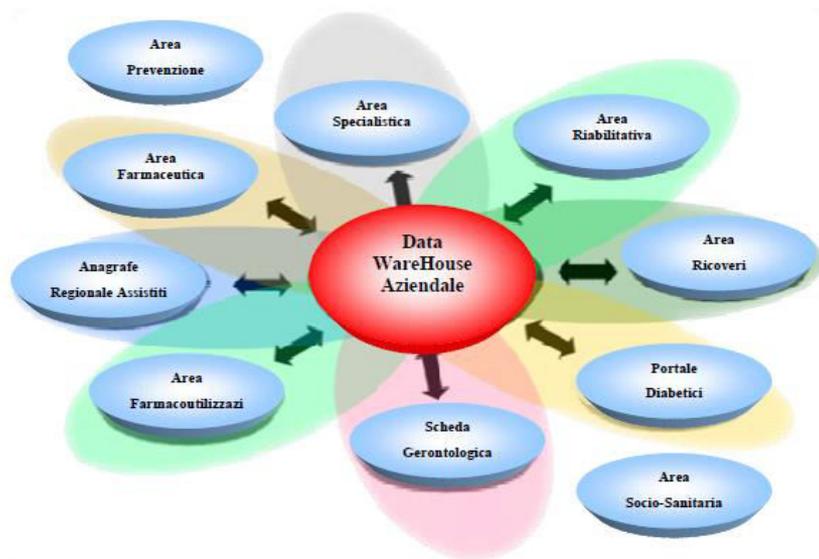


APPROPRIATEZZA E PIATTAFORMA SANI.ARP



La piattaforma regionale Sani.ARP (DGRC 10/2017)



Relatore: Dott. MG Tari
Referente regionale Sani.ARP Campania on-line

SANI.A.R.P.

SANI:
SANITA' a
centralità

A:
ASSISTITO

R: RISPOSTA

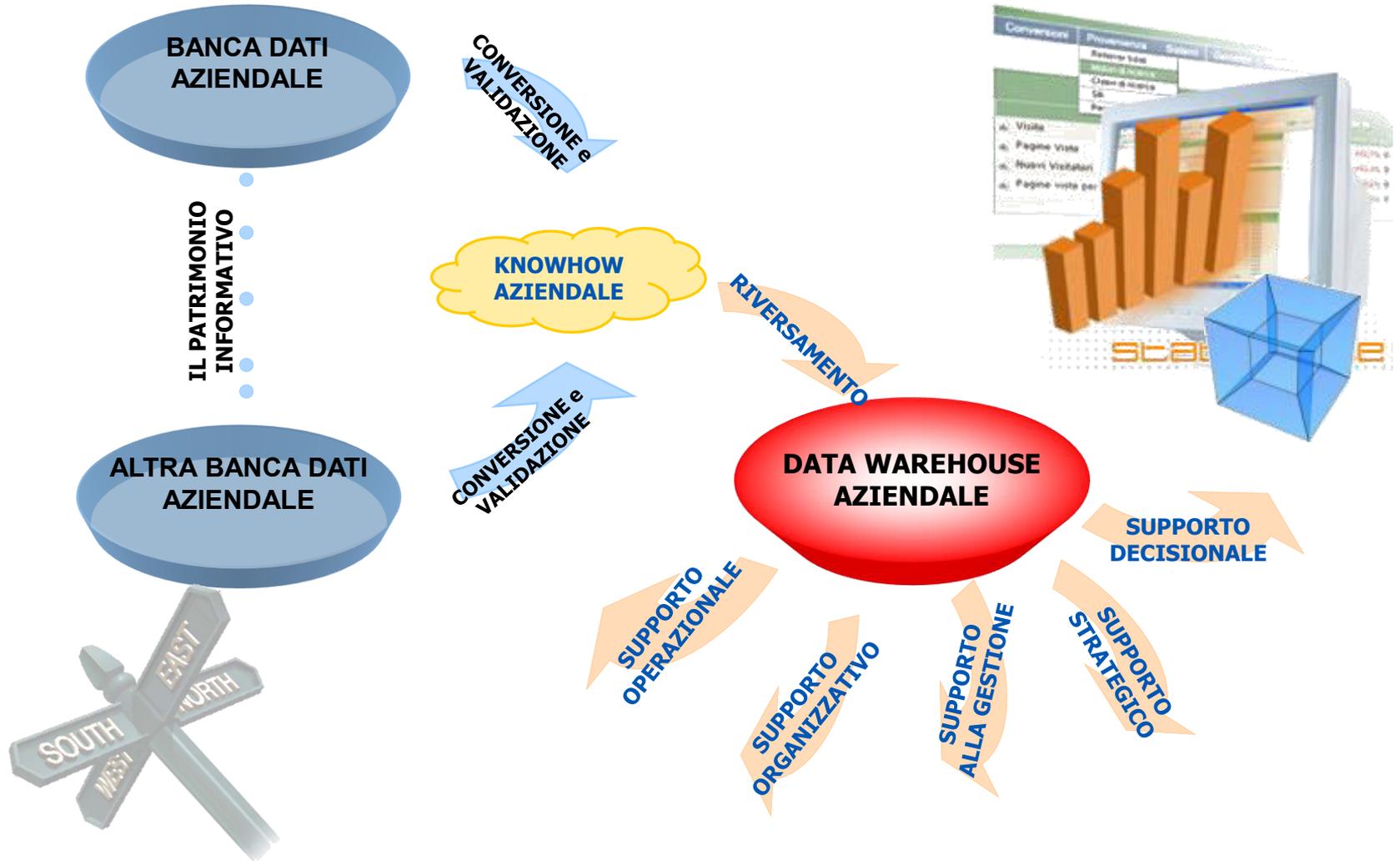
P:
PRESCRITTIVA

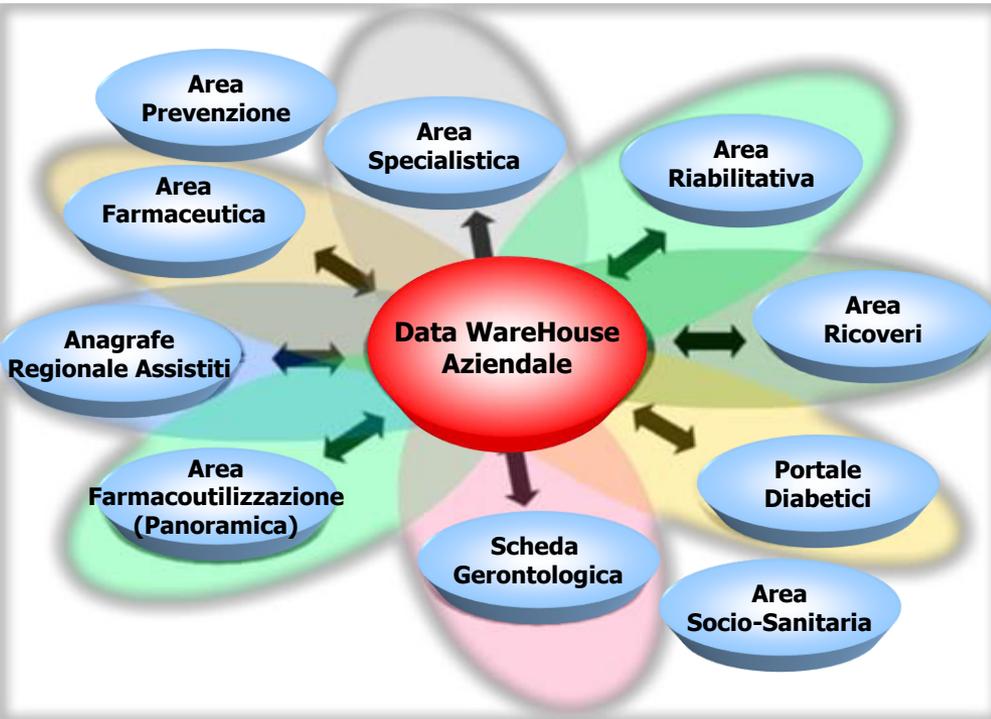
NON CENTRALITA'
DEL CONTO
ECONOMICO

RACCOLTA
DATI

APPROPRIATEZZA
PRESCRITTIVA

Datawarehouse





Il management Sanitario ha l'opportunità concreta di trovare le risposte a tutte quelle domande che hanno un alto impatto sulle performance aziendali



Una piattaforma sulla quale vengono archiviati e gestiti dati provenienti dalle diverse aree dell'azienda

DECRETO n. 20 del 21.02.2013

Oggetto: Istituzione di "Sani.A.R.P. Campania on line" come parte integrante del Sistema Informativo Sanitario Regionale (SISR).

GESTIONE
PROCESSI
PRESCRITTIVI ED
EROGATIVI

RAZIONALIZZAZIONE
DELLE RISORSE

MONITORAGGIO
SPESA

VALUTAZIONE
APPROPRIATEZZA

Un decreto : il n. 20 del 21.2.2013 identifica Sani.ARP quale parte integrante del sistema Informativo Regionale

DECRETA

“di riconoscere al sistema “Sani.A.R.P. Campania on line” quale parte integrante del Sistema Informativo Sanitario della Regione Campania (SISR) potenziando ed estendendo su tutto il territorio regionale l’attuale piattaforma che rende possibile l’archiviazione e l’analisi di tutte le ricette prescritte a carico del SSR, la comunicazione del prescritto agli erogatori, l’archiviazione e l’analisi dell’erogato, con il conseguente miglioramento delle strategie assistenziali, il monitoraggio costante e sistematico della spesa sanitaria e la valutazione dell’appropriatezza in ambito prescrittivo grazie al collegamento tra patologia, codice di diagnosi ICD e la specifica prescrizione sia per il singolo assistito che per gruppi omogenei di popolazione;

DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N° 10 DEL 17/01/2017

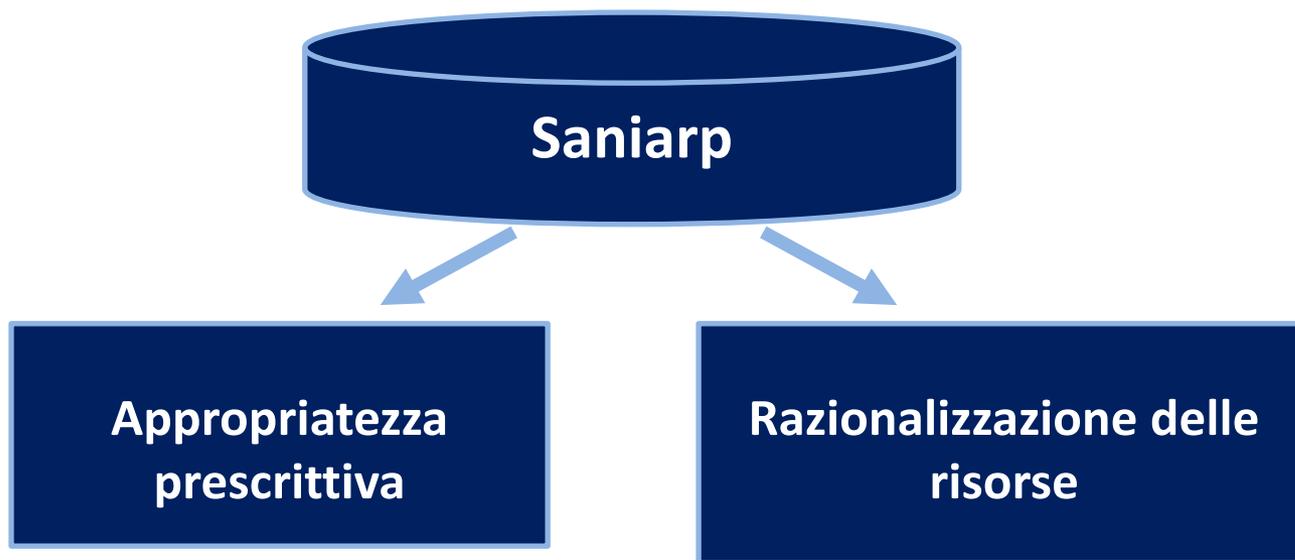


Il portale regionale **SANIARP opera dal Luglio 2011** in molti settori cruciali nell'ambito della sanità campana.

I servizi che offre da oltre 6 anni raggiungono con successo il triplice obiettivo di:

- Semplificare l'accesso del paziente a prestazioni, farmaci e presidi sanitari attraverso l'utilizzo della Tessera Sanitaria
- Monitorare l'appropriatezza delle attività di prescrizione ed erogazione di presidi, prestazioni e farmaci;
 - Fornire statistiche complete utili ai fini della programmazione di spesa.

Costituisce una base dati completa dalla quale è possibile estrarre report e statistiche di importanza strategica per la programmazione sanitaria



Le aree che attualmente usufruiscono delle potenzialità e dei vantaggi della piattaforma sono:

- **Distribuzione presidi per diabetici (DCA 75/2012 e 132/2012)**
- **Distribuzione Alimenti per celiaci**
- **Distribuzione Alimenti per nefropatici**
- **Distribuzione Ossigenoterapia liquida (DCA 15/2013 e successivi)**
- **Monitoraggio erogazione farmaci in DPC (CA 97/2016)**
- **Monitoraggio prescrizioni su MUP (56 - 57/2015 e 66 -72/2016)**
- **Monitoraggio prestazioni di Emodialisi (DCA 89/2016)**
- **Monitoraggio prescrizione ed erogazione nuovi farmaci antiepatite C (DCA 20/15)**
- **Gestione dei flussi informativi (File C,File H,File D sia del privato accreditato che delle strutture pubbliche e File A del Privato accreditato) (DCA 85 e 89/2016)**
- **Monitoraggio delle attività di ricovero nelle strutture accreditate della Regione Campania (DCA 89/2016)**
- **Gestione della riabilitazione (DD 162 del 15.9.2017)**
- **Gestione delle prescrizioni ed erogazione dei presidi per incontinenti**
- **Gestione del LEA (di imminente attivazione DD 164 del 18.9.2017)**
- **Gestione delle attività di screening oncologici (Colon,Cervice e mammella) DGRC 24/2017**
- **Sistemi di monitoraggio Flash del glucosio (FGM) DGRC 98/2017**
- **Informatizzazione scheda CEDAP DGRC 395/2017**

PROGETTI REALIZZATI SANIARP

PROGETTI	DATA ASL CASERTA	DATA ALTRE ASL
CELIACHIA	01/02/2010	01/12/2011
DIABETICI	01/10/2012	01/07/2012
OSSIGENO	01/01/2013	01/05/2013
NEFROPATIA	06/05/2013	Imminente
DIALISI	01/06/2013	08/08/2016
STOMIE	01/01/2014	01/01/2014
DPC	01/07/2013	01/02/2017
EPATITE C HIV	01/03/2015	01/03/2015 01/01/2017
FLUSSI MMG	01/01/2016	01/03/2016
PHT/MUP	DICEMBRE 2010	01/09/2016
RICOVERI	08/09/2016	08/09/2016
PROTESI	25/11/2016	25/11/2016
FLUSSI INFORMATIVI(file c-f-h-a)	2017	2017
ATTIVITA' DI SCREENING ONCOLOGICI (Colon,Cervice e mammella)	2016	2017
GESTIONE DEI LEA	IMMINENTE	IMMINENTE
MICROINFUSORI		GIUGNO 2017

FARMACI

DECRETO n. 57 del 29.05.2015

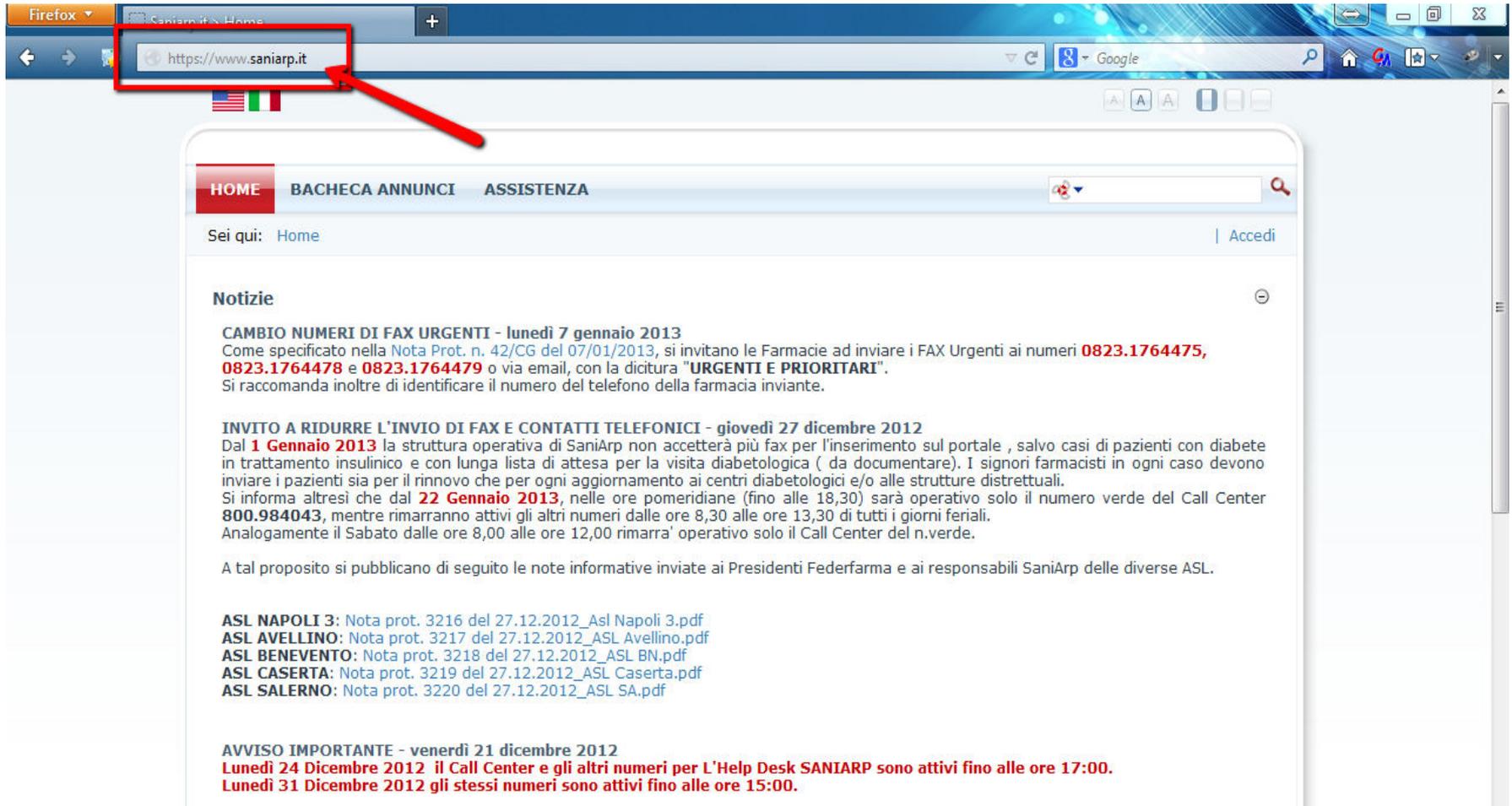
misure di incentivazione
dell'appropriatezza prescrittiva
e di razionalizzazione della
spesa farmaceutica territoriale

di assegnare ai Direttori generali/Commissari Straordinari delle aziende sanitarie l'obiettivo di realizzare

a) entro il 31.12.2015, l'acquisizione nella piattaforma informatica SANIARP dei piani terapeutici / Modelli unici di prescrizione di almeno il 50% dei farmaci prescrivibili su piano terapeutico / Modello unico di prescrizione e, comunque, del 100% dei piani terapeutici / Modelli unici di prescrizione farmaci in DPC

b) entro il 31.12.2015, la completa informatizzazione dei piani terapeutici / Modelli unici di prescrizione di farmaci;

indirizzo WWW.SANIARP.IT



Firefox

SaniArp Home

https://www.saniarp.it

Google

HOME BACHECA ANNUNCI ASSISTENZA

Sei qui: Home | Accedi

Notizie

CAMBIO NUMERI DI FAX URGENTI - lunedì 7 gennaio 2013
Come specificato nella Nota Prot. n. 42/CG del 07/01/2013, si invitano le Farmacie ad inviare i FAX Urgenti ai numeri **0823.1764475**, **0823.1764478** e **0823.1764479** o via email, con la dicitura "**URGENTI E PRIORITARI**".
Si raccomanda inoltre di identificare il numero del telefono della farmacia inviante.

INVITO A RIDURRE L'INVIO DI FAX E CONTATTI TELEFONICI - giovedì 27 dicembre 2012
Dal **1 Gennaio 2013** la struttura operativa di SaniArp non accetterà più fax per l'inserimento sul portale, salvo casi di pazienti con diabete in trattamento insulinico e con lunga lista di attesa per la visita diabetologica (da documentare). I signori farmacisti in ogni caso devono inviare i pazienti sia per il rinnovo che per ogni aggiornamento ai centri diabetologici e/o alle strutture distrettuali.
Si informa altresì che dal **22 Gennaio 2013**, nelle ore pomeridiane (fino alle 18,30) sarà operativo solo il numero verde del Call Center **800.984043**, mentre rimarranno attivi gli altri numeri dalle ore 8,30 alle ore 13,30 di tutti i giorni feriali.
Analogamente il Sabato dalle ore 8,00 alle ore 12,00 rimarrà operativo solo il Call Center del n.verde.

A tal proposito si pubblicano di seguito le note informative inviate ai Presidenti Federfarma e ai responsabili SaniArp delle diverse ASL.

ASL NAPOLI 3: Nota prot. 3216 del 27.12.2012_Asl Napoli 3.pdf
ASL AVELLINO: Nota prot. 3217 del 27.12.2012_AS_L Avellino.pdf
ASL BENEVENTO: Nota prot. 3218 del 27.12.2012_AS_L BN.pdf
ASL CASERTA: Nota prot. 3219 del 27.12.2012_AS_L Caserta.pdf
ASL SALERNO: Nota prot. 3220 del 27.12.2012_AS_L SA.pdf

AVVISO IMPORTANTE - venerdì 21 dicembre 2012
Lunedì 24 Dicembre 2012 il Call Center e gli altri numeri per L'Help Desk SANIARP sono attivi fino alle ore 17:00.
Lunedì 31 Dicembre 2012 gli stessi numeri sono attivi fino alle ore 15:00.

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E DECRETI VARI

DECRETO n. 57 del 29.05.2015

Oggetto: misure di incentivazione dell'appropriatezza prescrittiva e di razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera

- **INFORMATIZZAZIONE DEI PIANI TERAPEUTICI MUP**

DECRETO N. 66 del 14.07.2016

Oggetto: misure di incentivazione dei farmaci a brevetto scaduto e dei biosimilari.

Monitoraggio delle prescrizioni attraverso la piattaforma Sani.ARP

- **PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE TRAMITE LA PIATTAFORMA**
- **CENSIMENTO DEI CENTRI PRESCRITTORI REGIONALI COMINCIATO CON IL DECRETO 114 DEL 2013**

DECRETO 66 DEL 14/07/2016

MISURE DI INCENTIVAZIONE DEI FARMACI A

BREVETTO SCADUTO E DEI BIOSIMILARI.

MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI

ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA SANI.ARP.

DECRETO 66 PUNTO 5

INFORMATIZZAZIONE MUP:
DALLA PRESCRIZIONE
ALL'EROGAZIONE

LA PRESCRIZIONE DAL 01.09.2016 PUO' AVVENIRE UNICAMENTE ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA SANIARP: NON SONO VALIDI PIANI TERAPEUTICI EMESSI IN FORMATO CARTACEO

DAL 01.10.2016 ANCHE L'EROGAZIONE DEI FARMACI DEVE OBBLIGATORIAMENTE AVVENIRE SULLA PIATTAFORMA SANIARP

AL 31.12.2016 I CENTRI INOTTEMPERANTI SARANNO CHIUSI

DECRETO n. 66 del 14.07.2016

OBIETTIVI SUI FARMACI

Prediligere i farmaci a brevetto scaduto e nel caso dei biologici prediligere i biosimilari :

- ✓ Farmaco con costo terapia più basso come prima scelta nei confronti del paziente mai trattato
- ✓ nel paziente *naive con un* farmaco di maggior costo il medico dovrà motivare la sua scelta terapeutica, e [inserirla nel portale Sani.ARP](#)
- ✓ nell'ambito dello **stesso raggruppamento ATC di 4° livello, a parità di indicazioni terapeutiche, lo switch da un farmaco biologico/biosimilare verso un altro farmaco di maggior costo va motivato attraverso il MUP** Ai fini del monitoraggio, tale [motivazione deve essere inserita nel portale Sani.ARP](#)

MONITORAGGIO PRESCRIZIONI SU M.U.P.

Il Portale **Saniarp** fornisce un servizio centralizzato di prescrizione di farmaci e prestazioni sanitarie su
Modello Unico Regionale

dal **01 Settembre 2016 ad oggi** risultano redatti
634.761 piani terapeutici per un totale complessivo di
311.577 pazienti residenti su tutto il territorio regionale

Gli specialisti che hanno redatto prescrizioni in **Saniarp**
sono attualmente **5008**

Questo ultimo dato è in costante aumento man mano che vengono inoltrate le richieste di accreditamento

MUP SANIARP

DATA PRESCRIZIONE

22/09/2017 ... (gg/mm/aaaa)

TIPO PRESCRIZIONE

Prima Prescrizione Prosecuzione della cura

TIPO EROGAZIONE

▼

PRESCRITTORE

MMG (XX000001) ▼

CENTRO PRESCRITTORE

ALTRO - ▼

FARMACO/PRESTAZIONE

Icd9

MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO (58) ▼

Dettaglio Icd9

▼

Dettaglio Diagnosi

▼

Farmaco/Prestazione

FARMACO FASCIA PI ▼

Principio Attivo

EPOETINA ALFA

Formulazione

▼



CONDIZIONI CLINICHE

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 che in trattamento conservativo
- 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
- Trattamento per incrementare la quantità di sangue autologo nell'ambito di programmi di predonazione con le limitazioni previste in scheda tecnica
- Modalità di somministrazione E.V.
- Modalità di somministrazione S.C.

*per darbepoietina sono disponibili dati in età pediatrica solo per pazienti con età >11anni

Per il trattamento PRE-DIALITICO e per la diagnosi ONCOLOGICA l'erogazione del farmaco è in DPC; se trattasi di DIALISI o di LEGGE 648/96 l'erogazione del farmaco è in Distribuzione Diretta presso l'ASL

- Dialisi
- Pre-dialisi
- diagnosi oncologica (tranne metossip.-epoetina beta)
- Legge 648/96 (tranne metossip.-epoetina beta; darbepoietina)

**Pre-dialisi no
nel centro di
dialisi**

Si ricorda come già ribadito dal Decreto 114/2013 che i Centri di dialisi privati inseriti nella Rete Regionale sono autorizzati alla prescrizione dei farmaci di cui sopra solo per i pazienti in trattamento dialitico presso la struttura

ADEMPIMENTI DECRETO 66 ED INDICAZIONI SECONDO LEGGE 648

Adempimento Decreto 66/2016 punto 6: "Al fine di incentivare l'utilizzo dei farmaci biologici/biosimilari di minor costo..." va indicato obbligatoriamente se trattasi di paziente naive e la motivazione alla prescrizione:

- paziente in prosecuzione di cura
- paziente proveniente dalla predialisi con biologico originator/biosimilare a costo più elevato
- paziente naive (mai trattato) per cui la scelta del biologico/biosimilare è a minor costo terapia
- paziente naive (mai trattato) per cui la scelta del biologico/biosimilare è a costo terapia più elevato per migliore compliance o altro (specificare in dettaglio nel campo note)
- paziente naive secondario (precedenti esposizioni ma con periodi di washout >90gg) per cui la scelta del biologico/biosimilare è a minor costo terapia
- paziente naive secondario (precedenti esposizioni ma con periodi di washout >90gg) per cui la scelta del biologico/biosimilare è a costo terapia più elevato reazione avversa o inefficacia terapeutica precedentemente riscontrata con farmaco biologico/originatore a minor costo (allegare scheda ADR)
- paziente naive secondario (precedenti esposizioni ma con periodi di washout >90gg) per cui la scelta del biologico/biosimilare è a costo terapia più elevato per migliore compliance o altro (specificare in dettaglio nel campo note)
- switch/interruzione terapia per cui la scelta del biologico/biosimilare è a costo terapia più elevato reazione avversa o inefficacia terapeutica precedentemente riscontrata con farmaco biologico/originatore a minor costo (allegare scheda ADR)
- switch/interruzione terapia per cui la scelta del biologico/biosimilare è a costo terapia più elevato per migliore compliance o altro (specificare in dettaglio nel campo note)

ESTENSIONE D' INDICAZIONE TERAPEUTICA RELATIVA AI FARMACI EROGABILI A CARICO DEL SSN AI SENSI DELLA LEGGE N. 648 DEL 23/12/1996, COMMA 4 ART.1. IL FARMACO SI RITIRA AL SERVIZIO FARMACEUTICO DELL'ASL DI RESIDENZA DEL PAZIENTE

- Sindromi mielodisplastiche (MDS)
- Anemia refrattaria (AR), con sideroblasti (RARS) e senza sideroblasti (RA)
- Utilizzo nel trattamento dell'anemia (Hgb < 10 g/dL o riduzione dell'emoglobina > 2 g/dL durante un qualsiasi periodo di 4 settimane di trattamento) nei pazienti per il trattamento dell'infezione cronica da HCV e che presentano risposta virologica alla terapia.
- In pazienti HIV pluritrattati con anemia (Hgb < 8,5 g/dL) nei quali l'uso di farmaci anemizzanti è l'unica alternativa terapeutica.

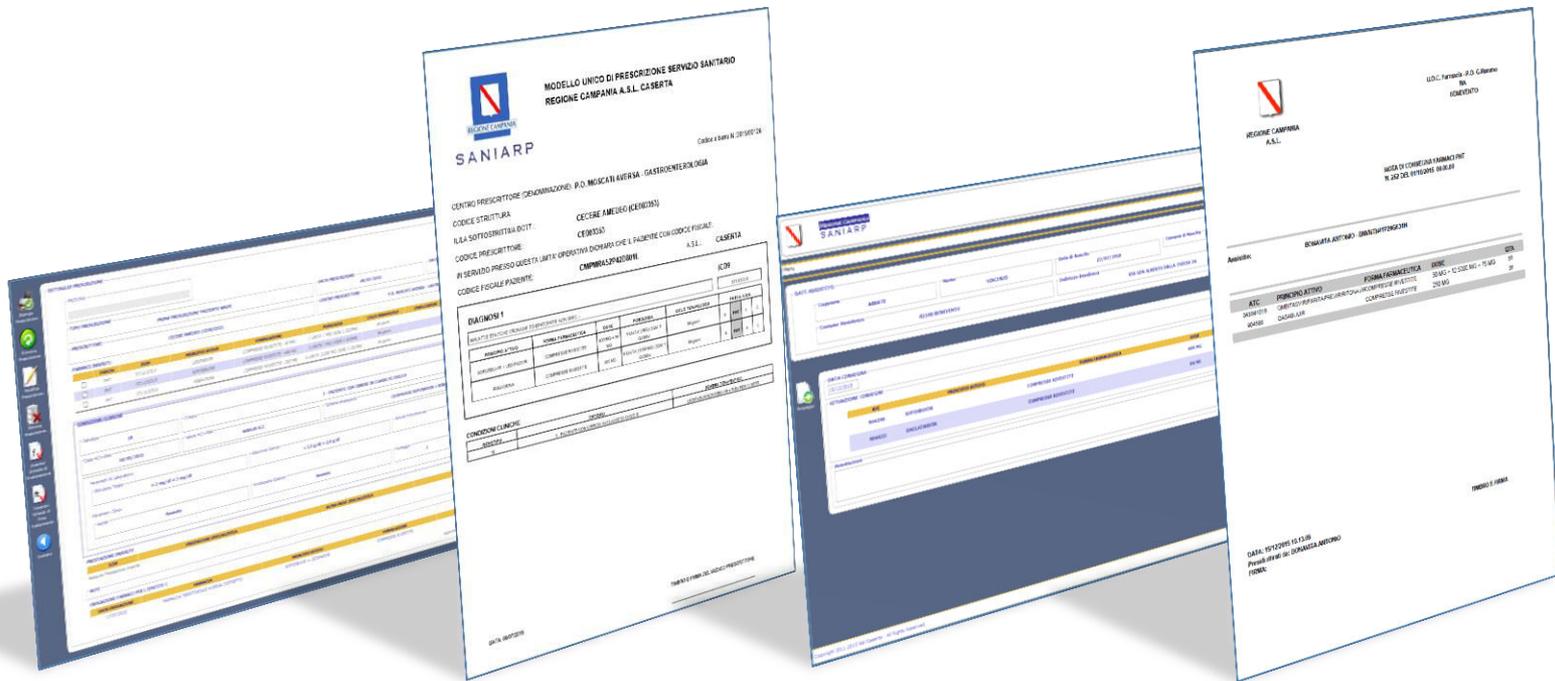
Si dichiara che: 1. Per il suddetto paziente non sussistono valide alternative terapeutiche 2. Il paziente ha sottoscritto consenso informato a tale trattamento. 3. Il farmaco viene somministrato sotto la nostra responsabilità nel quadro delle normative vigenti ed in particolare di quanto previsto dal comma 4 art.1 legge 648.

PIATTAFORMA SANIARP E REGISTRO ORMONE SOMATOTROPO

<input type="text"/>		
DATA PRESCRIZIONE		
22/09/2017 ... (gg/mm/aaaa)		
TIPO PRESCRIZIONE		TIPO EROGAZIONE
<input checked="" type="radio"/> Prima Prescrizione <input type="radio"/> Prosecuzione della cura		<input type="text"/>
PRESCRITTORE		CENTRO PRESCRITTORE
MMG (XX000001)		ALTRO -
FARMACO/PRESTAZIONE		
Icd9	Dettaglio Icd9	Dettaglio Diagnosi
MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METAB	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Farmaco/Prestazione	Principio Attivo	Formulazione
FARMACO FASCIA PI	SOMATROPINA (GENOTROPIN)	<input type="text"/>
		
CONDIZIONI CLINICHE		
Nota 39 La prescrizione a carico del SSN è limitata per il trattamento in età adulta nei casi di:		
<input type="checkbox"/> ipopituitarismo post ipofisectomia totale o parziale (deficit multiplo)		
<input checked="" type="checkbox"/> ipopituitarismo idiopatico (deficit isolato)		
<input type="checkbox"/> deficit congenito di GH		
Nota 39 La prescrizione a carico del SSN è limitata per il trattamento in età pediatrica nei casi di:		
<input type="checkbox"/> deficit isolato di GH		
<input checked="" type="checkbox"/> deficit multiplo		
<input type="checkbox"/> sindrome di Turner		
<input checked="" type="checkbox"/> deficit staturale nell'insufficienza renale cronica		
<input type="checkbox"/> soggetti nati piccoli per età gestazionale SGA		
<input checked="" type="checkbox"/> soggetti con alterata funzione del gene SHOX		
<input type="checkbox"/> soggetti affetti dalla sindrome di Prader Willi (età evolutiva)		
<input checked="" type="checkbox"/> short normal (con statura < -3 DS o < -2DS e velocità di crescita < -1DS con normale secrezione di GH)		

MONITORAGGIO PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE

Tutte le informazioni presenti nel MUP sono una base dati completa dalla quale è possibile estrarre report e statistiche di importanza strategica per la programmazione e il controllo di tutta l'attività e per la valutazione clinica del percorso terapeutico.



L' APPROPRIATEZZA REALIZZATA TRAMITE LA PIATTAFORMA SANIARP RIGUARDA TUTTE LE FASI

- CODICI FISCALI REALI PERCHE' IMPORTATI DALLA BANCA DATI SOGEI E NON RICAVATI MANUALMENTE
- CENSIMENTO DEI PAZIENTI STP CON ANAGRAFICA IN TEMPO REALE
- PRESCRITTORE INSERITO NEL CENTRO PRESCRITTORE AUTORIZZATO
- FARMACI ASSEGNATI AGLI SPECIALISTI RISPETTANDO LE RELATIVE DETERMINE AIFA
- DIAGNOSI COME DA SCHEDA TECNICA
- PRESCRIZIONI SECONDO LA LEGGE 648

REPORTISTICA DISPONIBILE

- NUMERO DI PRESCRIZIONI DISTINTE PER MEDICO E PER CENTRO PRESCRITTORE
- RILEVAZIONE DI PRESCRIZIONI OFF-LABEL PER DOSAGGIO E EVENTUALI ASSOCIAZIONI
- ANALISI SU PRESCRIZIONI EFFETTUATE IN CENTRI FUORI REGIONE

Report Prescrizioni Modello Unico per ASL del Centro Prescrittore

Report Prescrizioni Modello Unico per ASL del Centro Prescrittore

PANNELLO RICERCA

ASL di Assistenza del Paziente

AVELLINO

Centro Prescrittore

TUTTI

Mostra solo centri attivi

Medico Prescrittore

TUTTI

DAL

01/06/2017

AL

15/06/2017

Tipo Prescrizione

TUTTE

ATC

Principio Attivo

Condizione Clinica

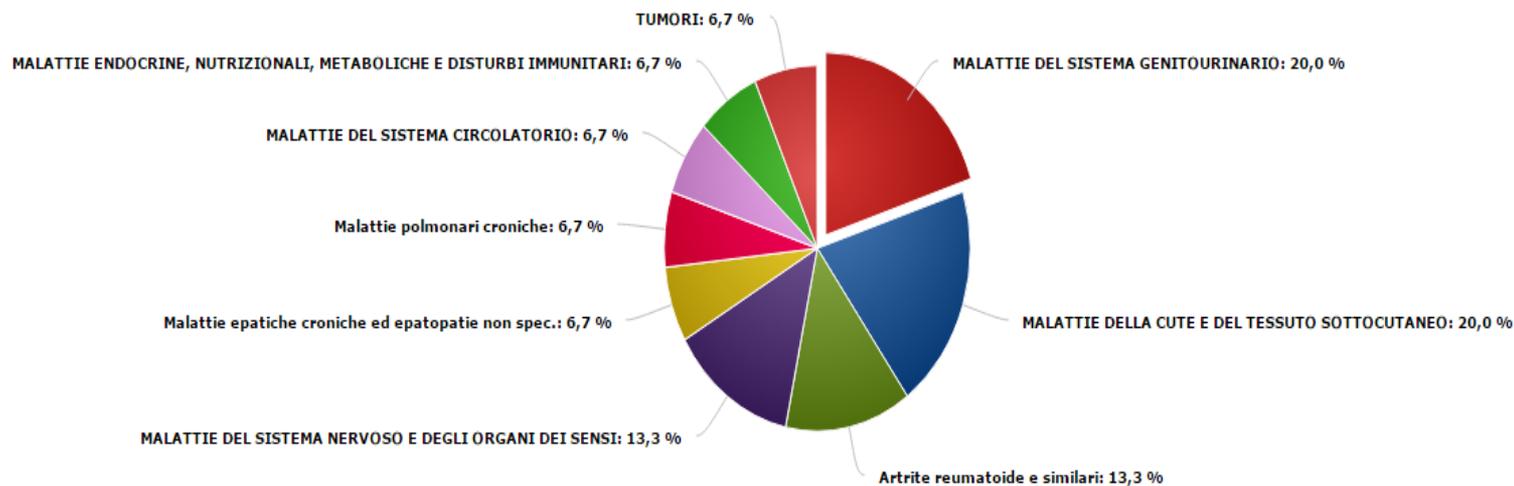
Cerca

Richiedi esportazione

RIEPILOGO MACRO DIAGNOSI

INDICATORI DIAGNOSI		
Macro Diagnosi (ICD9)	Macro Diagnosi	N.ro Prescrizioni
714.0.714.9	Artrite reumatoide e similari	2
571.0.573.9	Malattie epatiche croniche ed epatopatie non spec.	1
490.0.496.0	Malattie polmonari croniche	1
390.459	MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	1
580.629	MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO	3
320.389	MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DEI SENSI	2
680.709	MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	3
240.279	MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METABOLICHE E DISTURBI IMMUNITARI	1
140.239	TUMORI	1

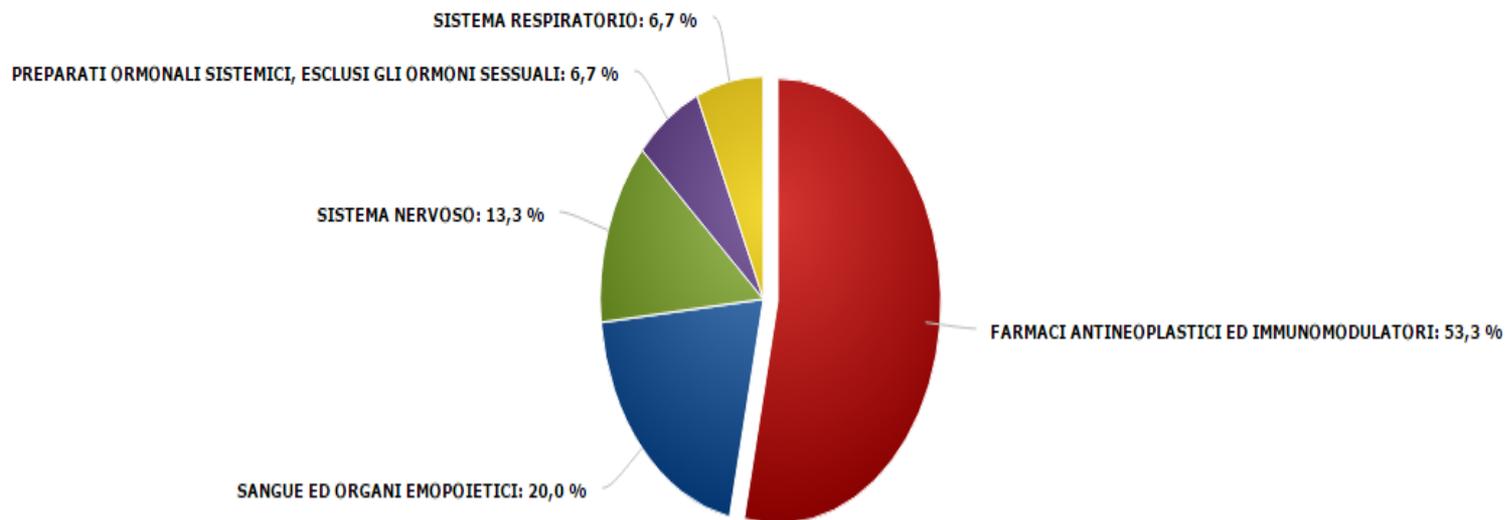
Dettaglio Diagnosi



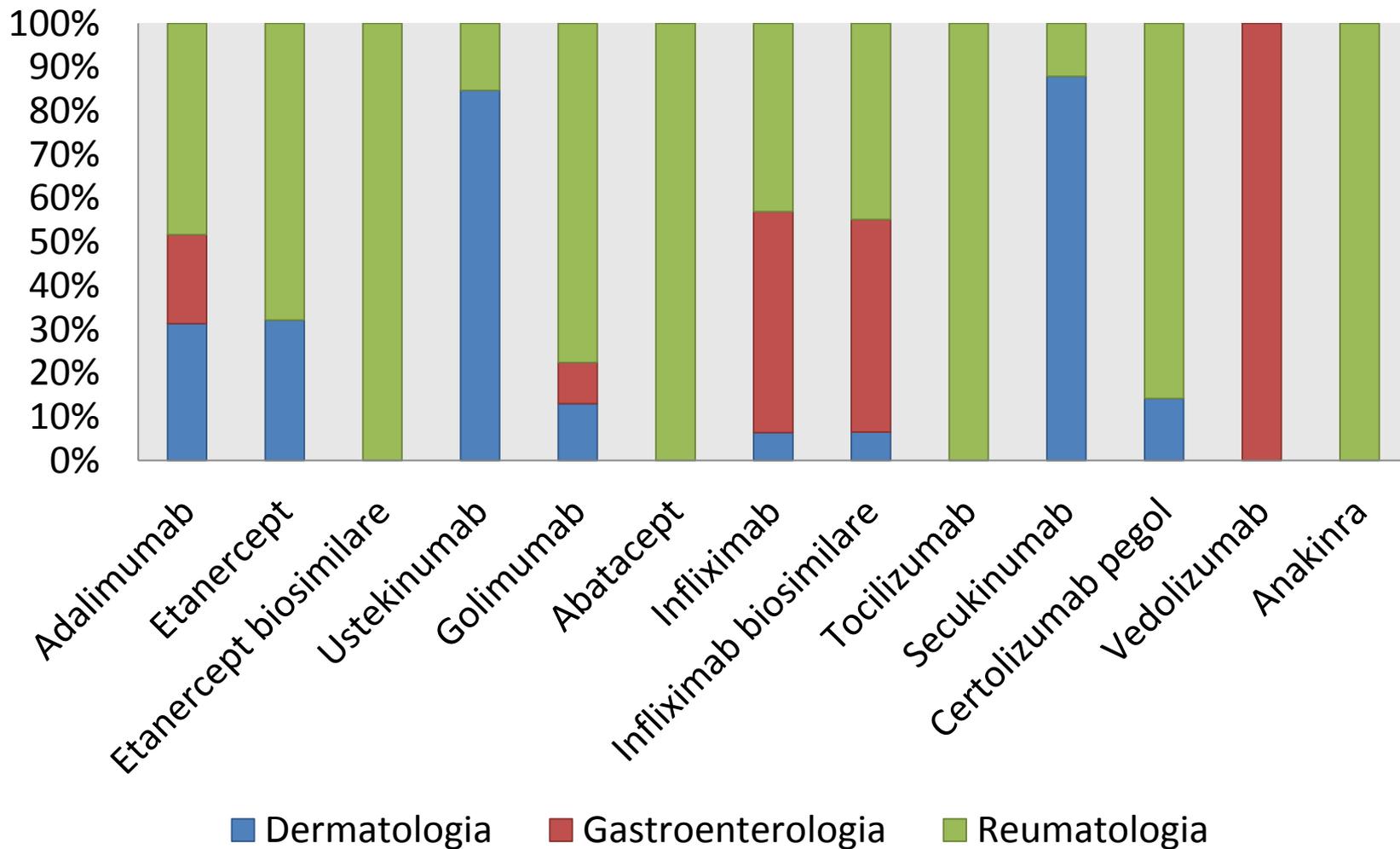
RIEPIILIGO PER CATEGORIE ATC

CATEGORIE ATC		
Codice Gruppo	Descrizione Gruppo	N.ro Prescrizioni
B	SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI	3
H	PREPARATI ORMONALI SISTEMICI, ESCLUSI GLI ORMONI SESSUALI	1
L	FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULATORI	8
N	SISTEMA NERVOSO	2
R	SISTEMA RESPIRATORIO	1

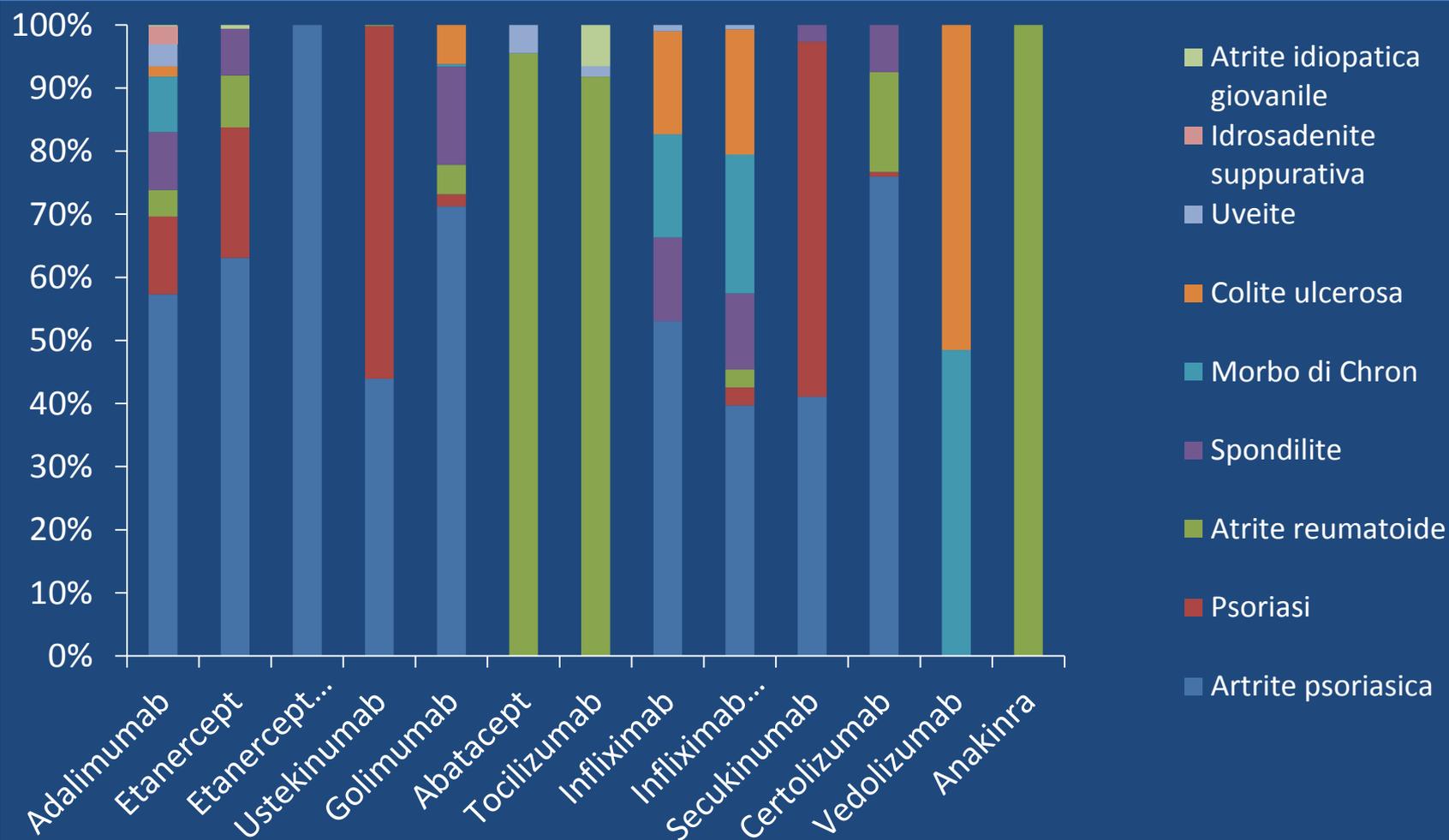
Dettaglio Farmaci



Distribuzione del numero di utilizzatori dei vari farmaci biologici per area terapeutica



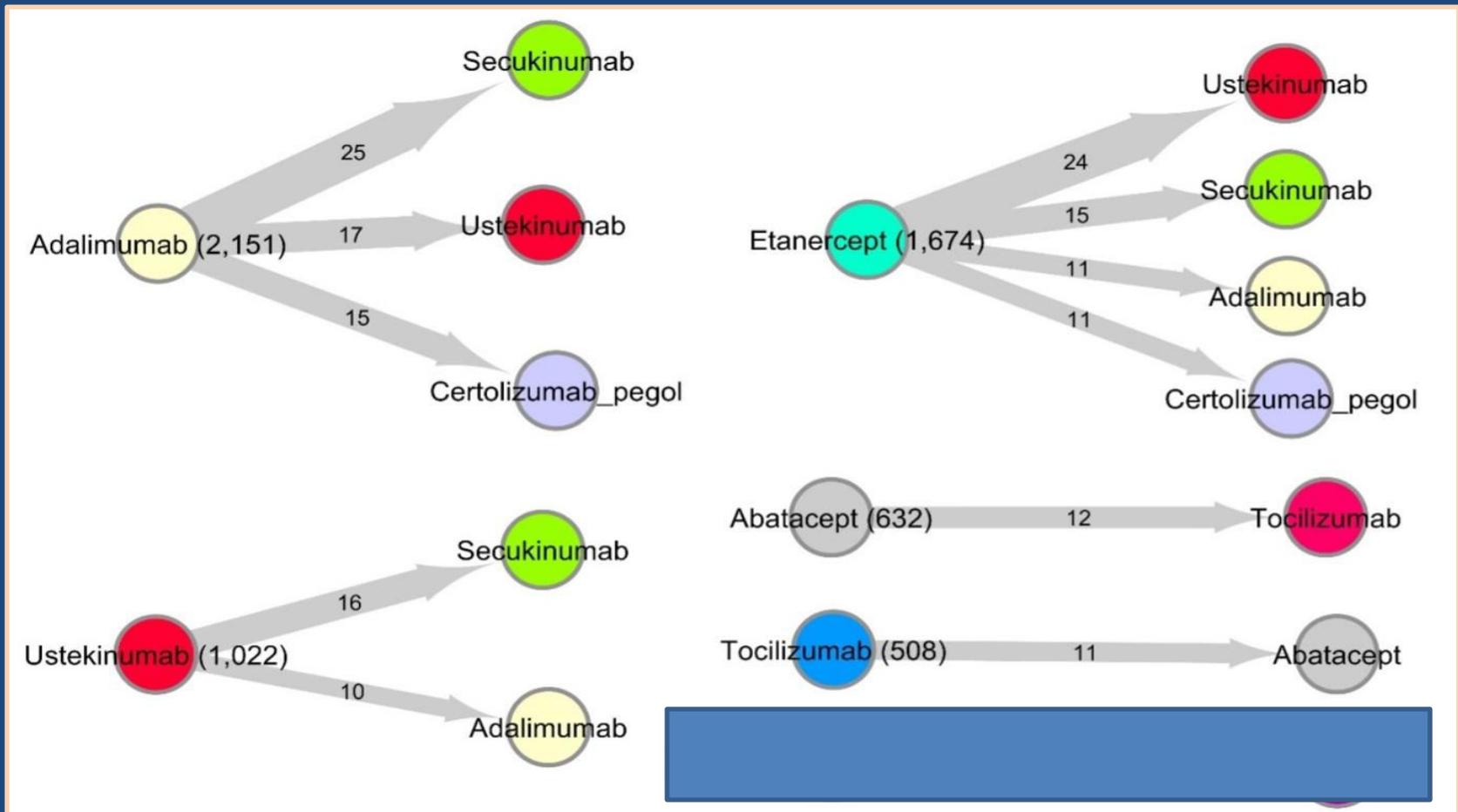
Distribuzione del numero di utilizzatori dei vari farmaci biologici per indicazione d'uso



Frequenza di *SWITCH* tra varie molecole negli utilizzatori di farmaci biologici

Farmaco prima dello switch	Utilizzatori	Switcher (%)
Adalimumab	2.151	95 (4,4)
Etanercept	1.634	78 (4,8)
Etanercept biosimilare	2	1 (50,0)
Ustekinumab	1.022	38 (3,7)
Golimumab	678	26 (3,8)
Abatacept	632	21 (3,3)
Tocilizumab	508	18 (3,5)
Infliximab	448	13 (2,9)
Infliximab biosimilare	478	300 (62,8)
Secukinumab	396	17 (4,3)
Certolizumab	367	27 (7,4)
Vedolizumab	139	7 (5,0)
Anakinra	20	-

Frequenza degli *SWITCH* più comunemente registrati ($N \geq 10$) tra farmaci biologici stratificato per farmaco da cui, e verso cui, viene effettuato lo *SWITCH*



Report Prescrizioni Modello Unico per ASL DI RESIDENZA

Prescrizioni	Riepilogo Diagnosi	Condizioni Cliniche	Categorie ATC	PRESCRIZIONI							Numero di Prescrizioni: :	Numero di Pazienti distinti: :
CENTRO	DATA INIZIO	DATA FINE	ETA'	SESSO	Prescrittore	Principio Attivo	Dosaggio	Formulazione	Numere Unità			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - CENTRO TRAPIANTI DI RENE E CHIRURGIA CORRELATA - P.O. 01	13/06/2017	10/12/2017	37	M	DE ROSA PARIDE (NA018873)	TACROLIMUS	1 MG	CAPSULE RIGIDE	360,0			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - CHIRURGIA VASCOLARE P01	14/06/2017	04/07/2017	81	M	NICOLELLA GIOVANNA (SA007089)	ENOXAPARINA SODICA	4000 UI	SOLUZIONE INIETTABILE	80,0			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - DERMATOLOGIA P01	06/06/2017	04/09/2017	40	M	LIGRONE LUIGI (SA007731)	ADALIMUMAB	40 MG	SOLUZIONE INIETTABILE	6,00			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - DERMATOLOGIA P01	05/06/2017	03/09/2017	57	M	DONADIO DARIO (SA003137)	USTEKINUMAB	90 MG	SOLUZIONE INIETTABILE	2,00			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - DH ONCOLOGICO P01	01/06/2017	06/06/2017	71	M	FIORILLO CAROLINA (SA006342)	FILGRASTIM	30 MU	SOLUZIONE INIETTABILE	5,00			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - DIAG. E TERAP.MALAT.ALLERG.SIST.IMM P01	07/06/2017	05/07/2017	35	M	TRIGGIANI MASSIMO (NA020212)	ALBUMINA UMANA	100 ML/20%	SOLUZIONE PER INFUSIONE	112,0			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE (NOTA 39)	06/06/2017	03/12/2017	11	M	VITALE MARIO (NA019337)	SOMATROPINA	4 MG	SOLUZIONE INIETT POLV SOLV	41,40			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO-OLT- P01	06/06/2017	01/06/2018	73	M	POLVERINO BENEDETTO MARIA (SA008012)	OLODATEROLO + TIOTROPIO	2.5000 MCG + 2.5000 MCG	SOLUZIONE PER INALAZIONE	1440,0			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - MALATTIE NEURODEGENERATIVE	12/06/2017	09/12/2017	70	M	BARONE PAOLO (NA016813)	RASAGILINA	1 MG	COMPRESSE	180,0			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - MALATTIE NEURODEGENERATIVE	12/06/2017	09/12/2017	70	M	BARONE PAOLO (NA016813)	CARBIDOPA IDRATA + ENTACAPONE + LEVODOPA	18.7500 MG + 200 MG + 75 MG	COMPRESSE RIVESTITE	2160,0			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - MEDICINA INTERNA AMBULATORIO REUMATOLOGIA P01	12/06/2017	27/11/2017	55	F	LOI GABRIELLA (NA028819)	ABATACEPT	125 MG	SOLUZIONE INIETTABILE	24,00			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - MEDICINA INTERNA AMBULATORIO REUMATOLOGIA P01	12/06/2017	27/11/2017	55	M	MOSCATO PAOLO (SA007097)	USTEKINUMAB	90 MG	SOLUZIONE INIETTABILE	2,00			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - MEDICINA INTERNA AMBULATORIO REUMATOLOGIA P01	05/06/2017	20/11/2017	82	F	MOSCATO PAOLO (SA007097)	ABATACEPT	125 MG	SOLUZIONE INIETTABILE	24,00			
A.O.U. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA P01 - NEFROLOGIA DIALISI	09/06/2017	07/08/2017	57	F	SALVATI ALFONSO	MICOPHENOLATO SODICO	180 MG	COMPRESSE	810,0			

REPORT PER ANOMALIE PRESCRITTIVE

 **SANIARP** ASL / A.O.: ASL CASERTA ▾

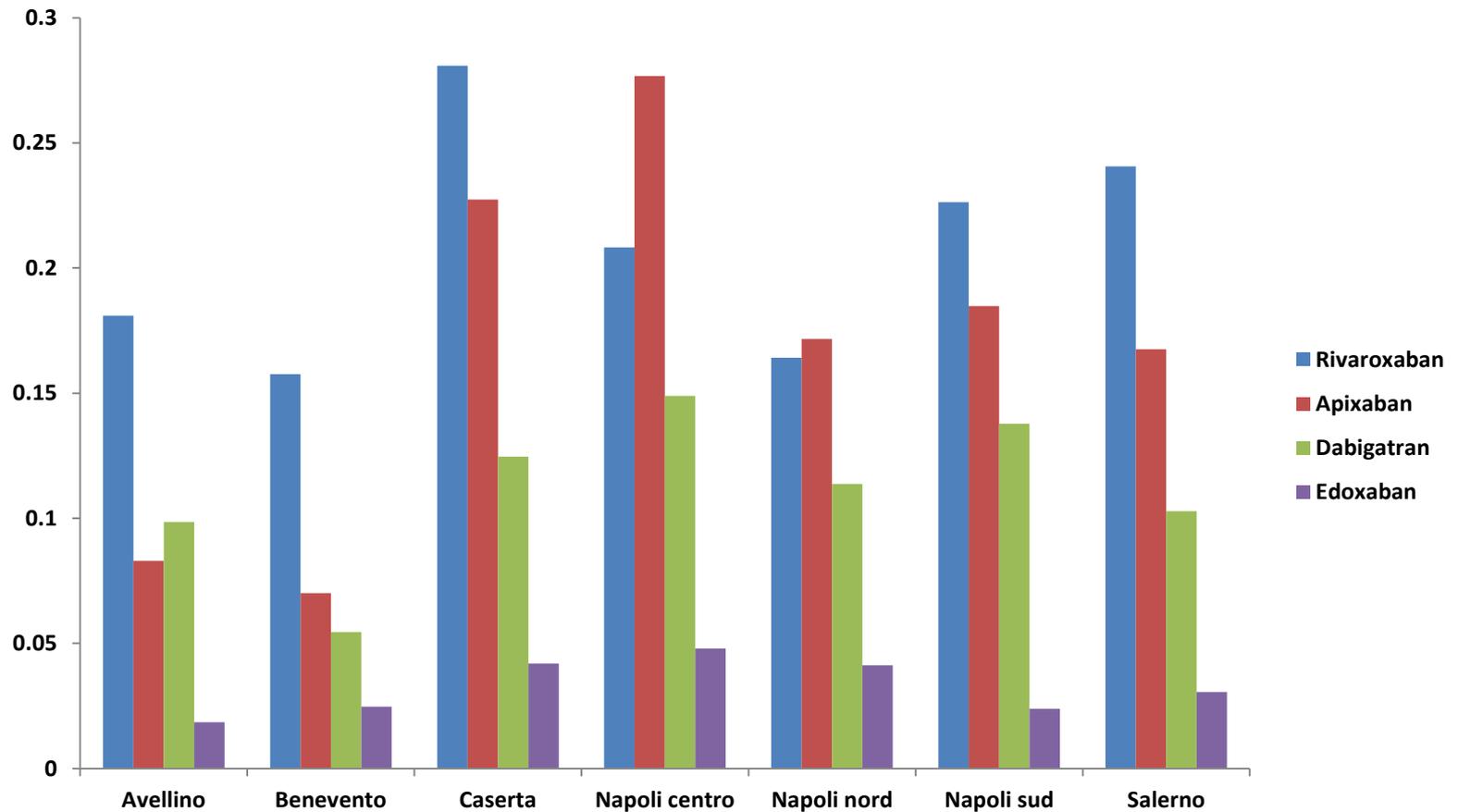
Modello Unico

Analisi Anomalie Prescrittive

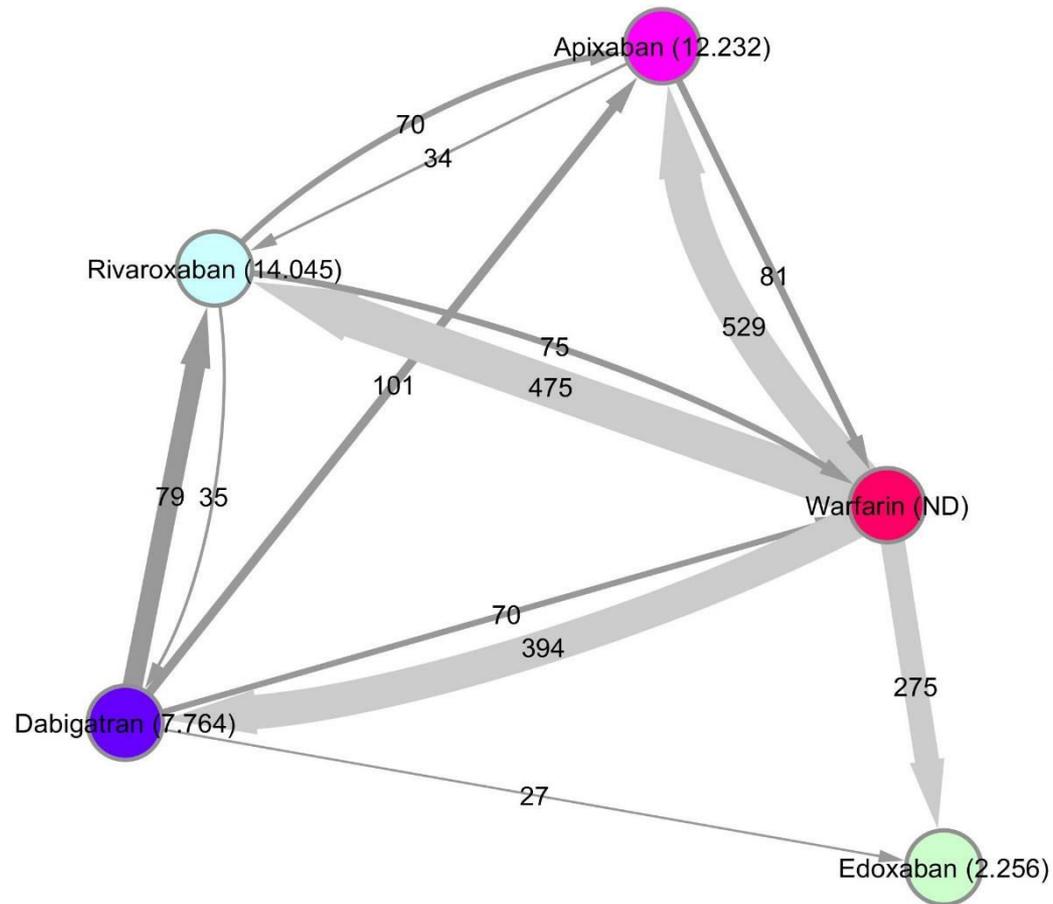
PANNELLO RICERCA

ASL Assistenza __TUTTE__ ▾	DAL 01/01/2017 	AL 21/09/2017 
Tipologia di Analisi __SELEZIONA UN TIPO DI ANALISI__ ▾ __SELEZIONA UN TIPO DI ANALISI__ Off-Label Gruppo UVA Off-Label Gruppo Diabetico Off-Label Gruppo Diabetico - INSULINE	C.F. Assistito <input type="text"/> <input type="button" value="Cerca"/> <input type="button" value="Esporta"/>	Tipologia Principio Attivo __TUTTI__ ▾

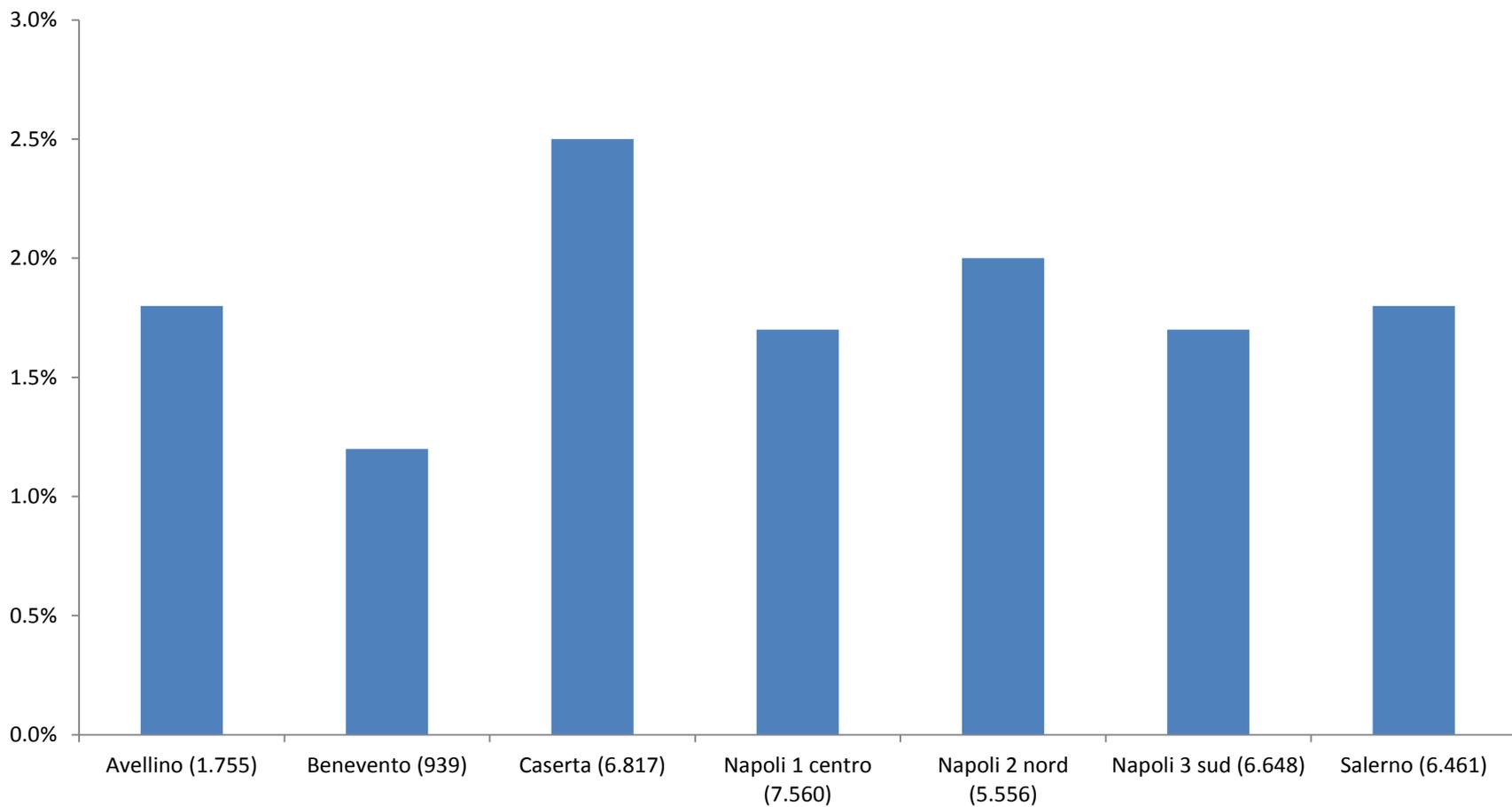
Prevalenza d'uso (%) di nuovi anticoagulanti orali (almeno un piano terapeutico registrato in SANIARP) nella Regione Campania da 01/09/2016 a 30/05/2017, stratificata per farmaco e centro.



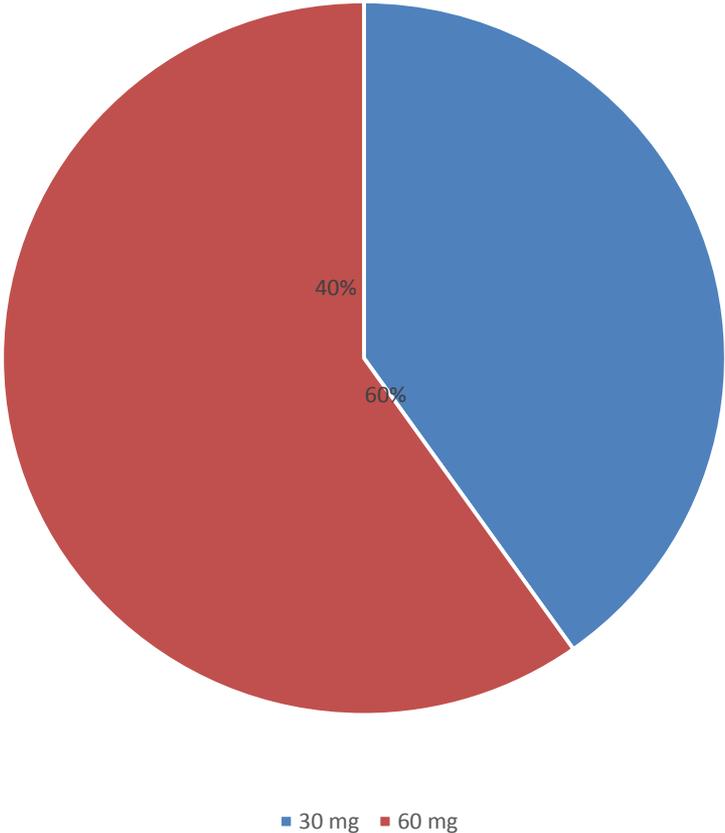
Frequenza di switch^a tra diversi NAO e Warfarin nella Regione Campania da 01/09/2016 a 30/05/2017.



Frequenza (%) di switch tra diversi NAO e Warfarin nella Regione Campania da 01/09/2016 a 30/05/2017 stratificato per ASL.



**L'edoxaban viene utilizzato al dosaggio giornaliero autorizzato in scheda tecnica (60 mg/die).
Tuttavia, sembrerebbe che il 40% degli utilizzatori di edoxaban, sia trattato al dosaggio giornaliero di 30 mg, dosaggio indicato in caso di IRC moderata-severa (15-60 ml/min).**



**Numero di utilizzatori dei farmaci biologici nella Regione Campania da 01/09/2016 a 31/05/2017,
nell'ambito della reumatologia stratificato per centro prescrittore.**

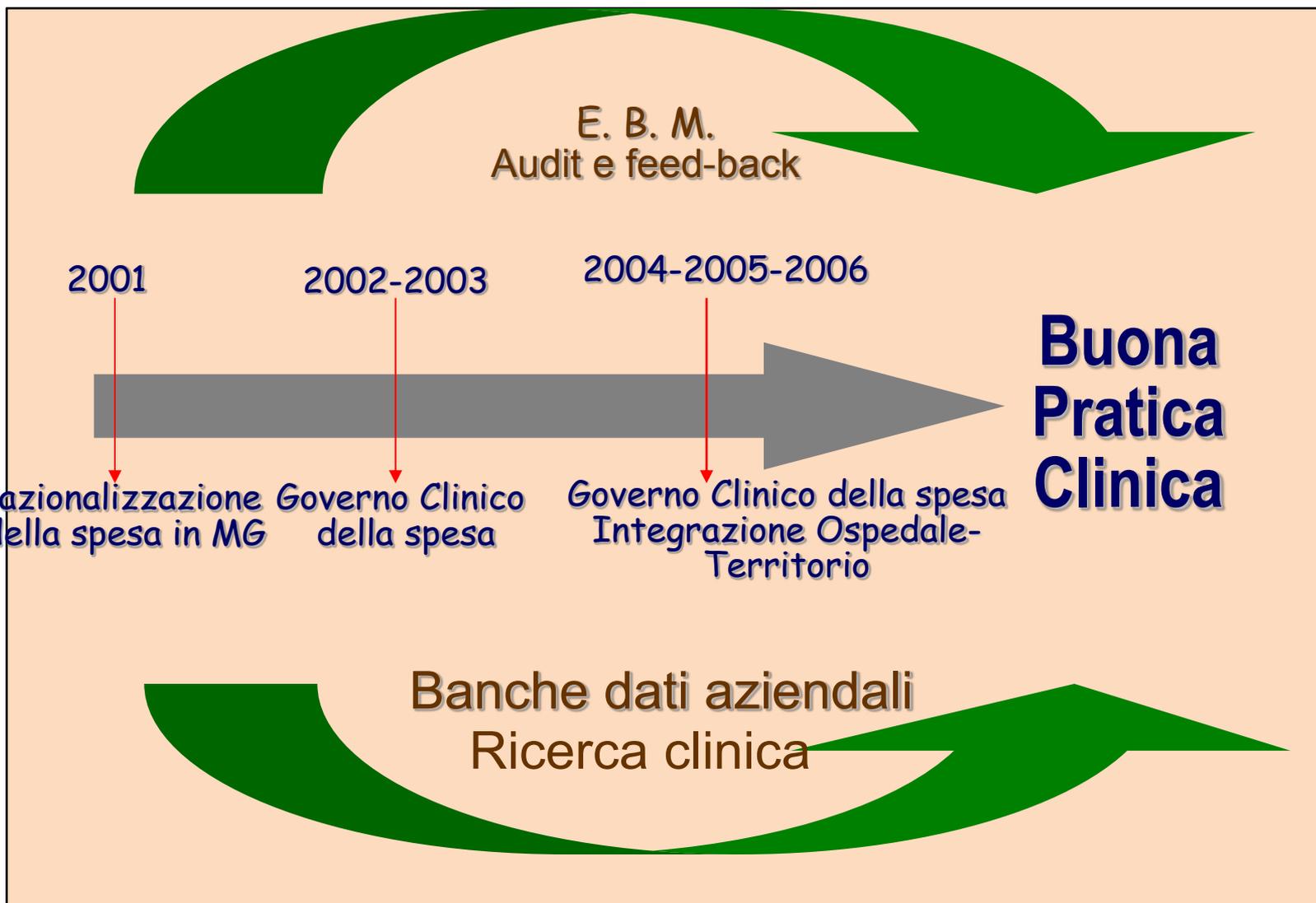
In reumatologia, più dell'80% dei PHT sono rilasciati dall'A.O. Cardarelli, A.O.U. Federico II, A.O.U. Università Degli Studi Della Campania L. Vanvitelli, Asl Napoli 1 Centro - P.O. San Giovanni Bosco, A.O.U. S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'aragona, A.O. Moscati Avellino, A.O.R.N. S.Anna E S.Sebastiano.

Presidio	Pazienti N	PHT N= 8.868 (%)	Percentuale cumulativa PHT
A.O. Cardarelli	808	2255 (25,4)	25,4
A.O.U. Federico II	959	1566 (17,7)	43,1
A.O.U. Università Degli Studi Della Campania L. Vanvitelli	744	1193 (13,5)	56,5
Asl Napoli 1 Centro - P.O. San Giovanni Bosco	665	960 (10,8)	67,4
A.O.U. S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'aragona	422	738 (8,3)	75,7
A.O. Moscati Avellino	251	698 (7,9)	83,6
A.O.R.N. S.Anna E S.Sebastiano	258	540 (6,1)	89,6
A.O. G.Rummo	248	361 (4,1)	93,7
Asl Salerno - P.O. Scafati	209	285 (3,2)	96,9
IRCCS Maugeri	141	191 (2,2)	99,1
Asl Salerno - P.O. L.Curto - Polla	13	23 (0,3)	99,3
Asl Napoli 3 Sud - Ospedale Di Gragnano	14	18 (0,2)	99,5
Asl Napoli 1 Centro - P.O. Incurabili	8	10 (0,1)	99,7
Asl Salerno - P.O. Polla	7	9 (0,1)	99,8
Asl Caserta - P.O. Moscati Aversa	4	8 (0,1)	99,9
Regione Basilicata	6	6 (0,1)	99,9
Regione Toscana	2	2 (<0,1)	99,9
Regione Lazio	2	2 (<0,1)	100
Regione Lombardia	1	1 (<0,1)	100
Regione Emilia Romagna	1	1 (<0,1)	100
Asl Avellino - P.O. "Frangipane" Ariano Irpino	1	1 (<0,1)	100



MISSION POSSIBLE ?

Obiettivo primario e'
la connessione tra
ASL e Medico



Il Governo Clinico della Spesa

**Rispetto dei livelli essenziali di
assistenza e dell'appropriatezza
prescrittiva**

GRAZIE