola generale:

- **il flag di innovatività limitata deve essere valorizzato a 1 in caso di utilizzo innovativo avvenuto entro l'intervallo di tempo di efficacia dell'innovatività;**
- Dopo la scadenza dell'innovatività il finanziamento del fondo innovativi è riconosciuto per i pazienti arruolati entro il periodo di efficacia dell'innovatività che proseguono il trattamento anche nel periodo successivo (cosiddetta 'continuità di cura')
- La 'continuità di cura' è calcolata automaticamente per le erogazioni successive alla data di scadenza dell'innovatività per i pazienti arruolati entro il periodo di efficacia dell'innovatività fino al 31 dicembre dell'anno in cui è scaduta l'innovatività.

Eccezione:

- farmaci per i quali nel corso dell'anno termina il requisito di innovatività per una indicazione, ma prosegue l'innovatività per un'altra indicazione innovativa;
- **per poter valutare la 'continuità di cura' per l'indicazione terapeutica con requisito di innovatività scaduto, nei pazienti già in terapia è necessario continuare a valorizzare a 1 il flag di innovatività limitata anche per le erogazioni successive alla scadenza dell'innovatività entro l'anno solare di riferimento.** Per i nuovi pazienti, arruolati dopo la scadenza dell'innovatività, si segue la regola generale e pertanto non deve essere compilato il flag di innovatività limitata.

Farmaci con innovatività limitata: casi specifici

Mail ai referenti
del 12/06/2023

- 1) **Glecaprevir/pibrentasvir**: il 15/07/2023 l'innovatività termina completamente (ultimo giorno di efficacia dell'innovatività); dal 16/07/2023 deve essere applicata la **regola generale** e quindi NON deve essere valorizzato a 1 il flag di innovatività limitata per i pazienti già in terapia alla data di scadenza dell'innovatività.
- 2) **Dupilumab**: il 9/12/2023 l'innovatività termina completamente (ultimo giorno di efficacia dell'innovatività); dal 10/12/2023 deve essere applicata la **regola generale** e quindi NON deve essere valorizzato a 1 il flag di innovatività limitata per i pazienti già in terapia alla data di scadenza dell'innovatività.
- 3) **Ribociclib**: il 21/05/2023 l'innovatività termina completamente (ultimo giorno di efficacia dell'innovatività); dal 22/05/2023 deve essere applicata la **regola generale** e quindi NON deve essere valorizzato a 1 il flag di innovatività limitata per i pazienti già in terapia alla data di scadenza dell'innovatività.
- 4) **Olparib**: il 12/12/2023 l'innovatività termina completamente (ultimo giorno di efficacia dell'innovatività); dal 13/12/2023 deve essere applicata la **regola generale** e quindi NON deve essere valorizzato a 1 il flag di innovatività limitata per i pazienti già in terapia alla data di scadenza dell'innovatività.
- 5) **Venetoclax** : dal 2/04/2023 è richiesta la compilazione del flag di innovatività limitata.
- 6) **Yescarta**: dal 12/11/2023 è richiesta la compilazione del flag di innovatività limitata.

Mail ai referenti
del 12/06/2023

Farmaci con innovatività limitata: casi specifici

7) Pembrolizumab occorre valorizzare a 1 il flag di innovatività limitata sia per l'indicazione che mantiene il requisito di innovatività sia nella continuità di trattamento per l'indicazione che invece perde il requisito di innovatività entro la fine del 2023, quindi ricade nelle **eccezioni**.

Infatti:

dal 17/12/2023 terminerà il requisito di innovatività nell'uso in prima linea nel NSCLC squamoso, in associazione a carboplatino e paclitaxel o nab-paclitaxel, ma prosegue l'innovatività nel carcinoma metastatico del colon-retto e **nel carcinoma della cervice (innovatività dal 19/07/2023)**.

Pertanto, nell'indicazione relativa all'uso in prima linea nel NSCLC squamoso, in associazione a carboplatino e paclitaxel o nab-paclitaxel, a partire dal 18 dicembre, nella continuità di trattamento dei pazienti già in terapia, è necessario continuare a valorizzare a 1 il flag di innovatività limitata fino al termine dell'anno, mentre non dovrà essere compilato il flag di innovatività limitata in caso di nuovi pazienti arruolati.

Prosegue inoltre per tutto l'anno la valorizzazione a 1 del flag di innovatività limitata per l'uso nel carcinoma metastatico del colon-retto **e nel carcinoma della cervice**.

Farmaci con pagamento rateizzato (es. CarT)

Kymriah	innovatività scaduta ad agosto 2022
	dal 9 agosto 2023 modifica dell'accordo negoziale con eliminazione del pagamento rateizzato per i nuovi pazienti
Yescarta	innovatività scaduta a novembre 2022; nuova indicazione innovativa dal 12 novembre 2023
	dal 14 dicembre 2022 eliminazione del pagamento rateizzato
Tecartus	innovativo fino a marzo 2025
	non ha mai goduto del meccanismo di pagamento rateizzato
Zolgensma <i>(per SMA)</i>	innovativo fino a marzo 2024
	pagamento rateizzato

Nel flusso FED sono in produzione i controlli per accettare le quantità pari a ZERO a fronte di una rata di pagamento successiva all'infusione, in coerenza con quanto previsto dall'Accordo della mobilità interregionale 2022; nel flusso AFO viene già accettata la quantità pari a ZERO.

Stato dell'arte CURE per CSM e SerDP

CURE – attività realizzate per contribuire a risolvere problemi evidenziati dalle aziende

Codice del farmaco: quando l'erogato è diverso dal prescritto, non viene registrato in Cure il cambio di Minsan (a parità di principio attivo);

Attività realizzata:

- è stata ampliata la lista a disposizione dell'infermiere (in precedenza era "bloccata");
- è stato risolto il problema tecnico legato al lettore di codice a barre;
- Invio alle aziende sanitarie di una nota con le indicazioni per l'utilizzo corretto di Cure in fase prescrittiva ed erogativa (nota prot. 1/02/2023.0091854.U)

CURE – attività realizzate per contribuire a risolvere problemi evidenziati dalle aziende

Codice del farmaco: la vista
Cure espone il prescritto e
non l'erogato

Attività realizzata:



- è stata fatta una verifica e questa criticità attualmente non risulta.
- Se sono presenti delle incongruenze sarebbe utile avere qualche numero identificativo della cartella per fare delle verifiche puntuali

CURE – attività realizzate per contribuire a risolvere problemi evidenziati dalle aziende

Quantità: problematiche nella registrazione delle quantità da parte degli operatori, in particolare per i farmaci in gocce

Attività realizzata:

- inserite 2 nuove variabili nella vista di Cure per FED
 - unità posologiche_FED : in questo campo, la vista espone la quantità di farmaco erogato in unità posologiche. Per i farmaci somministrati in gocce la quantità è espressa in flaconi o frazioni di flacone
 - Um_FED: unità di misura FED: per le gocce è il flacone/confezione

- 
- Le due nuove variabili sono in aggiunta a quelle che erano già presenti nella vista:
 - ✓ quantità_erogata. Per i farmaci in gocce, la quantità corrisponde al n. di gocce somministrate
 - ✓ um_farmaco erogato (unità di misura di riferimento per la somministrazione). Per i farmaci somministrati in gocce, la vista espone “gocce”.
- 



nome colonna	descrizione
id	codice identificativo dell'erogazione
struttura_erogante	codice STS11 della struttura erogante/servizio dell'operatore che effettua l'erogazione
codice_fiscale_assistito	cf dell'assistito
cognome_assistito	cognome dell'assistito
nome_assistito	nome dell'assistito
sexo_assistito	sexo dell'assistito
data_nascita_assistito	data di nascita dell'assistito
istat_com_nasc_assistito	codice istat del comune di nascita dell'assistito
comune_nascita_assistito	comune di nascita dell'assistito
istat_com_res_assistito	codice istat del comune di residenza dell'assistito
comune_residenza_assistito	comune di residenza dell'assistito
codice_cittadinanza	codice cittadinanza dell'assistito
descrizione_cittadinanza	descrizione cittadinanza dell'assistito
aic_farmaco_erogato	codice aic del farmaco erogato/somministrato
quantita_erogata	quantità di farmaco effettivamente erogato/ somministrato in termini di unità minima di somministrazione (GTT/CPR/CPS ...) oppure CONFEZIONI in base a quanto scelto in fase di somministrazione dall'operatore
um_farmaco_erogato	unità di misura del farmaco effettivamente erogato/somministrato
data_erogazione	data dell'erogazione/somministrazione del farmaco
ausl	azienda ausl dell'operatore che effettua l'erogazione
unità posologiche_FED	in questo campo, la vista espone la quantità di farmaco erogato in unità posologiche. <u>Per i farmaci somministrati in gocce la quantità sarà espressa in flaconi o frazioni di flacone</u>
Um_FED:	unità di misura FED: per le gocce è il flacone/confezione.

Altre problematiche legate a Minsan obsoleti



È anche emerso che i medici, all'atto della prescrizione, possono richiamare una vecchia ricetta e confermare i dati presenti in essa, per generarne una nuova (rinnovo facilitato della prescrizione).



Ipotesi di soluzione:

CURE potrebbe fornire un alert quando viene ripetuto un farmaco fuori commercio o non presente in magazzino, indirizzando il prescrittore verso il farmaco corretto.



È allo studio la fattibilità.

Rilevazione delle quantità di farmaco erogato nei SerDP

Principale criticità



corretta individuazione delle
quantità erogate.

Indicazioni per FED:

Unità di misura delle quantità: indicare l'unità posologica per tutti i farmaci

Questa soluzione permette di inviare i dati a NSIS secondo le indicazioni del flusso della DD.

Resta valida l'indicazione di considerare il totale registrato nel mese (si mantiene il concetto di "ciclo di erogazione" nel mese).

Per i **farmaci in gocce** la vista CURE espone le quantità erogate in frazioni di flacone (unità posologica).

Per i **farmaci prescritti in milligrammi** come Metadone, Alcover e Buprenorfina, il fornitore di Cure sta lavorando per rendere possibile la corretta alimentazione del flusso Fed in **unità posologica** (frazioni o multipli)

- per METADONE conversione delle quantità espresse in MG in unità posologiche tramite il campo della BDR denominato UMR (che indica quanti grammi sono presenti in un flacone);
- per ALCOVER corretta identificazione delle unità posologiche che sono già calcolate ed espone nell'applicativo ma sotto la dicitura "confezioni"- la vista deve leggere correttamente le informazioni contenute nei campi presenti nell'applicativo;
- per BUPRENORFINA possibilità di registrare l'erogazione di due diversi AIC/minsan a fronte di una sola prescrizione (es. prescrizione di 10 mg con erogazione di 1 cpr da 8 mg e 1 cpr da 2 mg).

Calendario del rilascio di CURE presso i SerDP

- 14/11 Forlì e Cesena
- 21/11 Ravenna
- 22/11 Bologna NORD (Budrio, San Giorgio di Piano, San Giovanni in Persiceto)
- 28/11 Ferrara
- 05/12 Bologna CENTRO 1 (Via Fioravanti, Viale Pepoli, Unità mobile)
- 06/12 Bologna SUD (Zola, Vergato, San Lazzaro)
- 13/12 Bologna CENTRO 2 (EST Carpaccio e OVEST Maggiore)

Aziende per le quali è già avvenuto il rilascio entro ottobre:

- Imola, Rimini
- Piacenza 9 set
- Parma 3 ott
- Reggio Emilia 17 ott
- Modena 31 ott

N° invio	Scadenza	Competenza
1° invio	venerdì 9 febbraio 2024	dati di gennaio 2024
2° invio	lunedì 11 marzo 2024	dati di febbraio 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
3° invio	martedì 9 aprile 2024	dati di marzo 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
4° invio	giovedì 9 maggio 2024	dati di aprile 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
5° invio	lunedì 10 giugno 2024	dati di maggio 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
6° invio	martedì 9 luglio 2024	dati di giugno 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
7° invio	giovedì 8 agosto 2024	dati di luglio 2024 integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
8° invio	lunedì 9 settembre 2024	dati di agosto 2024 e modifiche e recupero di eventuali scarti di tutti i mesi precedenti
9° invio	mercoledì 9 ottobre 2024	dati di settembre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
10° invio	lunedì 11 novembre 2024	dati di ottobre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
11° invio	lunedì 9 dicembre 2024	dati di novembre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
12° invio	giovedì 9 gennaio 2025	dati di dicembre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
13° invio	venerdì 31 gennaio 2025	Integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti di tutto l'anno 2024
14° invio	giovedì 20 febbraio 2025	Integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti di tutto l'anno 2024

FED 2024

AFO 2024

N° invio	Scadenza	Competenza
1° invio	Lunedì 12 febbraio 2024	dati di gennaio 2024
2° invio	lunedì 11 marzo 2024	dati di febbraio 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
3° invio	mercoledì 10 aprile 2024	dati di marzo 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
4° invio	venerdì 10 maggio 2024	dati di aprile 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
5° invio	martedì 11 giugno 2024	dati di maggio 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
6° invio	martedì 9 luglio 2024	dati di giugno 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
7° invio	giovedì 8 agosto 2024	dati di luglio 2024 integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
8° invio	martedì 10 settembre 2024	dati di agosto 2024 e modifiche e recupero di eventuali scarti di tutti i mesi precedenti
9° invio	giovedì 10 ottobre 2024	dati di settembre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
10° invio	martedì 12 novembre 2024	dati di ottobre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
11° invio	martedì 10 dicembre 2024	dati di novembre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
12° invio	venerdì 10 gennaio 2025	dati di dicembre 2024 e integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti
13° invio	venerdì 31 gennaio 2025	Integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti di tutto l'anno 2024
14° invio	giovedì 20 febbraio 2025	Integrazioni, modifiche e recupero di eventuali scarti di tutto l'anno 2024



*Preparazione della teriaca
nel Medioevo*

Grazie e arrivederci...