ALLEGATO *1*

Piano Terapeutico per la prescrizione di umeclidinio + vilanterolo 62.5 mcg/25 mcg nel trattamento della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)

(Da compilarsi ai fini della rimborsabilità a cura dei centri specialistici, Universitari o delle Aziende Sanitarie da rinnovarsi ogni 12 mesi e consegnare al paziente in formato cartaceo).

Azienda Sanitaria: _____

Unità Operativa: _____

Nome e cognome del medico prescrittore: _____

Recapito telefonico: _____

Paziente (nome, cognome): _____

Data di nascita: _____/_____/_____ Sesso: M ☐ F ☐

Codice Fiscale: _____

Indirizzo: _____

Recapiti telefonici: _____

ASL di Residenza: _____

Medico di Medicina Generale: _____

Durata (anni) di malattia (solo alla 1° prescrizione): _____

La prescrizione di B2 agonisti a lunga durata d'azione (LABA)/antagonisti muscarinici a lunga durata d'azione (LAMA) è soggetta a diagnosi e piano terapeutico rinnovabile ogni 12 mesi.

La rimborsabilità a carico del S.S.N. è limitata ai pazienti adulti con BPCO in regime di dispensazione A/RRL (pneumologo, allergologo, geriatra, internista), da parte dei centri ospedalieri individuati dalle Regioni. Le successive prescrizioni potranno essere effettuate dai Medici di Medicina Generale, qualora siano soddisfatte le seguenti condizioni alla prima prescrizione:

1 ☐ Paziente con diagnosi conclamata di broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) da moderata a molto grave secondo le linee guida GOLD ultima versione

2 ☐ Paziente broncopneumopatico con dispnea in almeno una delle seguenti condizioni (tratto da questionario mMRC):
- o durante esercizio intenso (es. salire le scale, pedalare)
- o durante una camminata in salita
- o durante una camminata lenta rispetto a persone della stessa età e che porta a interruzione
- o dopo almeno 100 metri di camminata
- o durante l'atto del vestirsi o svestirsi

In caso di prosecuzione della terapia, ovvero rinnovo annuale del piano terapeutico, si deve considerare solamente la condizione riportata al punto (2).

Prima prescrizione ☐ Prosecuzione terapia con modifiche ☐ senza modifiche ☐	
	Posologia
umeclidinio + vilanterolo	62.5 mcg/25 mcg/die

Data valutazione: ___/___/ _____

Timbro e firma del medico prescrittore

_____

15A09600

DETERMINA 15 dicembre 2015.

Rettifica alla determina n. 829/2015 relativa al medicinale per uso umano «Laventair». (Determina n. 1599/2015).

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la determinazione n. 829/2015 del 3 luglio 2015 relativa al medicinale per uso umano LAVENTAIR, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* del 25 luglio 2015, Serie generale n. 171;

Considerata la documentazione agli atti di questo ufficio;

Rettifica:

L'allegato 1) alla determinazione n. 829/2015 del 3 luglio 2015 relativa al medicinale per uso umano LAVENTAIR, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* del 25 luglio 2015, Serie generale n. 171, è sostituito dall'allegato 1) di cui alla presente determinazione.

Roma, 15 dicembre 2015

Il direttore generale: PANI