

Protocollo d'intesa per la costituzione a titolo gratuito non esclusivo del diritto d'uso del programma applicativo gestionale informatico di area oncologica

tra

l'IRCCS Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la cura dei Tumori (IRST) Srl, [di seguito, per brevità, *IRCCS IRST*], CF 03154520401, rappresentata dal Direttore Generale, Ing. Mario Tubertini, nato a Castel San Pietro Terme (BO) il 23/09/1955, domiciliato per la carica presso l'IRST, Via Piero Maroncelli 40/42, - C.A.P. 47014, Meldola (FC).

e

Azienda Sanitaria Unica Regione Marche [di seguito, per brevità, *ASUR Marche*], C.F. e P.IVA 02175860424 rappresentata dal Dr. Piero Ciccarelli, nato a Macerata (MC) il 29/04/1950, in qualità di Direttore Generale dell' ASUR Marche con sede in Ancona, via Caduti del Lavoro n. 40, CAP 60131 Ancona (AN)

di seguito congiuntamente indicate come "le Parti"

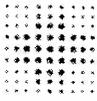
VISTI

- l'articolo 4 del Decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39, recante "Norme in materia di sistemi informativi automatizzati delle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 2, comma 1, lettera m, della legge 23 ottobre 1992, n. 421", così come modificato dall'articolo 176 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196;
- l'articolo 25, primo comma, della Legge 24 novembre 2000, n. 340, recante "Disposizioni per la delegificazione di norme e per la semplificazione di procedimenti amministrativi - Legge di semplificazione 1999", il quale prescrive che "le pubbliche amministrazioni che siano titolari di programmi applicativi realizzati su specifiche indicazioni del committente pubblico, hanno facoltà di darli in uso gratuito ad altre amministrazioni pubbliche, che li adattano alle proprie esigenze";

- la Direttiva del Ministro per l'innovazione e le tecnologie del 19 dicembre 2003, concernente “Sviluppo ed utilizzazione dei programmi informatici da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- gli articoli 68, 69 e 70 del Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante “Codice dell'Amministrazione Digitale”, e s.m.i.;
- l'articolo 2 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 maggio 2005, recante “Razionalizzazione in merito all'uso delle applicazioni informatiche e servizi ex articolo 1, commi 192, 193 e 194 della legge n. 311 del 2004 (legge finanziaria 2005)”;

PREMESSO CHE:

- con delibera del Direttore Generale dell'AUSL di Forlì n. 230 del 3 agosto 2007 “Cessione in comproprietà all'IRCCS-I.R.S.T. del gestionale informatico di area oncologica”, si è ceduta la comproprietà del software oncologico Log80 all'IRCCS-I.R.S.T. e si è concesso allo Stesso la titolarità esclusiva del diritto di sfruttamento economico dopo il quinto anno e dello svolgimento delle conseguenti attività formative.
- L'IRCCS-I.R.S.T. è un luogo ad elevato potenziale tecnologico e scientifico ed è il punto di riferimento della ricerca clinica di Area Vasta Romagna (AVR). L'IRCCS-I.R.S.T. è una società preposta alla cura, alla ricerca clinica, biologica e traslazionale e alla formazione in campo oncologico particolarmente orientata all'applicazione di nuove tecnologie, ivi comprese quelle informatiche, nella pratica clinica.
- L'IRCCS-I.R.S.T. ha ritenuto necessario dotarsi di un sistema informativo a supporto dell'assistenza clinica e della ricerca costruito in collaborazione con la società Log80 Srl. Tale necessità, evidentemente utile nell'attività routinaria, si è rivelata estremamente importante nell'ambito dell'organizzazione della rete dell'Area Vasta Romagna al fine di poter condividere archivi, librerie, informazioni cliniche, procedure operative e modalità di lavoro.
- L'IRCCS-I.R.S.T., considerando tra le proprie priorità la misurazione della propria attività non solo in termini di quantità ma di qualità e di appropriatezza delle prestazioni, ritiene requisito



primario la possibilità di costruire report di monitoraggio costante di molti aspetti della qualità dell'assistenza sfruttando l'alto livello di informatizzazione. Poiché una delle principali problematiche di questi studi che vanno dall'audit alla raccolta retrospettiva di dati è quella relativa alla qualità dei dati disponibili, è stato sviluppato in IRCCS IRST un cruscotto che è in grado di monitorare costantemente il grado di compilazione da parte di tutti gli operatori di particolari campi ritenuti essenziali.

- L'IRCCS-I.R.S.T. è consapevole che tale strumento, per ottimizzare l'attività del clinico e dei ricercatori, necessita di un costante aggiornamento a seguito dei risultati della ricerca clinica che va dall'inserimento di nuovi schemi di terapia, di nuove caratteristiche biomolecolari e di nuovi approcci terapeutici. A tale scopo si è costituito un Gruppo Integrato Informatico composto dai rappresentanti di tutte le figure professionali coinvolte nell'assistenza e nella ricerca clinica che regolarmente raccoglie ogni nuova richiesta di modifica del programma, ne valuta l'utilità e la fondatezza, ne propone la variazione e, dopo validazione, si fa carico di renderla disponibile a tutti gli utenti interessati.
- In applicazione della Direttiva Europea 93/42/CEE così come modificata dalla Direttiva europea 47/2007 CE (recepita con D.Lvo n. 46/97 e smi), in funzione della specifica destinazione d'uso del programma LOG80, l'IRCCS-I.R.S.T. ha affidato alla società Log80 Srl di Forlì, l'attuazione del processo di certificazione dello stesso come Dispositivo Medico di classe I nel novembre 2010 (denominato CCE-LOG80). Log80 Srl è pertanto fabbricante ai sensi della Direttiva 93/42/CEE del sistema informatico denominato CCE-LOG80 oggetto di codesto protocollo d'intesa. Ai fini della messa in servizio, le modalità e attività di installazione e manutenzione sono indicate sui manuali d'uso da Log80 Srl, in qualità di fabbricante e unico soggetto responsabile ai sensi della richiamata direttiva.

Al fine di mantenere in capo al fabbricante le richiamate responsabilità e proseguire nel percorso collaborativo di consolidamento ed evoluzione di applicativi software per uso clinico di qualità certificata in base alle normative europee, l'IRCCS-I.R.S.T. è disponibile a cedere gratuitamente la licenza d'uso del software CCE-LOG80, compatibilmente con i diritti di proprietà intellettuale esistenti sullo stesso, con riuso in ASP con service provider la società Log 80 Srl come regolamentato dal presente protocollo d'intesa.

- Log 80 Srl, Fabbricante del prodotto CCE-LOG80, è una società di sviluppo software che eroga i propri servizi prevalentemente in ambito sanitario ed ha svolto e svolge per l'IRCCS-I.R.S.T. e per altri soggetti istituzionali servizi di sviluppo informatico nella gestione delle informazioni sanitarie in senso ampio. Nell'ambito dello sviluppo IT, Log80 Srl è il braccio operativo di IRCCS-I.R.S.T. attraverso un contratto di partnership. L'IRCCS-I.R.S.T. collabora con Log80 Srl per lo sviluppo e il perseguimento degli obiettivi di eccellenza nell'informatizzazione del settore oncologico ricoprendo il ruolo di direzione scientifica.
- L'IRCCS-I.R.S.T. è consapevole che il contributo di ogni operatore che utilizza tale strumento è prezioso per ottimizzare l'impatto sulla sicurezza complessiva del processo, sull'accuratezza della registrazione, minimizzare ogni possibile errore, ottimizzare le tempistiche di processo. Inoltre ogni operatore coinvolto può essere proponente di valutazioni per misurare gli outcome clinici del paziente, l'efficienza del percorso, diventare promotore di nuove ricerche che possono essere condivise da più centri che utilizzano lo stesso strumento. La costruzione di reti di centri che utilizzano uno stesso software che, su specifici protocolli di ricerca definiti e coordinati, possano condividere quantità di dati rilevanti e relativi a centinaia di pazienti trattati secondo pratica clinica può costituire un'importante opportunità per migliorare le conoscenze scientifiche della malattia e della gestione del paziente.
- L'ASUR Marche ha preso visione del programma "Cartella Clinica Oncologica Log80" (CCE-LOG80) ed a seguito delle verifiche effettuate ha ritenuto conveniente utilizzare detto programma per il soddisfacimento delle proprie esigenze di automazione nella medesima area oncologica, pur tenendo conto delle possibili personalizzazioni e della necessità di mantenere il processo manutentivo ed evolutivo del Programma nell'ambito del percorso organizzato da IRCCS IRST e Log 80, ha richiesto all'IRCCS IRST di poter utilizzare il Programma in parola;
- L'IRCCS IRST, alla luce delle norme sopra richiamate e delle finalità dalle stesse perseguite nonché delle altre considerazioni esposte in premessa, è disponibile a concedere il Programma in licenza ai termini ed alle condizioni che seguono;

tutto quanto sopra premesso e dichiarato parte integrante e sostanziale del presente atto,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Articolo 1 - Oggetto

L'IRCCS-I.R.S.T. concede all'ASUR Marche, a tempo indeterminato e a titolo gratuito e non esclusivo, il diritto di utilizzare, a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente atto e con le modalità di seguito indicate, il prodotto software Cartella Clinica Oncologica Log80 CCE-LOG80. Essendo detto programma certificato come Dispositivo Medico di classe I ai sensi della Direttiva Europea 93/42/CEE così come modificata dalla Direttiva europea 47/2007 CE (recepita con D.Lvo n. 46/97 e smi) dalla società Log 80 srl ed essendo soggetto a continui sviluppi e aggiornamenti, nel rispetto della richiamata direttiva, nell'ambito del Gruppo Integrato Informatico istituito all'interno dell'IRCSS IRST, le Parti concordano l'utilizzo in licenza d'uso ad utenze illimitate con garanzia di aggiornamento alle ultime versioni secondo quanto regolamentato al presente protocollo d'intesa.

In particolare l'IRCCS-I.R.S.T. svolgerà le seguenti attività in ambito informatico:

- Fornitura gratuita delle licenze d'uso dei moduli software richiesti all'attivazione del presente protocollo di intesa o di altri moduli in momenti successivi. Tali moduli sono analiticamente elencati nell'Allegato 3 e saranno attivati a seguito di richiesta inoltrata alla Direzione Generale dell'IRCCS-I.R.S.T.
- Supporto nel processo di formazione con affiancamento del personale dell'ASUR Marche coinvolto nell'utilizzo del software che dovrà avvenire presso le sedi dell'IRCCS-I.R.S.T.

L'ASUR Marche aderendo al presente protocollo d'intesa chiede da subito una licenza del software CCE-LOG80 per numero di utenti illimitato da installarsi presso il sito dell'Area Vasta n.3 di Macerata. Eventuali installazioni su ulteriori server dovrà essere preventivamente autorizzata in forma scritta da parte dell'IRCCS-I.R.S.T.

L'utilizzo della licenza è disciplinato da specifica documentazione (allegato 1) - Licenza d'uso Software CCE-LOG80.

Articolo 2 - Finalità

A seguito degli incontri effettuati si è delineata per IRCCS-I.R.S.T. la possibilità di avvalersi della collaborazione dell'ASUR Marche nell'implementazione di un progetto che ha come scopo la

condivisione e la convalida di un modello organizzativo di intervento per la somministrazione di chemioterapia su di un'area geografica estesa (Area Vasta) e territorialmente articolata attraverso l'utilizzo di strumenti IT (software e hardware) condivisi.

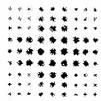
Il modello condiviso prevede, attraverso l'utilizzo del software gestionale di Cartella Clinica Oncologica CCE-LOG80 (di cui IRCCS-I.R.S.T. detiene la proprietà intellettuale), l'informatizzazione del servizio di prescrizione, allestimento e somministrazione dei preparati chemioterapici e la riorganizzazione del processo produttivo secondo criteri di produzione avanzati e snelli.

L'esperienza accumulata, la disponibilità di un modello parametrico convalidato e di un prototipo di realizzazione potrà permettere la rapida valutazione, estensione e replicazione di risultati ottenuti in altri bacini di utenza. La convalida del modello comprenderà indicatori quantitativi rappresentativi di:

- Appropriatazza terapeutica.
- Qualità del prodotto/servizio.
- Economicità di esercizio.
- Livello di servizio.
- Soddisfazione dei pazienti.
- Miglioramento delle condizioni di lavoro.
- Produttività del personale.
- Affidabilità dei sistemi coinvolti.

Il modello di intervento avrà nel suo scopo, attraverso il software Cartella Clinica Oncologica CCE-LOG80, la gestione di tutti i processi legati al paziente in chemioterapia, della gestione dei protocolli (compresi quelli sperimentali) e delle loro indicazioni, alla prescrizione dello schema terapeutico al singolo paziente, alle informazioni cliniche per la convalida della somministrazione, alla singola somministrazione ed alla gestione delle statistiche sia di tipo tecnico e gestionale, ma anche di tipo clinico sullo stato dei pazienti, comorbilità, sintomatologia indotta dalla terapia, terapie di supporto richieste, outcome ed efficacia clinica globalmente riscontrata.

Entrambi i partner si aspettano consolidamento ed accrescimento del know-how posseduto, la possibilità di valorizzare e comunicare i risultati ottenuti e di sviluppare ulteriormente le proprie specifiche competenze ed il valore d'impresa.



Articolo 3 - Collaborazione ed estensione della dimensione progettuale

Il presente protocollo d'intesa potrà essere ampliato, attraverso sottoscrizione di apposita convenzione, in collaborazione tecnico/scientifica con la costituzione di un tavolo congiunto di lavoro nel quale sia possibile, con la partecipazione di tutti i professionisti coinvolti (medici, farmacisti, infermieri, informatici, ingegneri clinici, fisici sanitari), garantire il miglioramento ed estensione delle applicazioni condivise a beneficio e miglioramento della cultura scientifica e della informatizzazione di entrambi gli Enti coinvolti. Sin da ora IRCCS-I.R.S.T. concorda il pieno interesse e disponibilità ad estendere la citata collaborazione tecnico/scientifica ad alle altre Aziende Sanitarie o Enti presenti sul territorio nazionale.

Articolo 4 - Durata del-protocollo di intesa

Il presente protocollo di intesa ha durata indeterminata a partire della data di sottoscrizione. Esso potrà comunque essere concordemente modificato, in ogni momento, sia negli aspetti informatici sia negli aspetti economici, successivamente ad eventuali verifiche periodiche, o in conseguenza di nuove e diverse disposizione organizzative e normative (nazionali, regionali e/o locali)

Articolo 5 - Consegna

Il software CCE-LOG80 viene concesso in licenza mediante riuso in modalità ASP con service provider la società Log 80 srl e la relativa documentazione viene consegnata da Log80 su indicazione dell' IRCCS I.R.S.T. all'ASUR Marche in formato elettronico contestualmente alla firma del presente atto all'incaricato individuato dall'ASUR Marche.

L'ASUR Marche, contestualmente alla sottoscrizione del presente protocollo di intesa, accusa ricevuta di detta consegna.

Articolo 6 - Titolarità del programma

Salvo quanto pattuito con il presente atto, i diritti di proprietà, di utilizzazione e di sfruttamento economico del Programma descritto nei suoi componenti nel citato Allegato 3, rimangono in capo all'IRCCS-I.R.S.T., all'AUSL di Forlì, per quanto applicabile.

Articolo 7 - Brevetti, diritti di autore, proprietà intellettuale

L'IRCCS-I.R.S.T. precisa che il programma CCE-LOG80 è in comproprietà con l'AUSL di Forlì, che con determina n. 230 del 3/08/2007 del Direttore Generale della richiamata AUSL è stato concesso all'IRCCS-I.R.S.T. lo sfruttamento economico in esclusiva, a partire dal quinto anno, e che pertanto il perfezionamento del presente atto non costituisce violazione di diritti di titolarità di terzi.

Pertanto, l'IRCCS-I.R.S.T. manleva e tiene indenne l'ASUR Marche da ogni responsabilità nel caso in cui venga promossa un'azione giudiziaria da parte di terzi che vantino diritti d'autore, di marchio e/o di brevetti italiani e stranieri sul Programma oggetto del presente protocollo d'intesa.

L'ASUR Marche prende atto che il Programma CCE-LOG80 è protetto da diritto d'autore e dagli altri diritti di privativa applicabili alla fattispecie.

Articolo 8 - Tipologia di riuso

Le Parti concordano il riuso in licenza d'uso del programma CCE-LOG80 con aggiornamenti, in ASP con server provider la società Log 80 srl, che, in qualità di fabbricante ai sensi della direttiva europea 93/42 CEE sui dispositivi medici, è garante sulla idonea e completa valutazione dei rischi connessi all'implementazione, gestione e utilizzo del dispositivo in questione, al momento della prima installazione ed al rilascio di eventuali aggiornamenti.

Le attività di aggiornamento, ovvero eventuali modifiche e/o integrazioni con ulteriori funzionalità del programma CCE-LOG80, saranno sottoposte al Gruppo Integrato Informatico istituito all'interno dell'IRCCS-I.R.S.T. che in caso di esito positivo dell'istruttoria di valutazione delle funzionalità richieste, in collaborazione con Log 80 srl, procederà alla successiva rivalutazione tecnica, ivi incluso sui rischi connessi, ai sensi della Direttiva europea 93/42 e al rilascio della nuova versione del programma, che sarà installata dalla stessa Log 80 srl. Tali modifiche o integrazioni saranno a carico, in modo proporzionale, di tutti gli Enti convenzionati con l'IRCCS-I.R.S.T. per l'utilizzo in licenza d'uso completo di aggiornamento periodico del programma CCE-LOG80.

Articolo 9 - Responsabilità utilizzatore

L'ASUR Marche dichiara – in esito alle verifiche effettuate sotto il profilo tecnico, funzionale-organizzativo ed economico di:

- conoscere il programma CCE-LOG80 e le relative specifiche tecniche e funzionali;
- ritenere, sulla base di tali verifiche, detti programmi idonei a soddisfare le proprie esigenze, anche tenuto conto delle eventuali personalizzazioni che si potranno rendere necessarie.

L'ASUR Marche solleva l'IRCCS-I.R.S.T. da qualsiasi responsabilità per eventuali danni - diretti e indiretti, materiali e immateriali - che la stessa ASUR Marche, o i terzi, dovessero subire per l'utilizzo di quanto forma oggetto del presente protocollo di intesa. Tali responsabilità rimarranno in capo al fabbricante ai sensi della direttiva europea 93/42 CEE e smi, qualora il programma non sia stato in nessun modo modificato dopo il rilascio del prodotto da parte di Log 80 srl e sia stato utilizzato secondo le indicazioni d'uso, ovvero dell'ASUR Marche in ragione delle cause che ne determinano il danno così come regolamentate dalla richiamata direttiva.

Articolo 10 - Riservatezza

Le Parti si impegnano a non portare a conoscenza di terzi informazioni, dati tecnici, documenti e notizie di carattere riservato di cui il personale comunque impiegato nello svolgimento delle attività oggetto del presente atto venga a conoscenza in sede di attuazione del medesimo.

Articolo 11 - Clausola di recesso

Ad entrambi gli Enti è reciprocamente riconosciuto il diritto di recesso dal presente protocollo d'intesa. Nel caso di recesso unilaterale dal parte dell'IRCCS-I.R.S.T., viene garantito all'ASUR Marche l'utilizzo della licenza software CCE-LOG80 nell'ultima versione installata.

Parimenti qual'ora l'ASUR Marche decida di modificare o integrare con ulteriori funzioni il programma CEE-LOG80, unilateralmente (previo parere negativo del Gruppo Integrato Informatico istituito all'interno dell'IRCCS-I.R.S.T.) con la società Log 80 srl, la presente convenzione si risolverà. Nel qual caso all'ASUR Marche rimarrà in uso la licenza software consegnata, con decadimento di qualsiasi vincolo contrattuale tra le Parti. L'ASUR Marche è pertanto tenuta ad informare, a mezzo mail, l'IRCCS-I.R.S.T. dell'eventuale decisione ad effettuare modifiche software unilaterali.

Ai fini della tracciabilità e gestione della sicurezza richiesta dalle disposizioni vigenti in materia di dispositivi medici, rimane esclusa la possibilità, da parte dell'ASUR Marche di poter cedere, sotto qualsiasi forma, il software e la relativa documentazione oggetto del presente protocollo di intesa ad altri soggetti pubblici o privati.

Nell'ottica delle finalità perseguite dalle norme indicate nelle premesse, tuttavia l'ASUR Marche si impegna a segnalare ovvero indirizzare verso l'IRCCS-I.R.S.T. eventuali altre amministrazioni che facciano richiesta del diritto d'uso dei programmi applicativi di cui all'allegato 3. L'IRCCS-I.R.S.T. parimenti si impegna a favorire il riuso dell'applicativo attraverso il perfezionamento di un apposito atto confacente alle richieste.

Articolo 12 - Norme di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente protocollo di intesa, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia amministrativa, civile, penale e sanitaria.

Allegati

Si riporta di seguito la documentazione allegata al presente documento:

- Descrizione analitica Software Cartella Clinica Oncologica CCE-LOG80" (**allegato 1**).
- Tabelle di codifica schemi di terapia e principi attivi (**allegato 2**)
- Specifiche tecniche di massima del sistema (**allegato 3**).

Letto, approvato e sottoscritto

Data e luogo

Direttore Generale IRCCS IRST

Ing. Mario Tubertini

Direttore Generale ASUR Marche

Dr. Piero Ciccarelli

Allegato 1

Descrizione analitica Software Cartella Clinica Oncologica “CCE-LOG80”

L'IRCCS-IRST rende disponibile all'interno della procedura informatizzata oggetto del presente protocollo di intesa l'intero gestionale del dipartimento di Oncologia e in particolare i seguenti moduli:

Moduli “generici” di reparto

- Elenco pazienti ricoverati (deg, dh, dsa, ...)
- Elenco pazienti accettati del giorno
- Elenco pazienti con terapia
- Elenco pazienti con emazie/emocomponenti
- Lettere di dimissione con esami in corso (da chiudere)
- SDO da inviare
- Gestione agende
- Liste di attesa

Moduli di ingresso

- Ricerca anagrafica
- Accettazione Degenza/DH (integrazione ADT)
- Accettazione Ambulatoriale
 - Agende interne
 - CUP (integrazione)
 - Richieste di consulenza
 - Richieste di P.S.
- Registrazione ingressi/uscite (DH)

Modulo cartella clinica degenza

- Anagrafica
- Anamnesi (*1)
- Collegamenti con altri gestionali (*2)
- Appuntamenti in agenda
- Denuncia malattia infettiva
- Scheda notifica TBC
- Scheda notifica vaccinazione
- Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa (ADR)
- Dati amministrativi
- Esame obiettivo
- Diario (medico e infermieristico)
- Richiesta consulenze (visite, esami strumentali, radiologia, anatomia patologica, ...)
- Richiesta esami di laboratorio
- Richiesta emazie/emocomponenti
- Richiesta trasporti
- Prescrizione assistenziale
- Prescrizione farmaci (in dose unitaria, confezione commerciale)
- Somministrazione farmaci (in dose unitaria, confezione commerciale)
- Prescrizione terapie antitumorali
- Somministrazione terapie antitumorali
- Parametri vitali

- Pianificazione assistenziale
- Lesioni cutanee
- Lettera di dimissione medica
- Lettera di dimissione infermieristica
- SDO
- Distribuzione farmaci in dimissione

- Scheda infermieristica

Modulo cartella clinica DH

- Anagrafica
- Anamnesi (*1)
- Collegamenti con altri gestionali (*2)
- Appuntamenti in agenda
- Denuncia malattia infettiva
- Scheda notifica TBC
- Scheda notifica vaccinazione
- Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa (ADR)
- Dati amministrativi
- Esame obiettivo
- Accessi paziente
- Diario (medico e infermieristico)
- Richiesta consulenze (visite, esami strumentali, radiologia, anatomia patologica, ...)
- Richiesta esami di laboratorio
- Richiesta emazie/emocomponenti
- Richiesta trasporti
- Prescrizione terapie antitumorali
- Somministrazione terapie antitumorali
- Parametri vitali
- Lettera di dimissione medica
- SDO
- Distribuzione farmaci in dimissione

Modulo cartella ambulatoriale

- Anagrafica
- Anamnesi
- Collegamenti con altri gestionali (*2)
- Appuntamenti in agenda
- Denuncia malattia infettiva
- Scheda notifica TBC
- Scheda notifica vaccinazione
- Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa (ADR)
- Dati amministrativi
- Prestazioni eseguite
- Referto
- Prescrizione terapia
- Ricetta SSN
- Richiesta esami di laboratorio
- Richiesta emazie/emocomponenti
- Inserimento in lista operatoria

Modulo laboratorio antitumorali

- Dati paziente
 - Anagrafica

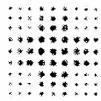


- Prescrizione terapie antitumorali
- Gestione allestimento terapie
 - Terapie del giorno
 - Conferma terapie da preparare
 - Lista di prelievo
 - Conferma allestimento terapie
 - Conferma vassoio
 - Spedizione terapie allestite (bolla di trasporto)
- Gestione magazzino
 - Carico/Scarico
 - Gestione sottocappa
 - Scarico verso magazzino centralizzato
- Gestione sperimentali
 - Carico/Scarico magazzino
 - Etichettatura farmaci
 - Gestione scadenze
 - Gestione protocolli sperimentali
- Gestione tabelle di base
 - Presidi
 - Principi attivi
 - Farmaci/prodotti commerciali
 - Sedi di terapia
 - Codifica/validazione terapie

- Dati amministrativi

(*2) Collegamenti con altri gestionali

- Laboratorio analisi
- Radiologia
- ADT
- Pronto soccorso
- Anatomia patologica
- Vaccinazioni
- Trasfusioni
- Esenzioni
- Altri reparti



Allegato 2

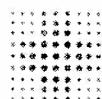
Gestionale informatico DIPARTIMENTALE ONCO-EMATOLOGICO “Cartella Clinica Oncologica Log80” – CCE-LOG80

Tablelle di codifica:

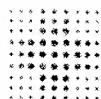
- Schemi Terapie Antiblastiche
- Tabella Principi Attivi
- Tabella Nome Commerciale Farmaci

Elenco schemi terapie antitumorali

N°	Schema	Fonte
1	2-CDA (LEUSTATIN)	Cheson BD et al; J Clin Oncol 1998; 16:3007-3015
2	3M	Modif da Jodrell DI et al, Br J Cancer 1991 May; 63(5):794-8 Stein RC, Eur J Cancer 1992, 28A(12): 1963-5
3	5 FU-IFN-IL2	Atzpodien J. Br J Cancer. 2001
4	5FU i.c. 4 gg	Modif. da Ducreux M, Ann Oncol, 2002
5	5FU IN 10 ORE	Kane RC et al. Cancer Treat Rep, 1978, 62:1521 (colo-rectal)
6	5FU IN I.C. 21GG	Arbuck SG, Int J Pancreatol 1990 Aug-Nov; 7(1-3):209-22(pancreas)
7	5FU-AF (MAYO CLINIC)	Poon MA, J Clin Oncol 1991; 9: 1967-72; Tepper JE, J Clin Oncol 2002;20:1744-50 (colorectal).
8	ABVD	Bonadonna G et al. ; Cancer 36: 25-259, 1975
9	AC	Fisher B et al, JCO1990 Sep; 8(9):1483-96
10	ADOC	Fornasiero A. Cancer 1991 off label per vincristina
11	ADRIA+GEM	Mod da Goff BA et al, Am J Obstet Gynecol 2003
12	ADRIA+TAXOLO	Amadori D et al, Semin. Oncol.1996 Oct;23(5Suppl11):16-22
13	ADRIA+TAXOTERE	Nabholtz JM et al, JCO2003May15;21(10):2048
14	ADRIAMICINA MONOCHEMIO	O'Bryan RM et al, Cancer1973Jul;32(1):1-8
15	ALIMTA	Hanna N JCO 2004
16	ALIMTA-CARBOPLATINO	Gromberg BH JCO 2009
17	ALIMTA-CISPLATINO	Vogelzang NJ JCO 2003
18	ALKERAN	Cavo M et al; Haematologica 87:934-942, 2002
19	ARA-C 2G/MQ X 2/DIE	
20	BEACOPP 2	Diehl v et al; J Clin Oncol 16: 3810-38
21	BEAM	Mill W et al; J Clin Oncol 13: 588-594, 1995
22	BENDAMUSTINA CICLO 1	k. Sue robinson et al J Clin Oncol 26:4473-4479
23	BENDAMUSTINA CICLO 2-5	k. Sue robinson et al J Clin Oncol 26:4473-4479
24	BENDAMUSTINA CICLO 6	k. Sue robinson et al J Clin Oncol 26:4473-4479
25	BEVACIZUMAB MANTENIMENTO	Scheda tecnica fino a progressione di malattia_Hurwitz H et al, NEJM2004 Jun;350(23):2335-42(colon-retto)
26	BEVACIZUMAB+IFN	Escudier B., Lancet 2007
27	BFM A1/A2	PROTOCOLLO GIMEMA ALL 1105
28	BFM B1/B2	PROTOCOLLO GIMEMA ALL 1105
29	BFM C1/C2	PROTOCOLLO GIMEMA ALL 1105
30	BICLATUMIDE	Schellhammer P et al, Urology 1995
31	CAELYX 20 ogni 14	Scheda tecnica dosaggio sarcoma di Kaposi.Stewart S JCO 1998, 16: 683-91(breast. Sehouli J, Ann Oncol 2006, (ovaio)



32	CAELYX 30 ogni 21	Modif da O'Brien ME et al, Ann Oncol 2004 Mar; 15(3):440-9 (Breast), Mod da Muggia FM et al, JCO 1997 (ovaio)
33	CARBO - GEMCITABINA	Dogliotti L, Eur Urol 2007, 52:134
34	CARBO - TAXOLO melanoma	Serrone L. et al. J exp clin cancer res, 2000
35	CARBO - TAXOLO - HERCEPTIN SETT	Burriss H et al, JCO 2004 May 1; 22(9):1621-9
36	CARBO AUC6 - TAXOLO	ICON 3
37	CARBO AUC6+TAXOLO 225	Schiller JH NEJM 2002
38	CARBO OGNI 21 AUC 6	Mod da Gore M et al, JCO 1998
39	CARBO+CETUXIMAB ATTACCO	Vermorken JB et al., NEJM 2008
40	CARBO+CETUXIMAB SUCCESSIVI	Vermorken JB et al., NEJM 2008
41	CARBO+DTIC+IL-2	modificato da Agarwala SS. et al. Cancer 1999
42	CARBO+TAXOLO	Modificato da Fountzilas G et al, Ann Oncol 2004 (Breast)- Neijt JP et al, JCO 2000 (ovaio) Hoskins PJ et al, JCO 2001 (endometrio) Tinker AV et al, Gynecol Oncol 2005 (cervice) Redman BG et al, JCO 1998 (vescica)
43	CARBO+TAXOLO+HERCEPTIN ATTACCO	Robert N et al, JCO 2006 Jun 20; 24(18):2786-92
44	CARBO+TAXOLO+HERCEPTIN MANTENIMENTO	Robert N et al, JCO 2006 Jun 20; 24(18):2786-92
45	CARBO+TAXOLO+HERCEPTIN SETT Attacco	Burriss H et al, JCO 2004 May 1; 22(9):1621-9
46	CARBOPLATINO + VNR ev gg 1; VNR os gg 8.	O'Brien MER Ann of Oncol 2004 Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007
47	CARBOPLATINO - ETOPOSIDE	Skarlos DV Ann of Oncol 1994
48	CARBOPLATINO+VINORELBINA	Tan EH Lung Cancer 2005 Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007
49	CDDP + VNR gg 1 ev; VNR os gg 8. CICLI SUCCESSIVI.	Sperandi F ESMO 2006
50	CDDP + VNR gg 1 ev; VNR os gg 8. PRIMI 2 CICLI.	Sperandi F ESMO 2006
51	CDDP - ETOPOSIDE	Fjallskog ML; cancer 2001 (apudomi-modificato) Cocconi G et al, JCO 1991 Apr; 9(4):664-9 (mammella mod); Massimino M J Clin Oncol 2002, 15:4209 (gliomi, mod)
52	CDDP - ETOPOSIDE	Fukuoka M 1991; Fjallskog ML; cancer 2001 (apudomi-modificato) Cocconi G et al, JCO 1991 Apr; 9(4):664-9 (mammella mod); Massimino M J Clin Oncol 2002, 15:4209 (gliomi, mod)
53	CDDP SETTIMANALE CONCOMITANTE A RADIOTERAPIA	Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007. Modificato da Bachaud JM et al., Int J Rad Oncol Biol Phys 1996 (H/N)- Souhami L et al, Int J Radiat Oncol Biol Phys. 1993 (cervice)

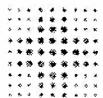


54	CDDP VINORELBINA 5 FLUOROURACILE (VIFUP)	Nolè F, Annals of Oncology 2001Jan;12(1):95-100
55	CDDP+5FUic+CETUXIMAB ATTACCO	Vermorken JB et al., NEJM 2008 - COMPILARE MODULO PER L.648 G.U. 99 DEL 29/04/2010
56	CDDP+5FUic+CETUXIMAB SUCCESSIVI	COMPILARE MODULO PER L.648 G.U. 99 DEL 29/04/2010 Vermorken JB et al., NEJM 2008
57	CDDP+PACLITAXEL	McGuire et al. NEJM 1996
58	CDDP-ADRIA	Shimaoka K, Cancer 1985; 56: 2155-60.
59	CDDP-DACARBAZINA3gg	Eton O et al, JCO 2002
60	CEF	Levine MN et al,JCO 2005 Aug 1;23(22):5166-70
61	CEP	Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007 _Lissoni et al. Ann Oncol 1997
62	CETUXIMAB ATTACCO (CON RADIOTERAPIA)	Bonne JA et al., NEJM 2006
63	CETUXIMAB successivi (CON RADIOTERAPIA)	Bonne JA et al., NEJM 2006
64	CF	modif da: Loeffler TM. Adv Exp Med Biol, 1998 (H/N); 244:26. modif da: Wever A. Head and Neck Surg. 1982; 4:370 (H/N); Vanhoefer U. JCO 2000 Jul;18:2648 (stomaco). Ajani JA, JCO 2009(ano)
65	CF (AL SARRAF)	Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007 Al-Sarraf M., JCO 1998 (HEAD/NECK).
66	CHOP	McKelvey EM et al; Cancer 38: 1484-1493, 1976
67	CICLOFOSFAMIDE LINFOCITOPENIZZANTE	
68	CIP50 + G-CSF5GG	Mod da Polyzos A et al , Anticancer Research 2007(ovaio)_ Zanetti G et al, Ann Oncol 1999(cervice)
69	CIP75 + G-CSF5GG	
70	CISPLATINO + TOPOTECAN	Brave M et al,Oncology (Williston Park) 2006_ Long HJ et al, JCO 2005
71	CISPLATINO + VINORELBINA	Gebbia V Lung Cancer 2008
72	CMF 1°8° OGNI 28 GG	Zambetti M, Oncologist 1997;2(4):223-7
73	CMF CLASSICO (EDX PER OS)	Bonadonna G et al, NEJM 1976 Feb 19; 294(8):405-410
74	CMF OGNI 21	Buzzoni R et al, JCO 1991 Dec; 9(12):2134-40
75	CVP	Bagley CM et al; Ann Intern Med 76: 227-234, 1972
76	DASATINIB 50	Hochhaus A et al; Blood 2007 Sep 1;110(5):1438
77	DASATINIB 70	Hochhaus A et al; Blood. 2007 Sep 1;110(5):1438
78	DE GRAMONT	Louvet C. Ann Oncol. 1991; 2:229 (stomaco)_De Gramont A et al, JCO, 1997 Feb;15(2):808-15 (colon-retto)_Arbuck SG, Int J Pancreatol 1990 Aug-Nov; 7(1-3):209-22 (pancreas), NCCN Clinival Practice Guidelines in Oncology,

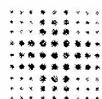
		Hepatobiliary Cancers VI 2009
79	DHAP	Velasquez WS et al; Blood 71: 117-122, 1988
80	DTIC 3 GG 450 ogni 28	Serrone L. et al. J exp clin cancer res, 2000. Zucali A, Invest New Drugs 26:175-181, 2008 (sarcomi)
81	DTIC 5gg	Serrone L. et al. J exp clin cancer res, 2000
82	DTIC 600 MG/MQ 3gg	Serrone L. et al. J exp clin cancer res, 2000
83	EC	International Breast Cancer Study Group, Basser RL et al, JCO 2006 Jan 20;24(3):370-8
84	ECF	Ross P, JCO 2002 (esofago)_ Ellis PA, Eur J Cancer 1995 (V. biliari)_ Webb A, JCO 1997 (stomaco)_ Jones AL, JCO 1994(breast)
85	ECX	Sumpter K, BJC 2005. Park SH, Cancer 2006;106:361-365 (V.biliari). Cunnigham D. N Engl J Med, 2008; 358:36 (stomaco)
86	EI IN 3 GG (IFO 2500)	Reichardt P et al. J Clin Oncol 16:1438_43, 1998. (modificato)
87	EI IN 3 GG (IFO 3000)	Reichardt P et al. J Clin Oncol 16:1438_43, 1998.
88	EI IN 5 GG (ADIUVANTE JCO2001)	S.Frustaci; JCO 19:1238-47,2001
89	EMA/CO	Newlands ES J Reprod Med '98 - NB dactinomicina acquisto estero, tel Farmacia per disponibilità ogni volta
90	ENDOXAN	Samaritani R, BMC Cancer 2007 (ovaio)
91	EOX	Cunningham D. N Engl J Med 2008; 358:36 (stomaco e esofago)
92	EPIRUBICINA	Poole CJ et al, NEJM 2006 Nov 2;355(18):1851-62
93	EPIRUBICINA 15 GG	Ali el Dein B et al, Br J Urol 1997
94	EPIRUBICINA 50 MG SPOT	Oosterlinck W et al; J Urol 1993
95	EPIRUBICINA ogni 28	Melekos MD et al, cancer 1993
96	EPIRUBICINA q 21	Hochster HS, J Clin Oncol. 1985 Nov;3(11):1535-40 (HCC).
97	EPIRUBICINA SETT.	Pohl J, Chemotherapy 2001;47:359-365 (HCC).
98	EPIRUBICINA SETT.	Colozza M et al, Eur J Cancer 2002 nov; 38(17): 2279-88
99	EPIRUBICINA SETTIMANALE	Melekos MD et al, cancer 1993
100	ERBITUX 1° CICLO	Jonker DJ, N Engl J Med. 2007 Nov 15;357(20):2040-8 (colorectal).
101	ERBITUX SUCCESSIVI	Jonker DJ, N Engl J Med. 2007 Nov 15;357(20):2040-8 (colorectal).
102	ERBITUX+CAMPTO 1° CICLO	LABEL IN III LINEA Cunningham D, N Engl J Med 2004;351: 337-345
103	ESTRAMUSTINA	
104	ETOPOSIDE - ENDOXAN PER OS	Grunberg SM JCO 1993
105	ETOPOSIDE ORALE x 21 q 28	Hande KR - The Oncologist 1996;1:234. Saxman S - Drugs 1999;58:3. Miller JC - Semin Oncol 1990;17:36. Vaena DA - J

		Clin Oncol 2003;21:4100.
106	FC-28	O'brien SM et al. Results of the fludarabine and cyclophosphamide combination regimen in chronic lymphocytic leukemia. J Clin Oncol 19: 1414-1420, 2001
107	FEC	Bonadonna G et al, JNCI 1990 Oct3;82(19):1539-45
108	FEC 100	Bonnetterre J et al, JCO 2005 Apr 20;23(12):2686-93
109	FLAN 3 giorni	
110	FLAN 5 giorni	
111	FLUDARABINA 5 GG	
112	FLUDARABINA ORALE	
113	FN-28	McLaughlin P et al; J Clin Oncol 14: 1262-1268, 1996
114	FOLFIRI	Douillard J, The Lancet 2000;355:1041-1047 (colonretto);Modif da J Taïeb,Annals of Oncology 18: 498-503, 2007 (pancreas). Dank M. Ann Oncol 2008; 19:1450 modif. (stomaco)
115	FOLFIRI+BEVACIZUMAB 1° e 2° CICLO	Kabbinavar FF, J Clin Oncol. 2005 Jun 1;23(16):3706-12. Fuchs CS, J Clin Oncol. 2007 Oct 20;25(30):4779-86
116	FOLFIRI+BEVACIZUMAB CICLI SUCCESSIVI	Kabbinavar FF, J Clin Oncol. 2005 Jun 1;23(16):3706-12. Fuchs CS, J Clin Oncol. 2007 Oct 20;25(30):4779-86.
117	FOLFIRI+CETUXIMAB 1° CICLO	Label in III linea. Van Cutsem E et al, ASCO 2007
118	FOLFIRI+CETUXIMAB CICLI SUCCESS.	Label in III linea. Van Cutsem E et al, ASCO 2007
119	FOLFOX 4	Goldberg R, J Clin Oncol 2004;22:23-30 (colorectal). U. Pelzer, ASCO 2008 (pancreatic, modif). Lim JY, Anticancer Drugs. 2008 Jul;19(6):631-5 (v.biliari modif).
120	FOLFOX 6	Cheeseman S, Brit J Cancer 2002;87:393-399.
121	FOLFOX4+BEVACIZUMAB 1° E 2° CICLO	Giantonio BJ, J Clin Oncol. 2007 Apr 20;25(12):1539-44.
122	FOLFOX4+BEVACIZUMAB CICLI SUCC.	Giantonio BJ, J Clin Oncol. 2007 Apr 20;25(12):1539-44.
123	GEMCITABINA	Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007;Zinzani J Clin Oncol. 2000 Jul;18(13):2603-6.
124	GEMCITABINA - TAXOTERE	Pujol JL Ann of Oncol 2005
125	GEMCITABINA 1000 mg+CISPLATINO 70 mg	Kaufman D et al, JCO 2000; Moore MJ et al, JCO 1999;Von der Maase H et al, 2000
126	GEMCITABINA 1000 MG/M2 1-8-15 q28	Burris HA, JCO 1997 (pancreas). Scheithauer W, Semin Oncol 2002 Dec;29:40-5 (v.biliari).Hartmann JT, Invest.NewDrugs 2006(sarcomi); Fowler WC Jr, Gynecol Oncol, 2003 (Ovaio); von der Maase, Crit Rev Oncol Hematol 2000, 34:175
127	GEMCITABINA 1200 MG/M2 1-8 q21	Gridelli C JNCI 2003(lung)
128	GEMCITABINA 800 MG/M2 1-	Mod. von der Maase, Crit Rev Oncol Hematol 2000, 34:175

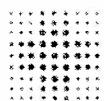
	8-15 q28	
129	GEMCITABINA+CARBOPLATINO	Rudd RM JCO 2005 (NSCLC). Julka PK, Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2006 Feb;5(1):110-4 (V.Biliari).
130	GEMCITABINA+CISPLATINO	Zatloukal P. Lung Cancer 2003 (Lung) Kim ST et al, Cancer 2006 Mar 15; 106(6):1339-46(v.biliari) Seo JH et al, Cancer Chemother Pharmacol 2007 Feb; 59(2):269-74(breast-modif); Yang MH, Cancer, Chemoter Pharmacol, 2009 (Head-Neck, modif)
131	GEMOX	Louvet C, J Clin Oncol 2005; 23:3509-3516 (pancreas). Andre T, Ann Oncol 2004;15:1339-1343 (V.biliari)
132	GLIVEC	Kartarjian H et al; N Engl J Med. 2002; 346: 645-652(CML). Demetri GD, N Engl J Med,2002(sarcomi)
133	GLIVEC 600 MG	Druker BJ et al; N Engl J Med. 2001; 344: 1038-1042(CML). Demetri GD, N Engl J Med,2002(sarcomi)
134	GLIVEC 800MG (GIST)	Druker BJ et al ;N Engl J Med. 2001; 344: 1038-1042(CML). Van Oosterom AT, Eur J cancer 2002(sarcomi)
135	HD-CTX (4 G/M2)	Alegre A et al, Bone Marrow Transplant. 1997 Aug;20(3):211-7
136	HD-CTX (7 G/M2)	Goldschmidt H et al, Mobilization of peripheral blood progenitor cells with high-dose cyclophosphamide (4 or 7 g/m2) and granulocyte colony-stimulating factor in patients with multiple myeloma, Bone Marrow Transplant. 1996 May;17(5):691-7
137	IEV EMATOL.	Fox CP et al; Br J Haematol. 2008 Apr;141(2):244-8.
138	IFN ALFA 3/SETT SC	modified from Medical Research Council Renal Cancer Collaborators, the Lancet 1999
139	IL2 5 giorni ogni 28	Yang JC et al., JCO 2003
140	IL2 3MUI-IFN	Negrier S et al., NEJM 1998
141	Interferon Alte dosi: INDUZIONE	Kirkwood J. et al JCO, 1996
142	IRINOTECAN Q15	Shimada Y. J Clin Oncol 11:909-913, 1993 (modif, colon).
143	ISG -Recidive: MOBILIZZAZIONE (CTX+ETOPOSIDE)	
144	ISG-Recidive: BUSULFANO+MELPHALAN+ PBSC	ISG/SSG III e ISG/SSG IV (quando indicazione a trapianto)
145	ISG-RECIDIVE: INDUZIONE PREMOBIL.	INT- studio ISG - NB dactinomicina tel Farmacia per disponibilità ogni volta
146	ISG/SSG Post-ind+RT 2°- LOCALIZZATO	Off per vincristina. ISG/SSG III
147	ISG/SSG Post-RT 3°- LOCALIZZATO	Off per dactinomicina e vincristina. NB tel Farmacia per disponibilità ogni volta - ISG/SSG III
148	LANREOTIDE 120 MG	Lamberts S, N Engl J Med, 1996



149	LANREOTIDE 60 MG	Lamberts S, N Engl J Med, 1996
150	LAPATINIB USO TERAPEUTICO+CAPECITABI NA	Geyer CE, NEJM 2006 Dec 28;355(26):2733-43
151	LEUKERAN	
152	M-VAC	Stenberg CM et al , Cancer 1989; Sr Loehrer PJ et al,JCO 1992(vescica)
153	M-VAC INTENSIFICATO	Stenberg CM et al,JCO 2001(vescica)
154	MAB-CAMPATH 30 mg/settimana	Label per 648 per la via sottocute
155	MAB-CAMPATH START	Label per 648 per la via sottocute
156	MAB-THERA	JCO 2000 DAVIS TA, WITZIG TE JCO 2005
157	MAB-THERA (OGNI 3 MESI)	Van Oers MHJ et al; Blood 2006 Nov 15;108(10):3295-301
158	MAB-THERA MANTENIMENTO	Ghielmini blood 2004, 103 (12): 4416 – 4423
159	MAB-THERA pre Zevalin	Da scheda tecnica di Zevalin
160	MACOP - B (V. NOTE)	off label per bleomicina. Klimo P et al; Ann Intern Med 102: 596-602, 1985
161	MACOP - B + RITUXIMAB (V. NOTE)	off label per bleomicina: Rituximab-M/VACOP-B combined with radiotherapy in primary mediastinal large B cell lymphoma: a prospective Italian intergroup phase II study.M.Martelli;Haematologica 2006;91:184[Abstract]
162	MELFALAN 100+TRAPIANTO PBSC	Palumbo A et al, Blood. 1999 Aug 15;94(4):1248-53.
163	MELFALAN 200+TRAPIANTO PBSC	Child JA et al; N Engl J Med. 2003;348:1875–1883.
164	METASTATICO-ISG/SSG +MOBILIZZ 1°	ISG/SSG IV
165	METASTATICO-ISG/SSG - 2°	off per dactinomicina e vincristina.ISG/SSG IV
166	METOTREXATE ALTE DOSI (LNH CEREBRALE)	Abrey LE et al; JCO 18: 3144-3150, 2000
167	MITO-FLUORO IC 7 gg	Price TJ, Clin Colorectal Cancer 2004 Feb;3(4):235-42 -- Ross P, Ann Oncol. 1997 Oct;8(10):995-1001 (colorectal).
168	MITOMICINA C+ XELODA	CHONG G, Br J Cancer. 2005 Sep 5;93(5):510-4 (colorectal).
169	MITOTANE inizio (3000/die)	Hutter AM jr et al; Ann J Med 1966, 41: 581-592(modificato)
170	MITOTANE successivi (6000/die)	Hutter AM jr et al; Ann J Med 1966, 41: 581-592 (modificato)
171	MTX+EDX OS	Colleoni M et al. Ann Oncol 2002Jan,13:73-80
172	MUPHORAN-ATTACCO	Avril MF. et al, JCO 2004(melanoma); Hargrave DR, Cancer, 2002, 15:1294 (brain-tumor, mod)
173	MUPHORAN- MANTENIMENTO	Avril MF. et al, JCO 2004(melanoma); Hargrave DR, Cancer, 2002, 15:1294 (brain-tumor, mod)
174	NIGRO	Estensione di indicazione 06/06/2007-Nigro ND et al. Dis



		Colon Rectum. 1974; 17:354 (anal)
175	NOLE' - GOLDBIRSCHE	Nolè F et al, Annal Oncol 1997 SEp,8(9):865-70(breast)
176	NOVANTRONE	Stuart-Harris RC et al,Cancer Chemother Pharmacol 1982;8(2):179-82
177	NOVANTRONE + DELTACORTENE	Tannock IF et al, JCO 1996;
178	ONCOCARBIDE 1000	Bovin RW et al; Cancer 1982; 50: 1683
180	ONCOCARBIDE 1500	Bovin RW et al; Cancer 1982; 50: 1683
181	ONCOCARBIDE 500	Bovin RW;Cancer 1982; 50: 1683
182	PAC	ICON 2 , Lancet 1998(ovaio) _Burke TW et al, Gynecol Oncol 1991(endometrio). Gh Salivari in Bonadonna et al.
183	PAC 5	Sutton GP et al, JCO 1998
184	PANITUMUMAB USO TERAPEUTICO	Van Cutsem E, J Clin Oncol. 2007 May 1;25(13):1658-64 (colorectal).
185	PC	Mod da Conte PF et al , JCO 1986(ovaio)
186	PC 5	Mod da Conte PF et al , JCO 1986(ovaio)
187	PEB	Mod da Williams S et al, JCO 1994(ovaio) _Einhorn LH et al, JCO 1989; Toner GC et al, Lancet 2001(vescica)
188	PURINETHOL	
189	R+CHOP 21 PRIMI 5 CICLI	Czuczman MS et al; J Clin Oncol 17: 268-276, 1999
190	R- CVP	Marcus R et al , Blood. 2005 Feb 15;105(4):1417-23
191	R- FN-28	Zinzani PL et al, J Clin Oncol. 2004 Jul 1;22(13):2654-61
192	R-FC-28 LLC B/ linfomi non Hodgkin	Keating MJ J et al;Clin Oncol. 2005 Jun 20;23(18):4079-88
193	RACHICENTESI MEDICATA	Arkenau HT et al;Ann Oncol. 2007 Mar;18(3):541-5
194	REVLIMID	Dimopoulos M et al; N Engl J Med Nov 2007;357; 21:2123-2132
195	REVLIMID - primi 4 cicli	
196	SALTZ (IRINOTECAN+ 5FU-AF)	Saltz LB, N Engl J Med. 2000 Sep 28;343(13):905-14 (colorectal).
197	SANDOSTATINA LAR 10	Lamberts S, N Engl J Med, 1996; Steward PM, Trends Endocrinol Metab, 2000
198	SANDOSTATINA LAR 20	Lamberts S, N Engl J Med, 1996; Steward PM, Trends Endocrinol Metab, 2000
199	SANDOSTATINA LAR 30	Lamberts S, N Engl J Med, 1996; Steward PM, Trends Endocrinol Metab, 2000
200	SORAFENIB	Nell'epatocarcinoma serve RMP a firma congiunta con l'epatologo. Escudier B., NEJM 2007 (Rene) _Llovet JM et al, NEJM 2008 Jul24,359:378-90(fegato)
201	STUDIO ITACA2: CETUXIMAB MANTEN.	
202	SUTENT	Motzer RJ, NEJM 2007 (rene). Demetri GD, Lancet 2006 (sarcomi)



203	TALIDOMIDE 100	Cavo M et al, Haematologica. 2004 Jul;89(7):826-31
204	TARCEVA	Shepherd FA NEJM 2005
205	TARCEVA DOSE RIDOTTA(100 MG/DIE)	Shepherd FA NEJM 2005
206	TARGRETIN	Duvic M, JCO 2001 May 1; 19(9):2456-71
207	TAXOLO - GEM	Meluch AA et al, JCO 2001(vescica)
208	TAXOLO 175 MG/MQ OGNI 21/GG	Modif. da Forastiere AA., Semin Oncol 1995 (H/N)_Seidman AD et al, JCO 2008 Apr1; 26(10):1642-9(breast)_Eisenhauer EA et al, JCO 1994(ovaio)
209	TAXOLO SETTIMANALE ADIUVANTE	Seidman AD et al, JCO 2008 Apr1;26(10):1642-9(breast)_ Markmann M et al, JCO 2002(ovaio)_Homesly HD et al, INT Clin Oncol 2008(endometrio);
210	TAXOTERE 75 MG/MQ	Schuetz W JCO 2005; Cho BC, Cancer Chemother Pharmacol, 209 (Head-Neck, modific)
211	TAXOTERE 70MG/M2	Mod da Verschraegen CF et al, JCO 2000(ovaio)
212	TAXOTERE 75 MG/M2 Q21 + PREDNISONE	Tannock I - NEJM 2004;351:1502
213	TAXOTERE CISPLATINO	Schiller JH NEJM 2002
214	TAXOTERE SETTIMANALE	Burstein HJ et al, JCO 2000 Mar;18(6):1212-9 (breast-modif)_ Berkenblit A et al, Gynecol Oncol 2004(ovaio)- Gunthert AR et al , Gynecol Oncol 2007(endometrio-mod); Cho BC Cancer Chemother Pharmacol, 2009, (Head and Neck, modif)
215	TAXOTERE SETT. + PREDNISONE	Tannock I - NEJM 2004;351:1502; Fossa SD Eur Urol 2007 52:1691
216	TAXOTERE SETTIMANALE 35	Schuetz W JCO 2005
217	TAXOTERE+CDDP+5FUic	Estensione di indicazione AIFA 06/06/2007 - modif da Vermorken JB. N Engl J Med, 2007; 357-1695 (H/N)
218	TCF	Benasso M. Acta Oncol 2006; 45:168 (H/N)
219	TEMODAL	Middleton MR et al. JCO, 2000 (melanoma); MacDonald DR, Cancer Invest, 2005, 23:138 (glioma)
220	TEMODAL 75 +RT	Stupp et al. NEJM 2005; Athanassiou H, J Clin Oncol, 2005, 23:2372 (glioma)
221	TOPOTECAN 1.25 5gg CICLI SUCCESS.	Gordon AN et al, JCO 2001
222	TOPOTECAN 1.5 5gg PRIMI 4 CICLI	Gordon AN et al, JCO 2001
223	TOPOTECAN settimanale	Shipley DL Proc ASCO 2006 (SCLC); Safra T, Proc ASCO, 2005 (ovaio); Rubio M, Proc ASCO 2008, modif (Cervice);
224	TRABECTIDINA CON CVC	Grosso F. et al. Lancet Oncol. 2007
225	VAD IN BOLO	Segeren CM et al; Br J Haematol. 1999 Apr;105(1):127-30
227	VCR	
228	VELBE	

229	VELCADE	Richardson PG et al;N Engl J Med. 2003 Jun 26;348(26):2609-17
230	VESANOID	
231	VINBLASTINA+INF OGNI 21	Pyrhönen s. et JCO 1999
232	VINORELBINA 1, 8 q 21 gg	Gridelli C et al ,J Natl Cancer Inst. 2003 Mar 5;95(5):362-72(lung)
233	VINORELBINA X OS PRIMI 3 CICLI.	Parente B IASLC 2005
234	VMP CICLI 5-9	San Miguel JF et al,N Engl J Med. 2008 Aug 28;359(9):906-17
235	VNCOP-B	off label per bleomicina. Zinzani PL et al; Blood 94: 33-38, 1999
236	VNCOP-B + RITUXIMAB	off per bleomicina: Leuk Lymphoma. 2007 Nov;48(11):2167-71
237	VNR X OS CICLI SUCCESSIVI	Parente B IASLC 2005
238	XAGRID cp 0.5 mg	
239	XELIRI	Park SH, Oncology. 2004;66(5):353-7 (colorectal).
240	XELODA	Van Cutsem E,JCO 2001;19:4097-4106_Twelves C,NEJM 2005;352(26):2696-2704(colorectal)_Cartwright TH,JCO 2002Jan 1;20(1):160-4(Pancreatic)_ Patt YZ et al,Cancer 2004;101:578-86(HCC-v.biliari)_Bajetta E et al,JCO 2005 Apr1;23(10):2155-61(breast)
241	XELODA ANZIANI	Modif da Cartwright TH, J Clin Oncol. 2002 Jan 1;20(1):160-4 (Pancreatic).
242	Xeloda metronomico	Lokich J,Cancer Invest 2004;22(5):713-7
243	XELOX	Cassidy J, J Clin Oncol. 2008 Apr 20;26(12):2006-12 (colorectal). Xiong HQ, Cancer. 2008 Oct 15;113(8):2046-52 (pancreatic). Nehls O, Br J Cancer. 2008 Jan 29;98(2):309-15 (v.biliari)
244	ZOMETA ogni 28	Rosen LS et al;Cancer. 2003 Oct 15;98(8):1735-44(multiple myeloma)_ Saad F et al, J Natl Cancer Inst. 2002 (prostata)

Tracciato record tabelle farmaceutiche

Tabella Principi Attivi

Campo	Tipo	Null	Predefinito	Commenti
c_pa	int(11)	No	0	Codice principio attivo
d_pa	varchar(50)	Si	NULL	Descrizione
arrot	decimal(11,2)	No	1.00	Arrotondamento
t_prep	int(11)	No	0	Tempo preparazione allestimento
dos_max	decimal(11,2)	No	0.00	Dose massima per somministrazione
c_aifa	char(1)	No	0	Codice setting per schede aifa
dose_max_tot	decimal(11,2)	No	0.00	Dose massima totale
non_stab	char(1)	No	-	Flag stabilità (x=non stabile)
c_atc	varchar(20)	No		Codice ATC
x	char(1)	No	-	Disabilitato (x='x')

Tabella Nome Commerciale Farmaco

Campo	Tipo	Null	Predefinito	Commenti
c_farm	int(11)	No		ID farmaco
d_farm	varchar(200)	No		Descrizione farmaco
f_farm	varchar(5)	No		Tipo farmaco(ONC=oncologico,ANC=ancillare)
c_pa	int(11)	Si	0	Codice principio attivo
rapp	float	Si	NULL	Concentrazione
ricost	varchar(255)	Si	NULL	Ricostituzione
diluiz	varchar(255)	Si	NULL	Diluizione
stab	varchar(255)	Si	NULL	Stabilità
note	varchar(255)	Si	NULL	Note generali
strav	text	Si	NULL	Stravaso
note_eti	varchar(48)	Si	NULL	Note etichetta
num_eti	int(11)	No	1	Numero etichette in stampa
temp	int(11)	No	2	Temperatura
uo_prep	varchar(20)	No		Codice uo preparatrice

.....

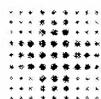
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 EMILIA-ROMAGNA
 Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori
 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Campo	Tipo	Null	Predefinito	Commenti
x	char(1)	No	-	Disabilitato (x='x')

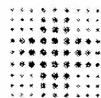
Tabelle farmaceutiche "Principi Attivi"

1	5-fluorouracile
2	acido zoledronico monoidrato
3	aldesleukina
4	alentuzumab
5	allopurinolo
6	anagrelide
7	atropina
8	bendamustina
9	bevacizumab
10	bexarotene
11	bicalutamide
12	bleomicina
13	bortezomib
14	busulfano
15	calcio gluconato
16	calcio levofolinato
17	capecitabina
18	carboplatino
19	carmustina
20	cetuximab
21	cetuximab sperimentale
22	ciclofosfamide
23	cisplatino
24	citarabina
25	cladribina
26	clorambucile
27	clorfenamina
28	dacarbazina
29	dactinomicina
30	dasatinib monoidrato
31	desametasone
32	docetaxel
33	doxorubicina cloridrato
34	doxorubicina liposomiale pegillata
35	elettrolitica reidratante III
36	eparina sodica

37	epirubicina
38	erlotinib (cloridrato)
39	estramustina (fosfato sodico)
40	etoposide
41	filgrastim
42	fludarabina
43	fotemustina
44	furosemide
45	gemcitabina
46	glucosio
47	idrocortisone
48	idrossiurea
49	ifosfamide
50	imatinib mesilato
51	interferone alfa 2a
52	interferone alfa 2b
53	irinotecan
54	ketoprofene
55	lanreotide acetato
56	lansoprazolo
57	lapatinib GW572016 sperimentale
58	lenalidomide
59	magnesio solfato
60	mannitolo
61	melfalan
62	mercaptipurina
63	mesna
64	metilprednisolone
65	metoclopramide
66	metotrexato
67	mitomicina
68	mitotane
69	mitoxantrone
70	octreotide
71	ondansetron
72	oxaliplatino
73	paclitaxel
74	panitumumab sperimentale
75	paracetamolo
76	pemetrexed

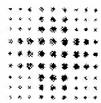


77	potassio aspartato acido
78	potassio cloruro
79	prednisone
80	procarbazina
81	ranitidina cloridrato
82	ringer lattato
83	rituximab
84	sodio bicarbonato
85	sodio cloruro
86	sorafenib
87	sunitinib
88	talidomide
89	temozolomide
90	teniposide
91	topotecan
92	trabectedina
93	trastuzumab
94	tretinoina
95	vinblastina
96	vincristina
97	vindesina
98	vinorelbina



Tablette farmaceutiche “Nome Commerciale Farmaci”

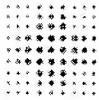
1	Alimta
2	Alkeran
3	Allopurinolo
4	Artrosilene
5	Atropina
6	Avastin
7	BiCNU
8	Bleomicina
9	Busilvex
10	Caelyx
11	Calcio gluconato
12	Calciolevofolinato
13	Campto
14	Carboplatino
15	Carmubris
16	Casodex
17	Cetuximab
18	Cisplatino
19	Citarabina
20	Cosmegen
21	Decadron
22	Deltacortene
23	Deticene
24	Doxorubicina
25	Eldisine
26	Elettrolitica R III
27	Endoxan
28	Epirubicina
29	Epsodilave
30	Erbitux
31	Estracyt
32	Etoposide
33	Farmorubicina
34	Flebocortid
35	Fludara
36	Fludarabina
37	Fluorouracile



38	Gemzar
39	Glivec
40	Glucosio 5%
41	Granulokine
42	Herceptin
43	Holoxan
44	Hycamtin
45	Intron A 18.000.000 multidose
46	Ipstyl
47	Irinotecan
48	KCl
49	Lanreotide
50	Lansox
51	Lapatinib
52	Lasix
53	Lastet
54	Lederfolin
55	Leukeran
56	Leustatin
57	Longastatina
58	Lysodren
59	MabCampath
60	Mabthera
61	Mannitolo 10%
62	Mannitolo 18%
63	Methotrexate
64	MgSO4
65	Mitomycin
66	Muphoran
67	Myleran
68	NaHCO3 1.4%
69	Natulan
70	Navelbine
71	Neupogen
72	Nexavar
73	Nitrumon
74	Novantrone
75	Oncocarbide
76	Oxaliplatino
77	Paclitaxel

78	Panitumumab
79	Plasil
80	Potas Aspar Monico
81	Proleukin
82	Proleukin sperimentale
83	Purinethol
84	Revlimid
85	Ribomustin
86	Ringer lattato
87	Roferon A
88	Sandostatina
89	Sodio cloruro 0.9%
90	SODIO CLORURO 20 MEQ
91	Soldesam
92	Solu-Cortef
93	Solumedrol
94	Sorafenib
95	Sprycel
96	Sutent
98	Tachipirina
99	Talidex
100	Tarceva
101	Targretin
102	Taxotere
103	Temodal
104	Thalidomide
105	Trimeton
106	Urbason
107	Uromitexan
108	Velbe
109	Velcade
110	Vepesid
111	Vesanoid
112	Vinblastina
113	Vincristina
114	Vumon
115	Xagrid
116	Xeloda
117	Yondelis
118	Zantac

119	Zofran
120	Zometa



Allegato 3

Specifiche Tecniche di massima

Gestionale Informatico Dipartimentale Onco-Ematologico

“Cartella Clinica Oncologica Log80” – CCE-LOG80

Funzionalità

Le principali funzionalità previste nell'installazione del gestionale sono:

1. Modulo di amministrazione degli schemi terapeutici;
2. Modulo di amministrazione delle tabelle di base del laboratorio antiblastici (farmacisti);
3. Modulo cartella clinica di degenza e di day hospital;
4. Modulo per la prescrizione dei cicli di terapia al paziente (medici);
5. Modulo di gestione del laboratorio antiblastici (farmacisti): validazione delle prescrizioni e approvvigionamento farmaci e dispositivi medici per la preparazione delle terapie;
6. Modulo somministrazione terapie (disponibile sia con dispositivi wireless che fissi) e stampa scheda terapia da inserire, eventualmente, nella cartella cartacea del reparto o del day hospital (medici -infermieri).

Sono previsti diversi profili di accesso per le categorie professionali che operano sul gestionale, a tutela della privacy dell'assistito:

- farmacista
- infermiere
- medico (prescrittore, validatore, specializzando, borsista)
- tecnico di farmacia/operatore addetto alla preparazione delle terapie

Integrazioni minime consigliate

Per migliorare l'uso del gestionale da parte degli utenti si suggeriscono alcune integrazioni minime:

- Modulo di collegamento, con l'Anagrafe assistiti aziendale e/o l'ADT;
- Integrazione del gestionale informatico del Sistema UMACA con il vostro gestionale di magazzino per lo scambio dati relativo alla fase di ricevimento materiali per il laboratorio antiblastici (ordini) e per lo scarico delle informazioni relative al consumato per centro di costo.

Le integrazioni potranno essere realizzate in modo conforme alle specifiche richieste, le tecnologie

disponibili SO110: utilizzo di tabelle condivise (Oracle o MS SQL Srv), scambio dati tramite l'utilizzo di messaggistica HL7 vero 2.5 (scambio dati statico su base di file XML depositati in storage condiviso) o utilizzo eli Web Services (subset standard SOAP 1.1 - 1.2 e WSDL 1.1).

Si precisa che:

- il gestionale, al termine dell'installazione base, è operativo e funzionante;
- siamo disponibili a valutare un Vs. eventuale interesse ad altre integrazioni (es. laboratorio analisi, anatomia patologica, radiologia, etc.)

Indicazione sulle dotazioni hardware consigliate per il profilo professionale di utilizzo

Medico prescrittore

- Personal computer (parte client) per effettuare via browser la parte di prescrizione della terapia, la gestione della cartella clinica con la relativa grafica, i parametri vitali, gestione e stampa di documenti come: lettera di dimissione, referto, certificato, etc .;
- Stampante laser formato A4
- Il software può essere eseguito anche tramite Tablet PC connesso in rete wireless, con la possibilità aggiuntiva di svolgere attività clinica al letto del paziente.

Infermiere:

- Personal computer (parte client) per attività di supporto al medico e per la gestione della cartella clinica infermieristica;
- Terminale palmare/Tablet PC connesso in rete wireless per le attività relative alla conferma della somministrazione e per il completamento di altre attività allerto dei paziente (profilo dose unitaria).
- Stampante laser formato A4;
- In alternativa al terminale portatile/Tablet PC è possibile utilizzare un lettore bar code collegato al personal computer, questa possibilità è ovviamente incompatibile con tutte le attività svolte al letto del paziente.

Farmacista:

- Personal computer (parte client) per la gestione dell'allestimento dei preparati e l'approvazione delle prescrizioni mediche ;
- Terminale palmare/Tablet PC connesso in rete wireless per le attività di preparazione da parte del personale tecnico di laboratorio (attività svolte in ambiente controllato: sotto cappa);
- Stampante laser formato A4;
- Stampante cii etichette per l'identificazione dei preparati;
- In alternativa ai terminale portatile/Tablet PC è possibile utilizzare un lettore bar code collegato al personal computer, questa possibilità è da verificare come fattibilità in relazione all'ambiente controllato dove vengono allestiti i preparati.

Requisiti minimi consigliati per Hardware e Software

Software ambiente operativo - lato server

- Distribuzione Linux: Fedora 32 o 64 bit / RedHat/CentOS

- Web Server: Apache 2.2.x
- Linguaggio: PhP 5.2.x con IonCube Encoder
- DB Server: MySQL 5.0.x con phpMyAdmin v. 3.3 e 2.11 per l'amministrazione
- Connettori con altri DB:
 - Client Oracle: Oracle Instant Client 10.1.x (compatibile Oracle 9 e 10g)
 - Client MS SQL srv: FreeTDS 0.82 (compatibile SQL Server 7.0 e 2K)
- Altri componenti:
 - Librerie PDF: FreePDF 1.5x
- Altre specifiche:
- Gestione software applicativo (Apache, PhP, ecc.) da compilare profilo: root.
- Gestione servizi Cron (operazioni pianificate) profilo: root.
- Amministrazione in remoto via VPN.
- Indirizzo IP server e indirizzo fisico della scheda di rete.

Software ambiente operativo - lato client

- Ms Windows 2000 o superiore
- Ms IExplorer 6.0 sp 1 – 7.x – 8.x
- Adobe Acrobat Reader 7.0.9 consigliata 9.1.x per implementazioni di firma digitale (PDF signed)
- Font Bar Code (7 fonts):
- 30f9.TTF - IDAutomation: C39L - C39M - C 128L - C 128M - H 12SM - 125M

Hardware indicativo -lato server

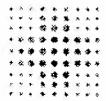
Caratteristiche principali consigliate:

- 2 CPU Intel Xeon o P4 da 3 Ghz;
- 4 Gbyte di memoria RAM ECC
- 2 schede di rete di cui almeno 1 Gigabit (configurabili in bond di backup);
- controller SAS/SATA RAID o SCSI RAID compatibile con la distribuzione Linux consigliata;
- Hard disk SAS/SATA o SCSI U320 tipo hot swap;
- FDD e DVD-ROM;
- Alimentatore ridondato;
- Porte USB 2.0.

Hardware "virtuale" - lato server

Nel caso di una installazione virtuale, nell'ottica di ottimizzare le risorse ed evitare il decadimento delle prestazioni relativo a file system di diverse decine di Gb (standard su soluzioni server attualmente disponibili) si indicano degli spazi di occupazione disco in termini di dati e di applicazioni per il gestionale del oncologia. Tali dati sono ricavati dall'attuale installazione in funzione presso la AUSL di Forlì e l'IRST eli Meldola (FC). In particolare si consiglia uno spazio disco complessivo dedicato al server virtuale di almeno 20 Gb. Le risorse CPU/RAM, immaginando un numero di circa 10 utenti concorrenti sono così definibili:

- CPU Pentium IV da 3 Ghz;
- RAM: da 512 Mb (server modalità testo) a 1 Gb (server modalità grafica).



Installazione virtuale (server x ambiente di test/formazione)

Nel caso di una installazione virtuale dedicata all'ambiente di test e alla formazione degli utenti le caratteristiche di spazio disco complessivo possono essere ridotte a 10 Gb.

Hardware specifico - lato client

- Terminali palmari:
 - Sistema Operativo Windows CE4.2 o CE 5.0
 - Processore Intel Xscale PXA25x o 27x;
 - Memoria flash ROM da 64 a 128 Mb;
 - Display Touch screen color 240x320;
 - WIFI 802.11 b/g integrate.
 - Alimentazione con batterie al Litio con ricarica a caldo, Carica batteria esterno + batteria di riserva ad alta capacità ricaricabile indipendentemente dal palmare. per minimizzare i tempi di indisponibilità causa alimentazione;
 - Barcode scanner: almeno ID per codici monodimensionali (anche in emulazione tastiera);
 - Tastiera alfanumerica 17 tasti ;
 - Interfaccia USB 1.1;
 - Livello di protezione IP54 (minimo) consigliato IP65.
- Stampante termica Zebra serie Z (per stampa in grosse quantità)
- Stampante Dymo turbo (per stampe in piccola quantità)

Licenza

l'IRCCS-I.R.S.T. rende disponibile all'interno della procedura informatizzata oggetto del presente accordo l'intero gestionale del dipartimento di Oncologia e in particolare:

Moduli indipendenti dal profilo di accesso:

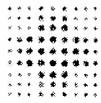
- LD con esami in corso
- Agende
- Gestione tabelle di base
- Statistiche.

Dati paziente:

- Anagrafica
- Anamnesi: riassunti anamnestici e delle terapie
- Relazioni cliniche
- Appuntamenti
- Accessi/cartelle

Accesso ambulatoriale del paziente:

- Accettazione
- Liste/elenchi: ricoverati, entrati oggi, visualizzazione agende
- Dati amministrativi



- Prestazioni
- Referto
- Scheda di prescrizione
- Piani terapeutici.

Accesso Day Hospital del paziente:

- Accettazione
- Planning delle terapie
- Liste/elenchi: ricoverati, entrati oggi
- Dati amministrativi
- Esame obiettivo
- Diario infermieristico/medico
- Terapie antitumorali (profilo medico) Lavaggi valvola (profilo infermiera)
- Lettera di dimissione
- Distribuzione farmaci /Ricette

Accesso Day Service del paziente:

- Liste: elenco ricoverati, da agenda
- Dati amministrativi
- Prestazioni DSA
- Diario infermieristico/medico
- Referto finale
- Canella completa
- Piani terapeutici/Ricette .

Accesso Degenza del paziente:

- Accettazione
- Planning delle terapie
- Liste: elenco ricoverati, attesa ricoveri, di messi oggi, terapie del giorno
- Gestione terapia giornaliera
- Dati amministrativi
- Esame obiettivo
- Diari o infermieristico/medico
- Terapie antitumorali (prescrizione, allestimento, somministrazione)
- Lesioni da decubito
- Parametri vitali
- Piano assistenziale
- Scheda infermieristica/scheda del paziente
- Lettera di dimissione infermieristica/medica.

A richiesta, sono disponibili i moduli che comportano integrazioni con gestionali esterni (es. laboratorio analisi).