



## IL PIANO TERAPEUTICO DEVE COMPRENDERE:

- Dati del Centro di riferimento che produce il documento
  - Dati anagrafici del paziente ( Codice fiscale o numero della tessera sanitaria, età, indirizzo, regione di residenza , ASL di appartenenza)
  - Nome del medico curante
  - Diagnosi e data della diagnosi
  - Codice di esenzione : **RC 0190**
  - Farmaco
  - Posologia
  - Durata prevista del piano terapeutico
  - Timbro e firma del medico specialista
- 

## ESEMPIO:

Il sig. .... nato a: ..... il: .....

Residente:.....

Città:.....Prov.: .....Regione:.....

N° tessera Sanitaria ( o codice fiscale ) :.....ASL di appartenenza:.....

Medico Curante:.....

Diagnosi: ANGIOEDEMA EREDITARIO    Codice esenzione: RC 0190    Effettuata il :.....

Medico specialista:.....

Presso il centro:.....

**Programma terapeutico:** In caso di edema laringeo o colica addominale grave, necessita, in sostituzione della proteina carente, della somministrazione di **1000 – 2000 unità di C1 Berinert P** importato dalla casa madre CSL Behring, tramite Determina Dell'Agenzia Italiana del Farmaco.

N.B.: Il paziente deve avere SEMPRE prontamente a disposizione 2000 unità del farmaco C1-Inattivatore.

Durata del piano terapeutico:.....

Data:.....

Timbro e firma del medico specialista:.....

---