



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Sistema di reportistica SAS
Manuale Utente Aziende Farmaceutiche

Aggiornato al 1 febbraio 2017

Sommario

1	Introduzione	3
2	Descrizione del sistema.....	4
2.1	Avvertenze	4
2.1.1	Scelta del browser	4
3	Descrizione delle funzionalità	5
3.1	Accesso al sistema	5
4	Descrizione dei report	7
4.1	Rimborsi presunti.....	7
4.1.1	Riepilogo.....	8
4.1.2	Dati di sintesi	9
4.1.3	Caratteristiche demografiche	10
4.2	Report Confezioni ordinarie	11
4.2.1	Confezioni ordinarie	11
4.2.2	Analisi trend.....	12
4.2.3	Analisi trend cumulato	13
4.3	Report Richieste di Rimborso.....	13
4.3.1	Richieste di Rimborso.....	13
4.3.2	Trattamenti rimborsabili	14
4.3.3	Trend RdR	15
4.3.4	Payback MEA	16
4.3.5	Payback MEA - Fine trattamento.....	17
4.3.6	Trend Payback MEA	18
4.3.7	Scheda Report	19
5	Descrizione delle funzionalità del report	19
5.1	Esportazione dati in formato excel	20
5.2	Utilizzo filtri	20
5.3	Interazione tra gli oggetti del report.....	21
5.4	Visualizzazione integrale dell'oggetto	22
5.5	Esplorazione dettaglio dimensione geografica	22
6	Dimensioni e misure di analisi	22
6.1	Dimensione temporale.....	25
6.2	Misura numero trattamenti	25
7	Supporto	27

1 Introduzione

Il presente documento costituisce il manuale di utilizzo delle funzionalità del sistema di reportistica SAS ed è rivolto agli operatori delle Aziende Farmaceutiche.

Tale sistema permette a questi ultimi di visualizzare, sotto forma di report, i dati registrati a sistema per l'applicativo “Registri farmaci sottoposti a monitoraggio”.

- Per poter accedere all'applicazione, è necessario collegarsi all'indirizzo <https://bi.aifa.gov.it/SASVisualAnalyticsHub/> ed autenticarsi con una delle seguenti modalità previste:



Nei paragrafi successivi sono illustrate le funzionalità del sistema.

2 Descrizione del sistema

2.1 Avvertenze

Per utilizzare al meglio le funzioni disponibili è consigliabile seguire le indicazioni riportate di seguito.

2.1.1 Scelta del browser

Per l'utilizzo delle funzioni applicative è necessario utilizzare una delle seguenti versioni:

- Firefox 6+
- Google Chrome 19+
- Internet Explorer 9.0 e 10.0

Altri browser sono *parzialmente* supportati.

E' inoltre necessario soddisfare i seguenti requisiti:

- Adobe Flash Player 11.1+

3 Descrizione delle funzionalità

3.1 Accesso al sistema

L'accesso al sistema avviene collegandosi all'indirizzo internet <https://bi.aifa.gov.it/SASVisualAnalyticsHub/> ed autenticandosi con una delle seguenti modalità previste:

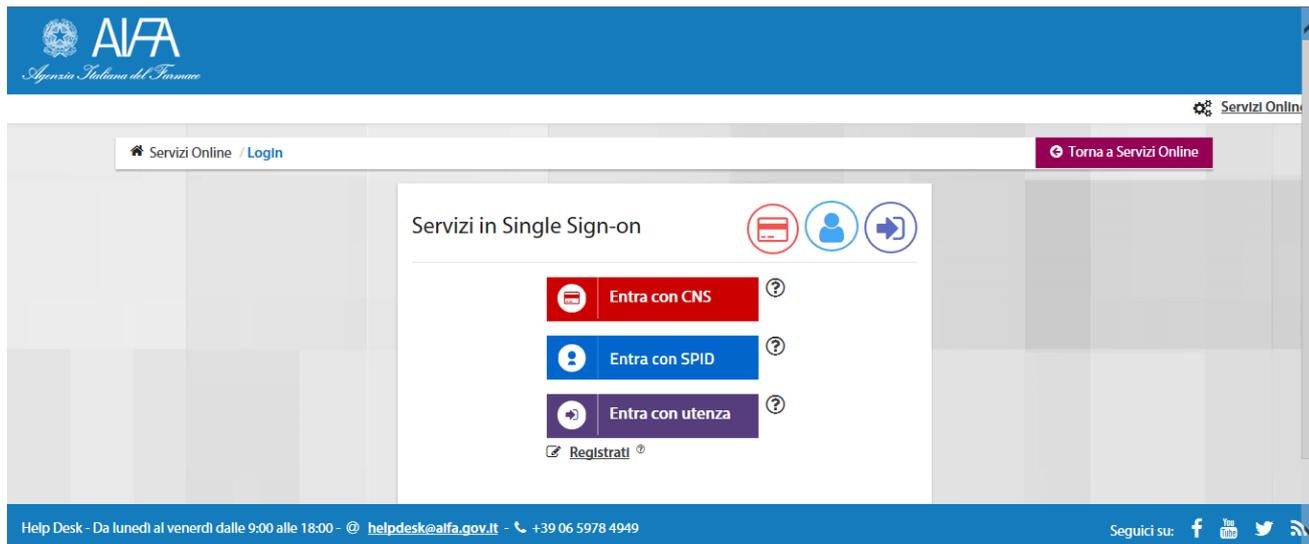


Figura 1 - Pagina di autenticazione

Dopo aver effettuato l'accesso al sistema, l'utente visualizza la propria home page.

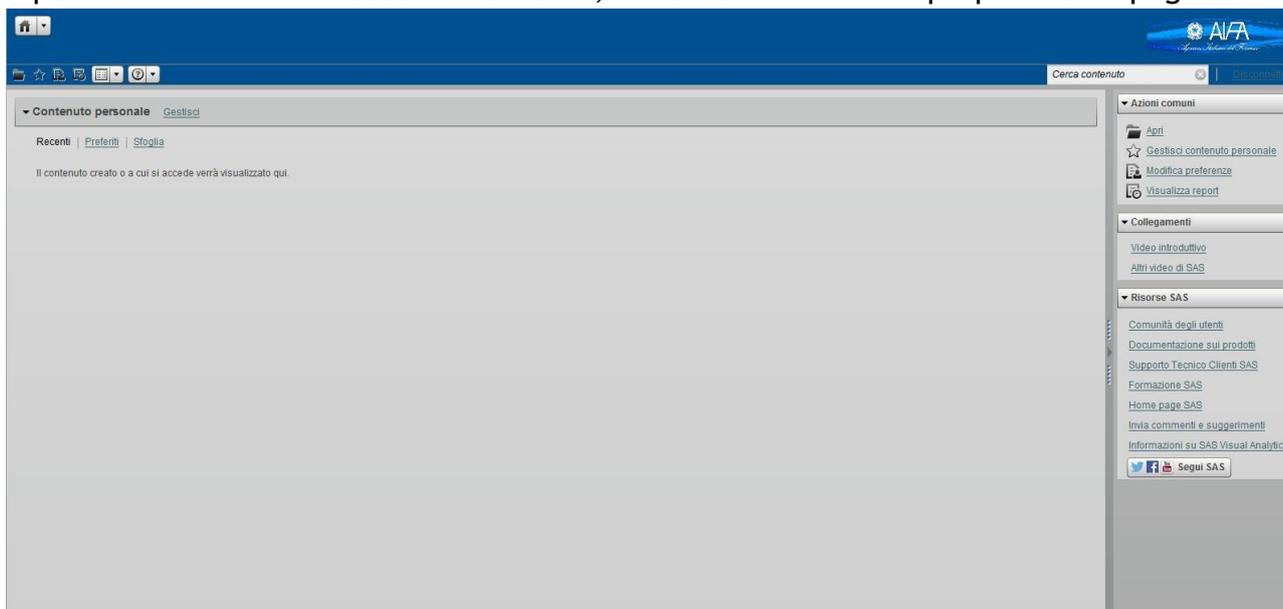


Figura 2 - home page dell'Utente Aziendale

Per accedere ai report, selezionare in alto a destra la voce “Apri” e successivamente selezionare le cartelle di destinazione dei report nelle seguente sequenza:

1. Shared Data
2. BI AZIENDE FARMACEUTICHE
3. Produzione
4. Registri farmaci sottoposti a monitoraggio
5. Report

Successivamente, selezionare il report da visualizzare e cliccare su “Apri”.

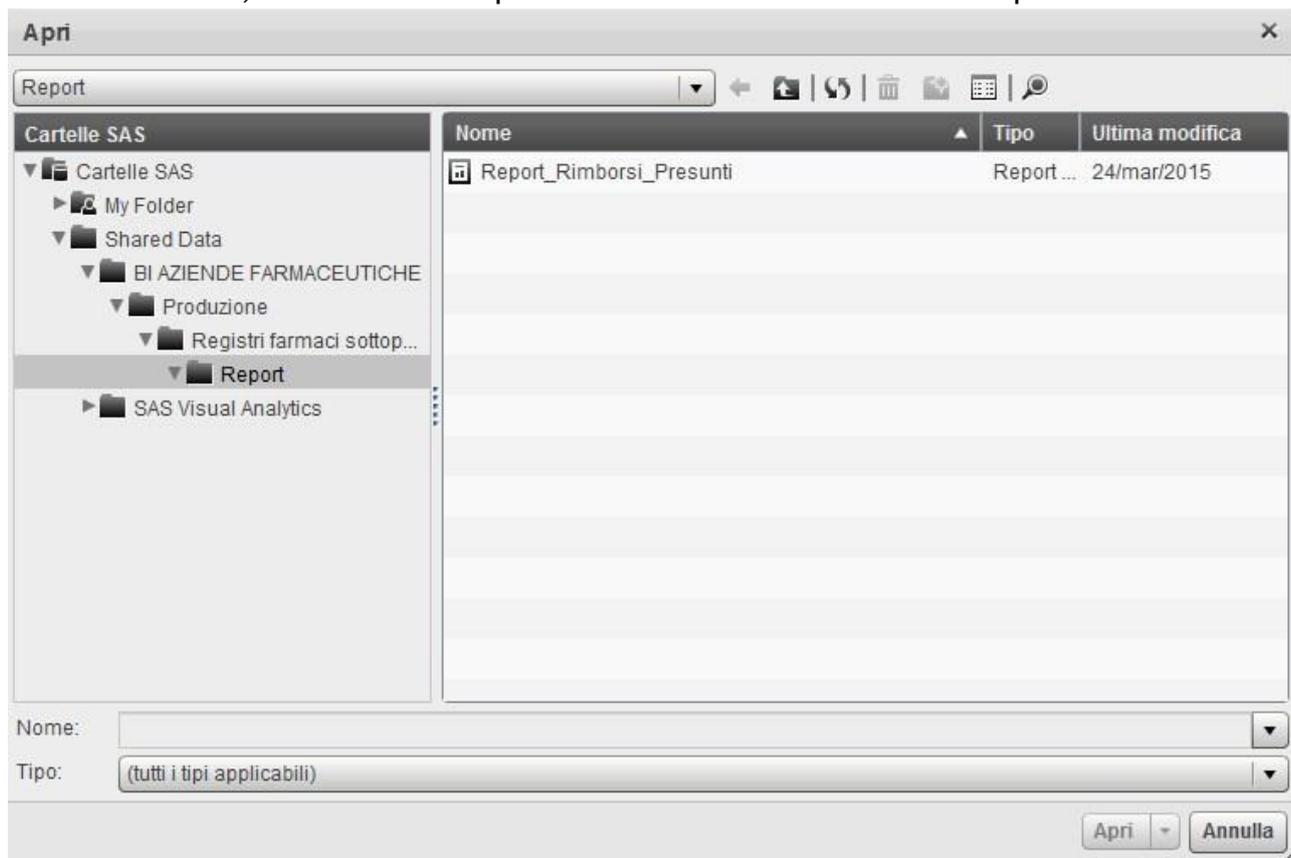


Figura 3 - Percorso selezione report

4 Descrizione dei report

4.1 Rimborsi presunti

Il report si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Medicinale
- Indicazione
- Anno inizio trattamento
- Anno fine trattamento
- Tipologia di accordo

Il report fa riferimento esclusivamente a:

- Trattamenti inseriti in modalità standard, ovvero inseriti per intero sulla nuova piattaforma Registri dei Farmaci sottoposti a monitoraggio; pertanto, i trattamenti inseriti con modalità “cartacea” o “retroattiva” (cioè avviati sulla vecchia piattaforma e successivamente proseguiti su quella nuova), non saranno oggetto del report.
- Trattamenti avviati a partire dall’anno 2013 e terminati entro la fine dell’anno 2014.

Il report è suddiviso nelle seguenti tre sezioni:

1. Rimborsi presunti per area geografica: consente di navigare il report a partire dall’area geografica in cui sono stati dispensati i diversi medicinali.

The screenshot shows the SAS reporting interface with the following elements:

- Filters:**
 - ANNO INIZIO TRATTAMENTO: 2013, 2014
 - ANNO FINE TRATTAMENTO: 2013, 2014
 - TIPOLOGIA DI ACCORDO: FARMACO (checked: Capping, Cost-sharing Standard, Payment by result Standard, Risk-sharing Standard)
 - PATOLOGIA
- RIMBORSI PRESUNTI PER AREA GEOGRAFICA:**

REGIONE	RdR inviata/non inviata			RdR non inviata		
	N° dispensazioni rimborsabili	N° confezioni rimborsabili	Importo rimborsabile	N° dispensazioni rimborsabili	N° confezioni rimborsabili	Importo rimborsabile
Total	2,403	2,858.56		25,485	72,436.31	
AB	15	15.00		429	893.67	
AD	59	66.76		286	738.52	
AE	7	7.03		399	1,103.23	
AF	300	324.81		2,140	5,667.14	
AG	155	199.12		2,085	5,810.23	
AH	68	71.76		760	1,834.52	
AI	325	379.18		2,127	5,697.24	
AJ	152	155.97		834	2,329.45	
AK	347	446.49		4,467	12,188.70	
AL	78	92.83		668	1,938.37	
- RIMBORSI PRESUNTI PER CODICE AIC:**

FARMACO	PATOLOGIA	RdR inviata/non inviata		RdR non inviata	
		Importo rimborsabile	N° dispensazioni rimborsabili	N° confezioni rimborsabili	Importo rimborsabile
Total			25,485	72,436.31	
			6	15.00	
			45	111.00	
			256	277.77	
			1,215	1,249.12	
			67	73.97	
			457	468.06	
			14	14.97	

Figura 4 - Rimborsi Presunti per area geografica

2. Rimborsi presunti per codice AIC: consente di navigare il report a partire dal medicinale/AIC, al fine di visualizzare le aree geografiche coinvolte nella dispensazione dello stesso.

The screenshot displays two side-by-side tables. The left table, titled 'RIMBORSI PRESUNTI PER CODICE AIC', has columns for 'MEDICINALE', 'INDICAZIONE', 'AIC', 'N° dispensazioni rimborsabili', 'N° RdR inviata', 'N° confezioni rimborsabili', 'Importo rimborsabile', and 'N° dispensazioni rimborsabili'. The right table, titled 'RIMBORSI PRESUNTI PER AREA GEOGRAFICA', has columns for 'REGIONE', 'N° dispensazioni rimborsabili', 'N° RdR inviata', 'N° confezioni rimborsabili', 'Importo rimborsabile', 'N° dispensazioni rimborsabili', 'N° RdR non inviata', 'N° confezioni rimborsabili', and 'Importo rimborsabile'. Both tables include a 'Totale' row at the bottom.

Figura 5 - Rimborsi Presunti per codice AIC

3. Dettaglio codici pazienti: per ogni singolo paziente, è fornito il dettaglio dell’area geografica di dispensazione e la quantità di confezioni rimborsabili.

The screenshot shows a detailed table with columns: 'REGIONE', 'ASL', 'FARMACIA', 'CODICE PAZIENTE', 'MEDICINALE', 'AIC', 'N° RDR inviata/non inviata', 'N° confezioni rimborsabili', and 'Importo rimborsabile'. The table lists individual patient records with their respective data points.

Figura 6 - Dettaglio codici pazienti

Report Trattamenti Aziende

4.1.1 Riepilogo

Il report “Riepilogo” si presenta in forma statica, ovvero non navigabile, al fine di fornire una visualizzazione di insieme sui Registri/PT, di cui l’azienda è titolare, presenti sulla piattaforma web.

In particolare, vengono riportate, per ogni Registro/PT le informazioni sulle date di determina, chiusura sulla vecchia piattaforma e inizio monitoraggio sulla nuova piattaforma.

Sulla destra del report sono fornite informazioni sulla data di aggiornamento dei report, il numero di trattamenti avviati e il numero complessivo di Registri/PT attivi sulla piattaforma web.

Il grafico a torta, in basso a destra, mostra il numero di trattamenti avviati per singolo Registro/PT.



Figura 7 - Report Riepilogo

4.1.2 Dati di sintesi

Il report “Dati di sintesi” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Data inizio trattamento
- Farmaco
- Patologia
- Causa fine trattamento
- Tipologia di trattamento

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare, per ogni Regione e in base alla causa di fine trattamento e alla causa di decesso, informazioni quali:

- numero di trattamenti avviati
- numero di prescrizione
- numero di dispensazioni
- numero di rivalutazioni
- numero di trattamenti chiusi
- numero di richieste farmaco precedenti

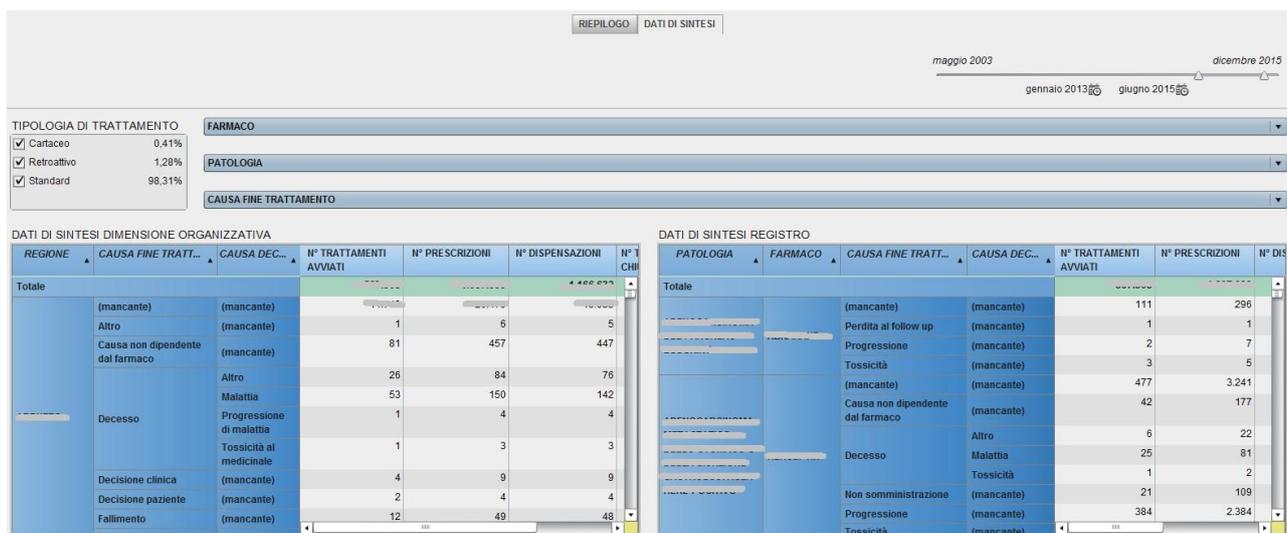


Figura 8 - Report dati di sintesi

4.1.3 Caratteristiche demografiche

Il report “Caratteristiche Demografiche” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Data inizio trattamento
- Farmaco
- Patologia

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare, per ogni Registro e in base alla data di avvio del trattamento, informazioni quali:

- Sesso pazienti
- Paziente - Età media
- Paziente - Età massima
- Paziente - Età minima
- Classi di età
- Numero di trattamenti avviati

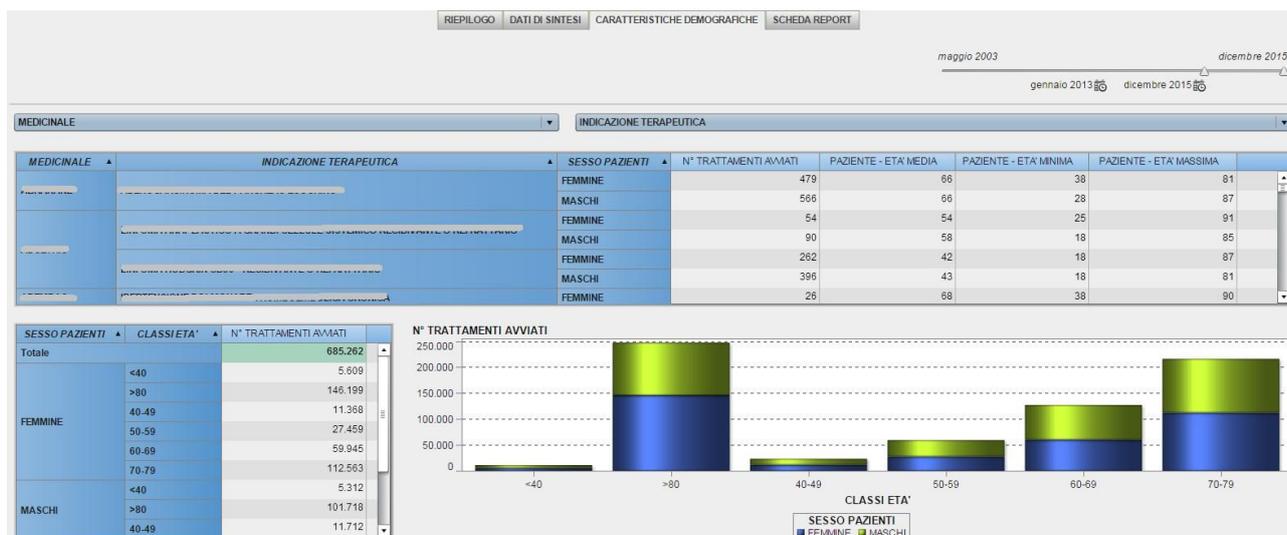


Figura 9 - Report caratteristiche demografiche

4.2 Report Confezioni ordinarie

4.2.1 Confezioni ordinarie

Il report “Confezioni ordinarie” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Mese di dispensazione
- Registro - Farmaco
- Indicazione terapeutica
- Medicinale/AIC a 6 cifre
- Causa fine trattamento
- Schema terapeutico
- Stato del trattamento (on going, chiuso)

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare, per ogni singola ASL e farmacia, informazioni quali:

- numero di dispensazioni farmaco
- numero di confezioni dispensate in base al mese di dispensazione.

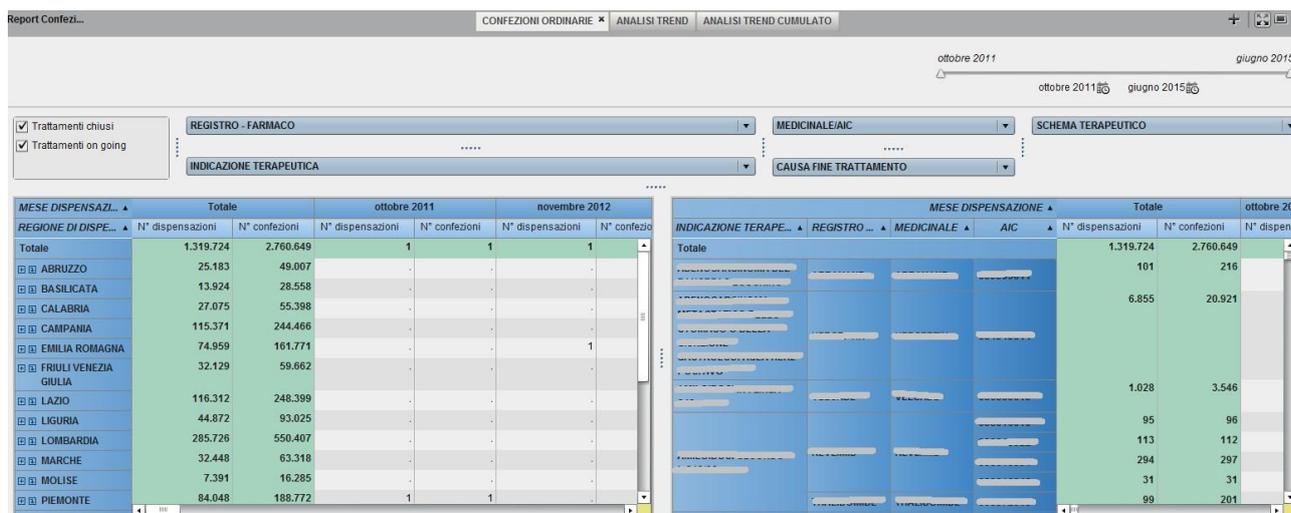


Figura 10 - Confezioni ordinarie

4.2.2 Analisi trend

Il report “Analisi trend” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Mese di dispensazione
- Registro - Farmaco
- Indicazione terapeutica
- Medicinale/AIC a 6 cifre
- Causa fine trattamento
- Schema terapeutico
- Stato del trattamento (on going, chiuso)

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare il trend del numero di confezioni dispensate, per ogni ASL e farmacia.



Figura 11 - Analisi trend

4.2.3 Analisi trend cumulato

Il report “Analisi trend cumulato” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare.

I filtri applicabili sono i seguenti:

- Mese di dispensazione
- Registro - Farmaco
- Indicazione terapeutica
- Medicinale/AIC a 6 cifre
- Causa fine trattamento
- Schema terapeutico
- Stato del trattamento (on going, chiuso)

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare il trend cumulato del numero di confezioni dispensate, per ogni ASL e farmacia.



Figura 12 - Analisi trend cumulato

4.3 Report Richieste di Rimborso

4.3.1 Richieste di Rimborso

Il report “Richieste di Rimborso” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Accordo negoziale
- Tipologia di trattamento
- Stato RdR

- Mese creazione richiesta di rimborso
- Medicinale
- Indicazione terapeutica

Tale report permette all'utente aziendale di visualizzare, per ogni singola ASL e farmacia, fino al dettaglio del codice identificativo della RdR e del codice AIC, informazioni quali:

- numero di richieste di rimborso
- numero di confezioni
- importo rimborso in base al mese di creazione della richiesta di rimborso.

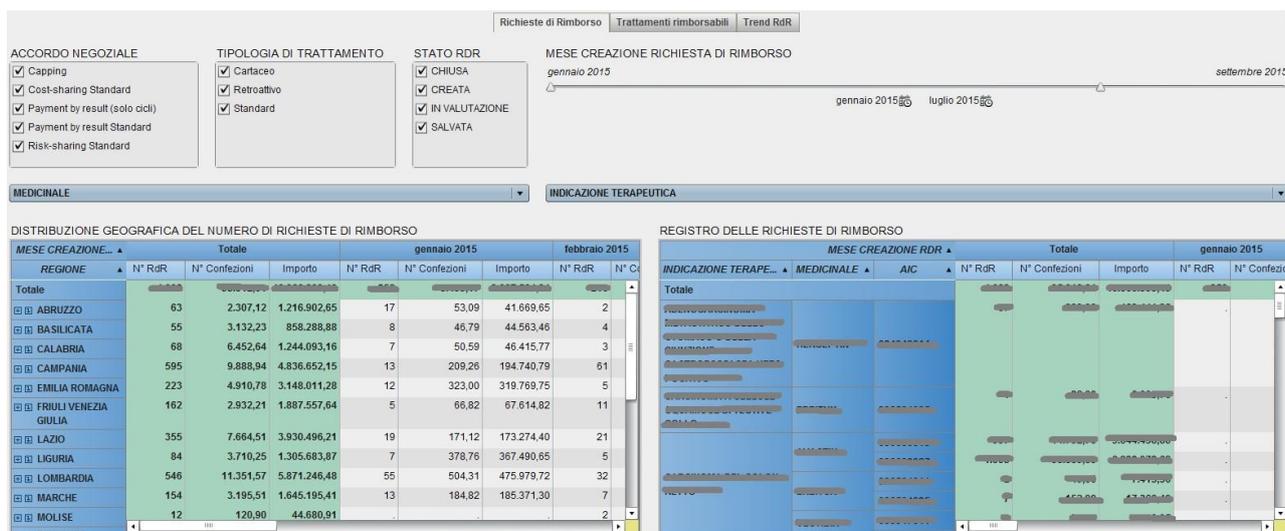


Figura 13 - Richieste di Rimborso

4.3.2 Trattamenti rimborsabili

Il report “Trattamenti rimborsabili” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Accordo negoziale
- Tipologia di trattamento
- Mese di fine trattamento
- Medicinale
- Indicazione terapeutica

Tale report permette all'utente aziendale di visualizzare, per ogni singola ASL e farmacia, fino al dettaglio del codice AIC, informazioni quali:

- numero di trattamenti
- numero di confezioni in base allo stato della richiesta di rimborso (pending o preso in carico).

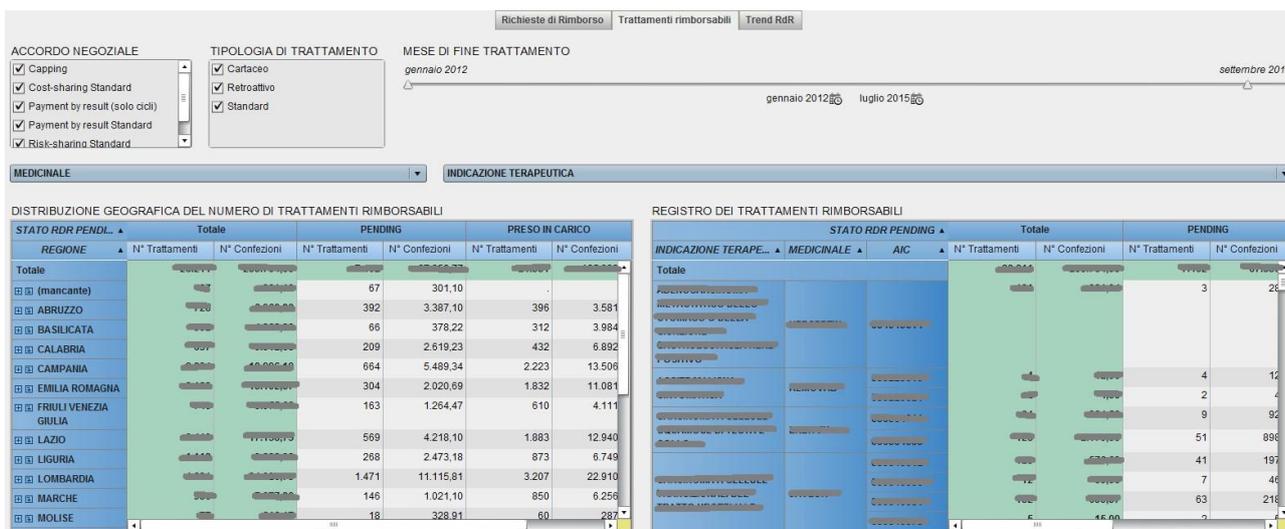


Figura 14 - Trattamenti rimborsabili

4.3.3 Trend Rdr

Il report "Trattamenti rimborsabili" si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Accordo negoziale
- Tipologia di trattamento
- Stato Rdr
- Mese creazione richiesta di rimborso
- Medicinale
- Indicazione terapeutica

Tale report permette all'utente aziendale di visualizzare il trend dell'importo indicato nelle richieste di rimborso, per ogni ASL e farmacia, fino al dettaglio del codice identificativo della Rdr.

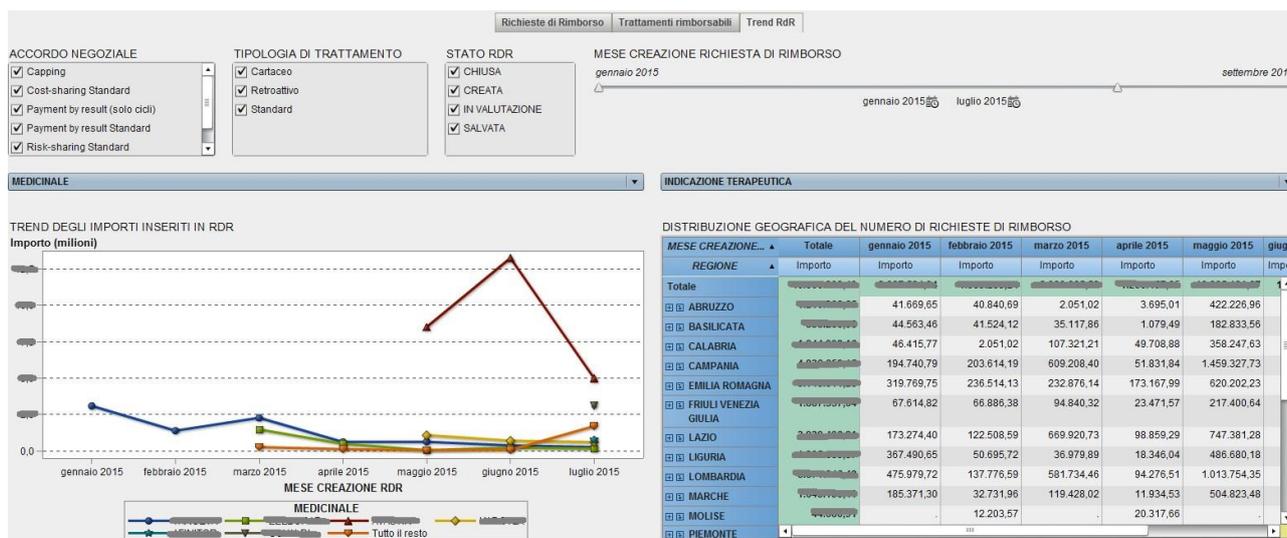


Figura 15 - Trend RdR

4.3.4 Payback MEA

Il report “Payback MEA” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Accordo negoziabile
- Stato PdP
- Mese creazione proposta di pagamento
- Medicinale
- Indicazione terapeutica

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare, per ogni singola ASL e farmacia, fino al dettaglio del codice identificativo della PdP e del codice AIC, informazioni quali:

- numero di proposte di pagamento
- importo totale della proposta di pagamento dell’azienda

in base al mese di creazione della proposta di pagamento.

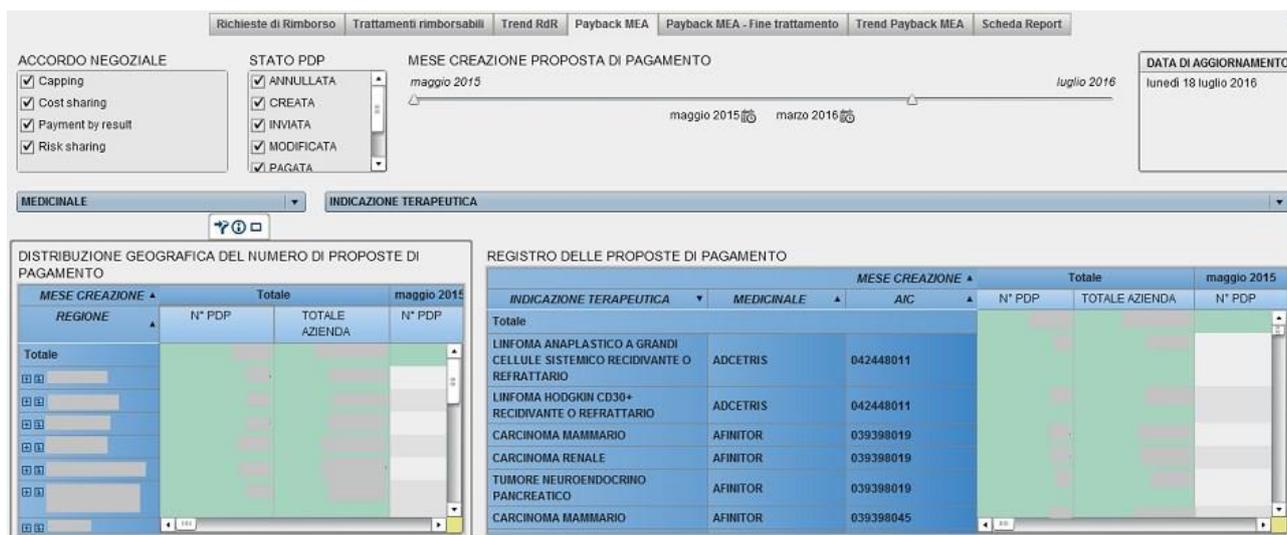


Figura 16 - Payback MEA

4.3.5 Payback MEA - Fine trattamento

Il report “Payback MEA - fine trattamento” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare.

I filtri applicabili sono i seguenti:

- Accordo negoziale
- Stato PdP
- Mese fine trattamento
- Medicinale
- Indicazione terapeutica

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare, per ogni singola ASL e farmacia, fino al dettaglio del codice identificativo della PdP e del codice AIC, informazioni quali:

- numero di proposte di pagamento
- importo totale della proposta di pagamento dell’azienda

in base al mese di fine trattamento.

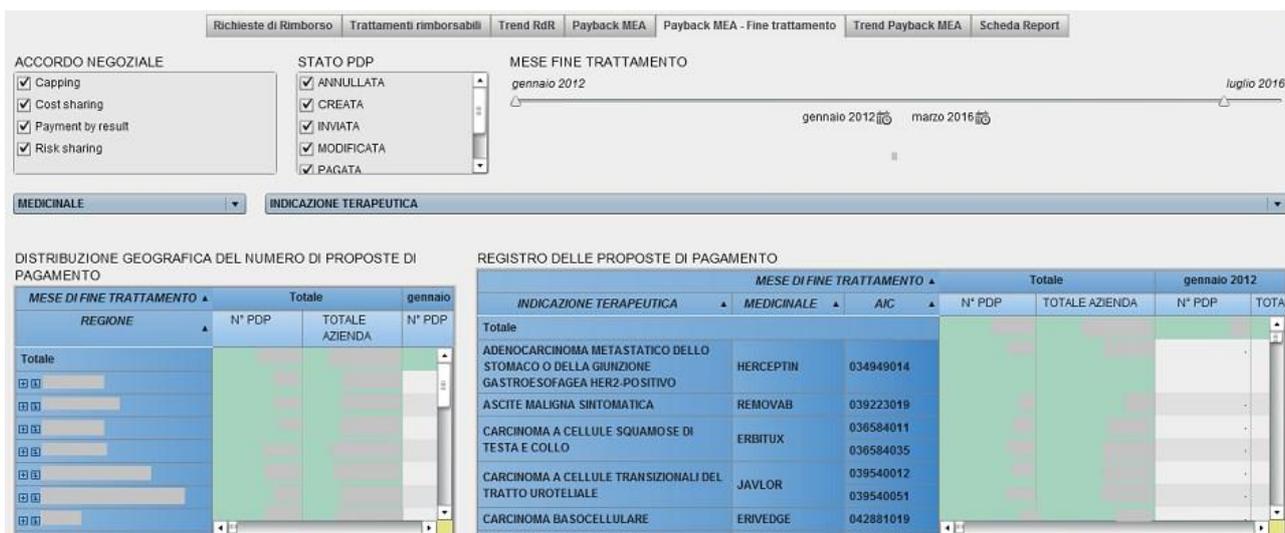


Figura 17 - Payback MEA Fine trattamento

4.3.6 Trend Payback MEA

Il report “Trend Payback MEA” si presenta in forma dinamica, ovvero navigabile grazie alla presenza di filtri che permettono di restringere il range di dati da visualizzare. I filtri applicabili sono i seguenti:

- Accordo negoziale
- Stato PdP
- Mese creazione proposta di pagamento
- Medicinale
- Indicazione terapeutica

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare il trend dell’importo inserito nelle proposte di pagamento, per ogni ASL e farmacia, fino al dettaglio del codice identificativo della PdP.



Figura 18 - Trend Payback MEA

4.3.7 Scheda Report

Tale report permette all’utente aziendale di visualizzare i filtri applicabili e le dimensioni e misure di analisi.

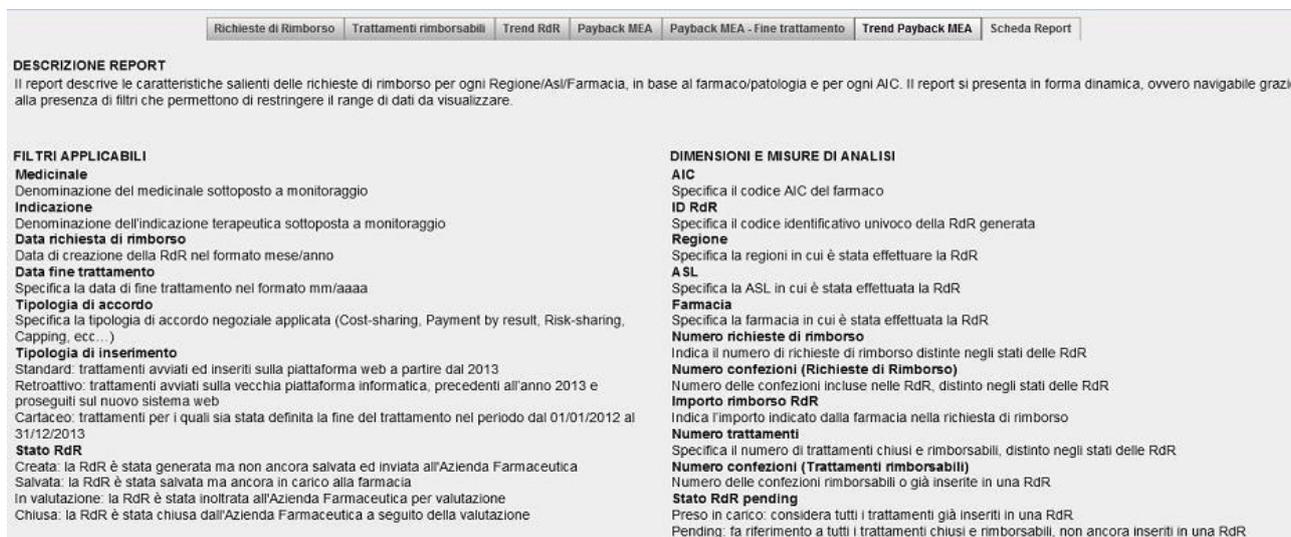


Figura 19 - Scheda Report

5 Descrizione delle funzionalità del report

Di seguito sono descritte le funzionalità che è possibile utilizzare all’interno del report.

5.1 Esportazione dati in formato excel

E' possibile esportare i dati dei singoli oggetti presenti nel report, in formato excel. Tale funzionalità è utilizzabile cliccando il tasto destro del mouse sull'oggetto di interesse e selezionando la voce "Esporta <nomeoggetto>", ad esempio, come mostrato nell'immagine sotto, "Esporta RIMBORSI PRESUNTI PER AREA GEOGRAFICA".

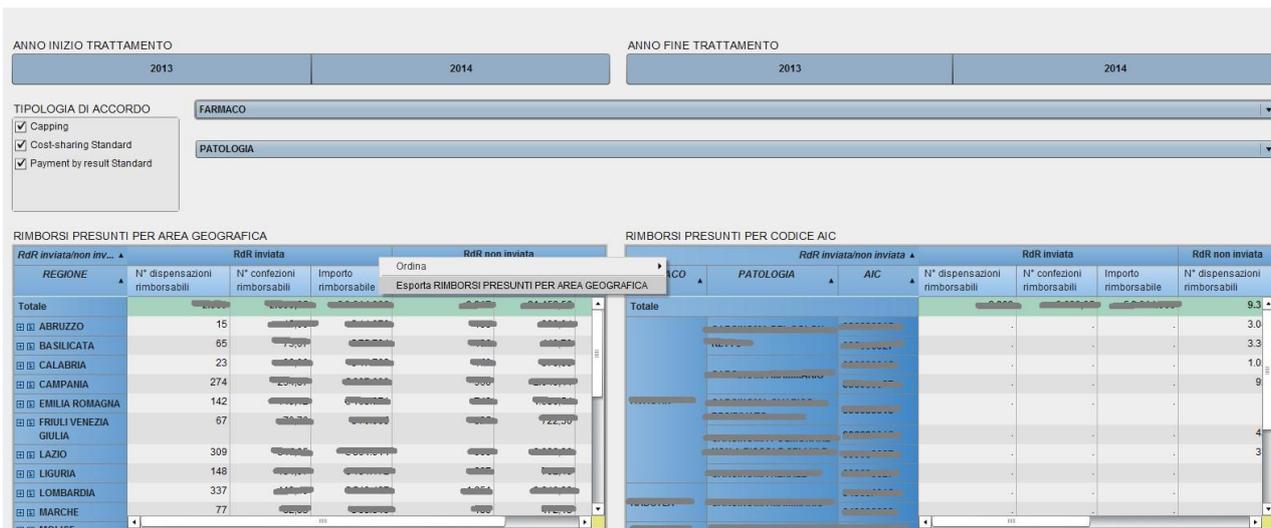


Figura 20 - Esportazione dati in excel

5.2 Utilizzo filtri

I filtri presenti nel report si presentano sotto 3 forme.

Menu a tendina: cliccando sui menu a tendina è possibile selezionare il farmaco, patologia, per i quali si ha interesse ad effettuare l'analisi.



Figura 21 - Filtro menu a tendina

Elenco: spuntando uno dei valori, è possibile filtrare il report in base alla tipologia di accordo del Registro.



Figura 22 - Filtro Elenco

Pulsantiera: Selezionando un anno specifico tra 2013 e 2014, è possibile filtrare il report in base all’anno di inizio trattamento e anno di fine trattamento.



Figura 23 - Filtro Pulsantiera

5.3 Interazione tra gli oggetti del report

I singoli oggetti dei report sono in interazione tra di loro. Pertanto, ad esempio, selezionando una cella della tabella “Rimborsi presunti per area geografica”, viene automaticamente aggiornata la tabella “Rimborsi presunti per codice AIC”, mostrando così il dettaglio per i soli valori indicati nella cella selezionata.

Per rimuovere la selezione effettuata, premere “Ctrl” sulla tastiera e cliccare con il mouse la cella selezionata.

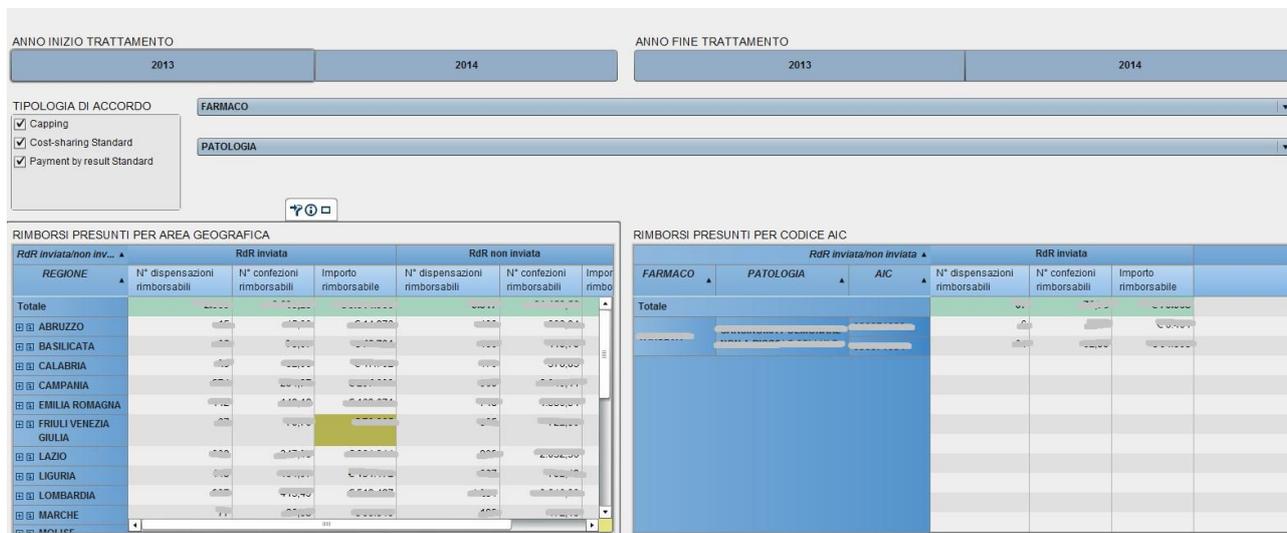


Figura 24 - Interazione tra gli oggetti del report

5.4 Visualizzazione integrale dell'oggetto

Vista la mole di informazioni contenute in ogni singolo oggetto dei report, è possibile, per una migliore visualizzazione dei dati, ingrandire il singolo oggetto, selezionandolo e cliccando il simbolo .

5.5 Esplorazione dettaglio dimensione geografica

E' possibile analizzare i dati fino al dettaglio della farmacia. Tale funzionalità è possibile selezionando i simboli   sulla tabella selezionata, in corrispondenza della Regione di interesse.

RIMBORSI PRESUNTI PER AREA GEOGRAFICA								
REGIONE ▲	ASL ▲	FARMACIA ▲	RdR inviata/non inviata ▲			RdR non inviata		
			N° dispensazioni rimborsabili	N° confezioni rimborsabili	Importo rimborsabile	N° dispensazioni rimborsabili	N° confezioni rimborsabili	Importo rimborsabile
Totale								
☑ ☑ ABRUZZO	☑ ☑ AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA	FARMACIA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN SALVATORE						
		FARMACIA OSPEDALIERA PO 'S.NICOLA E FILIPPO' AVEZZANO						
	☑ ☑ LANCIANO-VASTO-CHIETI							
	☑ ☑ PESCARA							
	☑ ☑ TERAMO							

Figura 25 - Esplorazione dettaglio dimensione geografica

6 Dimensioni e misure di analisi

Di seguito sono elencate le dimensioni e misure utilizzate nei report al fine di permettere agli utenti aziendali una corretta interpretazione dei dati.

Dimensione/Misura	Descrizione
Medicinale	Denominazione del farmaco sottoposto a monitoraggio
Indicazione	Denominazione dell'indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio
AIC	Codice AIC del farmaco
Anno inizio trattamento	L'anno di inizio trattamento corrisponde alla data della prima somministrazione farmaco del trattamento.

Dimensione geografica (report rimborsi presunti)	Specifica la dimensione geografica di presunta richiesta di rimborso, distinta in Regione, ASL e farmacia
Anno fine trattamento	L'anno di fine trattamento corrisponde alla data della chiusura della scheda
Numero dispensazioni (report rimborsi confermate dal clinico presunti)	Numero di dispensazioni farmaco effettuate e rimborsabili (report rimborsi confermate dal clinico presunti)
Numero confezioni rimborsabili (report rimborsi rimborsabili presunti)	Numero di confezioni dispensate ed identificate come rimborsabili (report rimborsi rimborsabili presunti)
Importo rimborsabile (report rimborsi presunti)	Somma dell'importo da rimborsare nella modalità dell'anticipazione consentita dalla Determinazione AIFA
Stato richiesta di rimborso (report rimborsi presunti)	Consente di distinguere gli importi stimati relativi a dispensazioni farmaco per le quali è stata inviata almeno una volta una richiesta di rimborso all'azienda: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Stato "Non inviata": la dispensazione farmaco non è stata mai inserita in una richiesta di rimborso inviata all'azienda <input type="checkbox"/> Stato "Inviata": la dispensazione farmaco è stata inserita almeno una volta in una richiesta di rimborso inviata all'azienda
Tipologia di accordo	Specifica la tipologia di accordo negoziale applicata (Cost-sharing, Payment by result, Risk-sharing, Capping, ecc...)
Farmaco	Denominazione del farmaco sottoposto a monitoraggio
Patologia	Denominazione dell'indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio
Ragione sociale	Azienda farmaceutica titolare del registro di monitoraggio
Data determina	Data ufficiale di pubblicazione del registro
Data chiusura registro vecchia piattaforma	Data di chiusura del registro sulla vecchia piattaforma informatica
Data inizio monitoraggio	Data di avvio del registro sulla nuova piattaforma informatica
Data inizio trattamento	Data di avvio del trattamento (<i>vedi 6.1 Dimensione temporale</i>)

Dimensione geografica	Esplícita la dimensione geografica (ASL, struttura, reparto, sezione) in cui è stata inserita la scheda di eleggibilità del paziente
Tipologia di trattamento	Distingue i trattamenti in base alla tipologia di inserimento: Standard (trattamenti avviati ed inseriti sulla piattaforma web a partire dal 2013), retroattivo (trattamenti avviati sulla vecchia piattaforma informatica, precedenti all'anno 2013 e proseguiti sul nuovo sistema web) e cartaceo (trattamenti per i quali sia stata definita la fine del trattamento nel periodo dal 01/01/2012 al 31/12/2013)
Causa fine trattamento	Motivazione della chiusura del trattamento indicata dal clinico
Causa decesso	Motivazione della causa di decesso del paziente, distinto in: Tossicità, Progressione, Malattia, Altro
Numero trattamenti avviati	Numero di trattamenti avviati (<i>vedi 6.2 Misura numero trattamenti</i>)
Numero di eleggibili	Numero di trattamenti con almeno una richiesta farmaco
Numero prescrizioni	Numero di prescrizioni farmaco inserite dal clinico
Numero dispensazioni	Numero di dispensazioni farmaco effettuate e confermate dal clinico
Numero di rivalutazioni	Numero di rivalutazioni farmaco effettuate dal clinico
Numero trattamenti chiusi	Numero di trattamenti chiusi
Numero richieste farmaco precedenti	Numero di richieste farmaco effettuate sulla vecchia piattaforma informatica, in merito ai trattamenti di tipo retroattivo
Accordo negoziale	Specifica la tipologia di accordo negoziale applicata (Cost-sharing, Payment by result, Risk-sharing, Capping, ecc...)
Stato RdR	Specifica lo stato in cui si trovano le richieste di rimborso (creata, salvata, in valutazione, chiusa)
Data creazione richiesta di rimborso	Specifica la data di creazione della richiesta di rimborso, da parte dell'utente farmacista, nel formato mm/aaaa
Numero richieste di rimborso	Indica il numero di richieste di rimborso create dall'utente farmacista

Importo rimborso

Indica l'importo indicato dalla farmacia nella richiesta di rimborso

6.1 Dimensione temporale

Di seguito viene descritta la logica seguita per l'interpretazione della data inizio trattamento.

➤ Piani terapeutici

La data inizio del trattamento viene valorizzata con la data di richiesta farmaco del primo piano terapeutico inserito. ➤ Registri di monitoraggio

La data di inizio trattamento corrisponde alla data della prima somministrazione farmaco del trattamento.

➤ Registri di monitoraggio - pazienti già in trattamento compassionevoli

La data inizio del trattamento viene valorizzata dalla risposta alla domanda "data inizio trattamento" valorizzata dal medico nella compilazione della scheda di eleggibilità.

Qualora la domanda non fosse prevista, il comportamento è lo stesso del punto di cui sopra.

➤ Registri di monitoraggio - pazienti già in trattamento

In caso di "pazienti già in trattamento" la data inizio del trattamento viene inserita direttamente dal medico nella scheda di skip eleggibilità.

6.2 Misura numero trattamenti

Di seguito viene descritta la logica seguita per l'interpretazione del numero di trattamenti avviati.

➤ Piani terapeutici

Numero di trattamenti avviati con almeno una richiesta farmaco inserita a sistema.

➤ Registri di monitoraggio

Numero di trattamenti avviati con almeno una dispensazione farmaco inserita a sistema.

➤ Registri di monitoraggio - pazienti già in trattamento compassionevoli

Numero di trattamenti avviati per i quali il medico ha inserito la data inizio trattamento nella compilazione della scheda di eleggibilità. Qualora la domanda non fosse prevista, il comportamento è lo stesso del punto 2.

➤ Registri di monitoraggio - pazienti già in trattamento

Numero di trattamenti avviati per i quali il medico ha inserito la data di inizio trattamento nella scheda di skip eleggibilità.

7 Supporto

- Per eventuali informazioni o richieste di supporto è possibile, per gli utenti aziendali, far riferimento al seguente indirizzo e-mail:
 - Registri.Aziende@aifa.gov.it