

**REGIONE CALABRIA**

**DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)**

**DPGR – CA n. 78 del 17 giugno 2013**

**OGGETTO:** Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G01.S04.08. Recepimento Raccomandazione n. 12 del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA) e approvazione indirizzi sulla modalità della loro gestione.

**Pubblicato sul Bollettino Ufficiale  
della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

## REGIONE CALABRIA

### Il Presidente della Giunta regionale

**(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)**

**PREMESSO** che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al comma 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, comma 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla L. 3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario regionale della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che la Regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.;
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

**VISTA** la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, co. 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 – Approvazione", successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010;

**PRESO ATTO:**

- che l'art. 7, comma 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, co. 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la Regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";
- che l'art. 2, comma 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

**DATO ATTO** che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:

- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 comma 288 della L. 23/12/2005 n. 266;
- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

**DATO ATTO** che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

- che con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al piano di rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Calabria ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in dodici punti;

**DATO ATTO**, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 4 agosto 2010 il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub* Commissari per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

**PRESO ATTO** che il Dott. Giuseppe Navarra ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 01/02/2011;

**VISTA** la delibera adottata nella seduta del 31/05/2011 con la quale il Consiglio dei Ministri, nel prendere atto delle dimissioni rassegnate dal dott. Navarra, ha nominato il dott. Luigi D'Elia *sub* Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

**DATO ATTO** che dall'analisi del combinato disposto delle norme succedutesi nel tempo in materia di commissariamento delle regioni in PdR (art. 4, comma 2, del DL n. 159/2007, conv. con legge n. 222/2007 e s.m.i., art. 2, comma 83 – nella parte applicabile - e comma 88, ultimo periodo, della L. 191/2009 e s.m.i.) emerge che i compiti ed i poteri attribuiti al Commissario *ad acta* attengono:

- a. all'adozione di tutte le misure indicate nel piano di rientro (o nei programmi operativi adottati per la prosecuzione di detti PdR, ai sensi dell'art. 2, comma 88), nonché agli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali implicati dal PdR, in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano (ex art. 2, comma 83, terzo periodo);
- b. alla verifica della piena ed esatta attuazione del piano a tutti i livelli di governo del sistema sanitario regionale (art. 2, comma 83, quarto periodo);
- c. alla trasmissione al Consiglio regionale dei provvedimenti legislativi regionali rivelatisi d'ostacolo all'attuazione del PdR o dei programmi operativi adottati ex art. 2, comma 88 (art. 2, comma 80, terzo periodo, nella nuova formulazione introdotta, unitamente al periodo quarto e quinto, dall'art. 17 – comma 4 – lett. a) del D.L. n. 98/2011, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011);

**CONSIDERATO CHE:** il punto 12 del Piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale della Calabria, relativo al programma operativo per la gestione del rischio clinico, ha individuato quale obiettivo (G.1. S.4.8):

- l'adozione delle raccomandazioni elaborate in materia di rischio clinico dal Ministero della Salute e condivise con la commissione salute delle regioni.

**TENUTO CONTO** che il Ministero della Salute ha approvato la Raccomandazione n. 12 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA);

**RITENUTO**, pertanto, di dover provvedere, nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario, al recepimento della suddetta raccomandazione ministeriale e all'implementazione della stessa;

## **DECRETA**

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

- **Di recepire** la Raccomandazione del Ministero della salute n. 12 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA), approvando il documento allegato al presente decreto di cui forma parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1 e relativo Allegato 1.1);
- **Di fare obbligo** ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di provvedere, entro 30 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, all'attuazione di quanto ivi previsto, con particolare riferimento all'adozione di idonea procedura aziendale, condivisa tra gli operatori sanitari, per la gestione dei farmaci LASA, completa di ogni indicazione ritenuta utile per la prevenzione degli errori in terapia e per evitare lo scambio di medicinali in ospedale, negli ambulatori e nei servizi territoriali delle ASP. La procedura approvata dovrà essere trasmessa al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;
- **Di fare obbligo**, altresì, ai Legali rappresentanti delle Case di cura accreditate e delle altre strutture sanitarie accreditate, di provvedere, entro 30 giorni dall'approvazione del presente decreto, all'attuazione di quanto ivi previsto, con particolare riferimento all'adozione di idonea procedura, condivisa tra gli operatori sanitari, per la gestione dei farmaci LASA, completa di ogni indicazione ritenuta utile per la prevenzione degli errori in terapia e per evitare lo scambio di medicinali. La procedura approvata dovrà essere trasmessa al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;
- **Di disporre**, in relazione a quanto previsto dal precedente capoverso, che le Direzioni delle Aziende Sanitarie Provinciali provvedano alla trasmissione del presente provvedimento alle Case di cura e alle strutture sanitarie accreditate afferenti il territorio di rispettiva competenza;
- **Di fare obbligo** ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di vigilare sulla successiva applicazione di quanto previsto nel presente provvedimento, avvalendosi dei referenti aziendali del rischio clinico (risk manager), dei servizi farmaceutici, delle direzioni sanitarie e dei distretti; i Direttori generali delle ASP hanno, altresì, l'obbligo di vigilare sulla sua applicazione da parte delle Case di cura e strutture sanitarie accreditate;
- **Di disporre** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere provvedano, attraverso i risk manager aziendali, alla realizzazione delle iniziative di formazione previste dal documento allegato, e all'adozione di ogni misura ritenuta utile alla diffusione capillare e all'utilizzo delle raccomandazioni previste per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA anche nelle strutture sanitarie accreditate del territorio di competenza;
- **Di disporre**, inoltre, che i medesimi Direttori Generali trasmettano, entro 180 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, una relazione sulle azioni poste in essere e sulle iniziative assunte per la diffusione e l'implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA e per la formazione degli operatori sanitari in materia;
- **Di stabilire** che l'applicazione di quanto previsto nel presente provvedimento costituisce obiettivo per l'anno 2013 posto in capo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, da valutarsi in sede di verifica annuale dei Direttori Generali aziendali, ai sensi dell'art. 3-bis del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m. e i.
- **Di mandare** al Dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute il presente provvedimento per la sua esecuzione nei tempi prescritti dalle norme e per la verifica dell'attuazione delle disposizioni in esso contenute;
- **Di trasmettere** il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;
- **Di dare mandato** alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto alle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere della Calabria, ai Ministeri dell'Economia e Finanze

e della Salute e per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito web istituzionale della Regione Calabria.

Il Dirigente del Servizio 12

**Dott.ssa Manuela Marchese**  
*Manuela Marchese*

Il Dirigente del Settore 5

**Dr.ssa Rosalba Barone**

Il Dirigente del Settore Piano di Rientro

**Dr. Gianluigi Scaffidi**  
*Gianluigi Scaffidi*

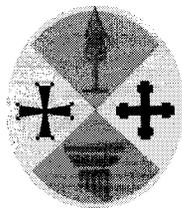
Il Dirigente Generale

**Dr. Antonino Orlando**  
*Antonino Orlando*

**Sub Commissario**  
*SCOPELLITI*

(SCOPELLITI)

*SCOPELLITI*



**REGIONE CALABRIA**  
Dipartimento Tutela della Salute

**“FARMACI LASA  
(Look-Alike/Sound-Alike):  
RECEPIMENTO  
RACCOMANDAZIONE  
MINISTERIALE N.12 PER LA  
PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN  
TERAPIA CON FARMACI LASA E  
INDIRIZZI SULLA MODALITA’  
DELLA LORO GESTIONE”**

## SOMMARIO

1.INTRODUZIONE.....	3
2.OBIETTIVO.....	4
3. AMBITI DI APPLICAZIONE .....	5
4. RACCOMANDAZIONI PER GLI OPERATORI SANITARI .....	5
5. RACCOMANDAZIONI PER I FARMACISTI .....	6
6. RACCOMANDAZIONI PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE E I PEDIATRI DI FAMIGLIA .....	7
7. RACCOMANDAZIONI PER LE DIREZIONI DELLE AZIENDE SANITARIE	8
8. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE.....	9
9. INDIRIZZI OPERATIVI .....	10

ELENCO MINISTERIALE FARMACI LASA (ALLEGATO 1.1)

## 1.INTRODUZIONE

La prevenzione degli eventi avversi occorsi a seguito di *errori durante la terapia farmacologica* (errori in terapia) è considerata una priorità dell'assistenza sanitaria di molti Paesi ed è oggetto di attenzione da parte dei principali Organismi internazionali che si occupano di Sicurezza dei pazienti.

Tra gli errori in terapia quelli più frequenti sono riferiti all'uso dei **farmaci cosiddetti "Look-Alike/Sound-Alike" o LASA, acronimo utilizzato per indicare quei farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni.** Nomi che si scrivono e/o si pronunciano in modo simile, confezioni simili nelle dimensioni, forma, colore, indicazione del dosaggio e disposizione dei caratteri, possono indurre in errore durante tutte le fasi della gestione del farmaco sia in ospedale che sul territorio (in questo caso, ad esempio, negli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia), nelle Farmacie, nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) o presso il domicilio del paziente.

A livello nazionale, il Ministero della Salute, unitamente alle altre Istituzioni pubbliche e agli Organismi competenti in materia, ha da tempo dato avvio ad una serie di iniziative tese a potenziare meccanismi e procedure di "messa in sicurezza" di numerose prestazioni ospedaliere, territoriali e di integrazione ospedale-territorio, tra le quali rientra il Progetto "Farmaci LASA e sicurezza dei pazienti", diretto alla prevenzione degli errori in terapia, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Questo Dipartimento ritiene opportuno, per rendere più sicuri i processi organizzativi che permettono l'integrazione tra prestazioni territoriali ed ospedaliere, promuovere l'applicazione della Raccomandazione Ministeriale n. 12 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA, elaborata ad esito del progetto, recependone i contenuti nel presente documento.

Esigenza ulteriore è, altresì, quella di monitorare il grado di applicazione delle raccomandazioni ministeriali a livello aziendale.

Per come esplicitato nella Raccomandazione n. 12, numerosi sono i fattori che possono contribuire allo scambio di farmaci, tra cui:

- la scarsa conoscenza della problematica collegata all'uso dei farmaci LASA;
- la mancanza di indicazioni riguardo la gestione dei farmaci LASA, sia in ambiente ospedaliero sia presso le Farmacie e gli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia;
- il confezionamento simile di alcuni farmaci appartenenti alla stessa Azienda farmaceutica o ad Aziende diverse, inclusi i generici e i galenici;
- la conservazione e l'organizzazione in ordine alfabetico e per forma farmaceutica, senza indicazioni di possibile rischio di scambio;
- la scrittura illeggibile delle prescrizioni;
- l'eterogeneità nell'utilizzo di sigle, abbreviazioni e acronimi, non condivisi con altri operatori sanitari;
- la scarsa conoscenza dei farmaci di nuova immissione in commercio e di quelli non presenti nel Prontuario terapeutico Ospedaliero (PTO);
- la inadeguata o carente comunicazione tra medici o tra medico e altri operatori sanitari, o ancora tra medico e *caregiver*;
- la mancata verifica, da parte del medico e/o del farmacista, che il paziente abbia effettivamente compreso la terapia prescritta;
- la scarsa conoscenza, da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia, dei farmaci assunti a domicilio.

## **2. OBIETTIVO**

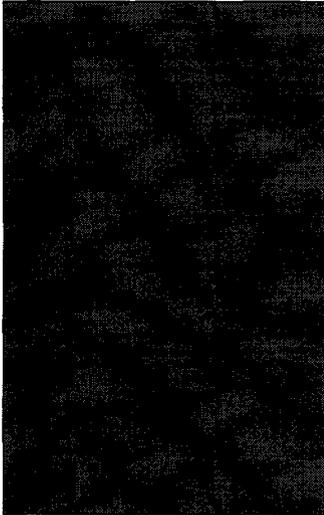
Prevenire gli errori in terapia legati all'uso dei farmaci LASA, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Si pongono, inoltre, le seguenti finalità:

- fornire indicazioni per prevenire lo scambio tra farmaci con somiglianza fonetica e grafica nel nome, nonché somiglianza nella confezione;
- sensibilizzare tutti gli operatori sanitari della Regione e i vari attori coinvolti nella gestione del farmaco affinché siano messe in atto tutte le misure preventive per evitare lo scambio di farmaci;

- Integrare l'elenco reso disponibile dal Ministero della Salute, allegato al presente documento (Allegato 1.1), attraverso la segnalazione di nuovi farmaci, non presenti nell'elenco ministeriale, aventi caratteristiche tali da renderli scambiabili con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni.

### 3. AMBITI DI APPLICAZIONE

	Tutti i farmaci LASA usati in ospedale e sul territorio
	A tutti gli operatori coinvolti nel processo di gestione del farmaco: in ospedale, nei servizi territoriali delle ASP, nelle Farmacie, negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia; nonché alle Direzioni delle Aziende sanitarie.
	In tutte le Strutture sanitarie ospedaliere e territoriali
	A tutela di tutti i pazienti che necessitano di terapia farmacologica con farmaci LASA

### 4. RACCOMANDAZIONI PER GLI OPERATORI SANITARI

Tutti gli operatori sanitari, specialmente medici, infermieri e farmacisti, che lavorano in Ospedale e nei servizi territoriali delle Aziende Sanitarie Provinciali, sono chiamati ad un ruolo attivo nella gestione del Rischio clinico.

Ai fini della buona pratica clinica/prescrittiva, che concorre alla Sicurezza delle cure, e per evitare lo scambio dei farmaci LASA, è utile seguire quanto riportato nella Raccomandazione n. 7 del Ministero della Salute e relativa "Procedura regionale per la gestione del rischio clinico legato alle terapie farmacologiche" allegata alla Deliberazione di Giunta regionale n. 391 del 24 maggio 2010), cui si rinvia.

In particolare, per evitare errori in terapia dovuti allo scambio di farmaci LASA, è utile seguire le seguenti Raccomandazioni:

**a.** prestare particolare attenzione alla conservazione dei farmaci (anche di quelli sul carrello della terapia): disporre separatamente, sia in Farmacia che in reparto, nonché negli ambulatori, quei farmaci con nomi e/o confezionamento simili oppure evidenziarne la somiglianza, utilizzando metodi e strumenti (anche contrassegni supplementari, codici colore, "allerte") purché condivisi tra Farmacia e reparti e diffusi dalla Direzione sanitaria;

- b.** evitare le richieste verbali o telefoniche dei farmaci. Se ciò fosse necessario, e solo in caso di urgenza, ripetere chiaramente o scandire lettera per lettera, il nome del farmaco o del principio attivo e il dosaggio;
- c.** precisare nelle prescrizioni la forma farmaceutica e la via di somministrazione: in caso di dubbio consultare il medico prescrittore o il farmacista e per la congruenza della prescrizione accertarsi anche dell'indicazione terapeutica;
- d.** evitare l'uso di abbreviazioni, soprattutto se le prescrizioni e le richieste dei farmaci sono scritte a mano oppure usare abbreviazioni condivise e a conoscenza di tutti i professionisti sanitari coinvolti nel processo;
- e.** preferire la scrittura in stampatello, soprattutto se non è presente la prescrizione informatizzata;
- f.** prevedere un doppio controllo delle preparazioni, almeno per i *farmaci ad alto livello di attenzione*;
- g.** in fase di dimissione fornire ai pazienti le informazioni (anche per iscritto e possibilmente in stampatello), relative ai farmaci in terapia domiciliare riguardo a: interazioni (incluso con alimenti), modalità di assunzione, conservazione, controindicazioni, effetti collaterali, precauzioni d'uso.
- h.** negli ospedali e nei luoghi di ricovero utilizzare obbligatoriamente la Scheda Unica di Terapia (introdotta con Deliberazione di Giunta regionale n. 369 del 18 giugno 2009).

## **5. RACCOMANDAZIONI PER I FARMACISTI**

Il farmacista provvede a:

- a.** conservare i farmaci evidenziando le confezioni simili o predisponendo altre misure preventive per evitarne lo scambio;
- b.** rendersi disponibile a riportare sulle confezioni la posologia e/o compilare una nota sintetica dei farmaci prescritti, anche contattando il medico prescrittore, con l'indicazione dell'ora e delle modalità di assunzione e conservazione;
- c.** favorire una buona comunicazione con i medici di medicina generale e con i pediatri di famiglia fornendo informazioni sui farmaci nella fase di prescrizione;
- d.** attuare, assieme al medico prescrittore e nel rispetto dei ruoli e delle competenze, un controllo dell'andamento della terapia farmacologia del paziente, verificando anche che abbia compreso la cura prescrittagli ed incoraggiandolo a fare domande;

*e.* promuovere e partecipare a programmi di educazione alla salute rivolti ai cittadini per aiutarli a gestire la propria cura e provvedere alla divulgazione di materiale informativo in merito alla problematica del rischio da farmaci LASA;

*f.* partecipare alla gestione del Rischio clinico favorendo le segnalazioni di eventi avversi al Ministero della Salute, per il tramite del Servizio farmaceutico territoriale dell'Azienda sanitaria provinciale di riferimento.

I farmacisti ospedalieri e distrettuali seguono e implementano per la parte di rispettiva competenza, oltre che le presenti raccomandazioni, anche quanto previsto dalla "Procedura regionale per la gestione del rischio clinico legato alle terapie farmacologiche", allegata alla Delibera di Giunta regionale n. 391 del 24 maggio 2010 e relativa Raccomandazione n. 7 del Ministero della Salute.

## **6. RACCOMANDAZIONI PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE E I PEDIATRI DI FAMIGLIA**

I medici di medicina generale e i pediatri di famiglia è necessario che provvedano a:

*a.* scrivere in modo chiaro e leggibile le prescrizioni di farmaci;

*b.* favorire una comunicazione trasparente con il paziente o i suoi familiari, oppure con chi se ne prende cura, per renderli consapevoli della terapia e della possibilità di errore con l'uso dei farmaci LASA, usando sempre un linguaggio semplice;

*c.* compilare una nota sintetica dei farmaci prescritti con l'indicazione dell'ora e delle modalità di assunzione;

*d.* prestare attenzione alla conservazione dei farmaci nell'ambulatorio;

*e.* partecipare a gruppi di lavoro multidisciplinari sull'argomento promossi dall'Azienda Sanitaria Provinciale;

*f.* collaborare con i medici ospedalieri per seguire il paziente nel suo percorso assistenziale, soprattutto per quello che riguarda la terapia al momento della dimissione;

*g.* collaborare con i farmacisti per supportare il paziente durante la terapia domiciliare;

*h.* partecipare a corsi di formazione e di aggiornamento nonché a campagne informative, coinvolgendo il personale infermieristico e di segreteria eventualmente operante negli ambulatori, in considerazione anche del Manuale di formazione elaborato e diffuso dal Ministero della Salute, reperibile sul sito web istituzionale ([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1232\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1232_allegato.pdf));

*i.* segnalare gli eventi avversi ed eventuali eventi sentinella o near-miss al risk manager aziendale, per il tramite del distretto.

## **7. RACCOMANDAZIONI PER LE DIREZIONI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Le Direzioni aziendali, con l'ausilio del risk manager aziendale, devono implementare, anche sulla scorta della Raccomandazione n. 7 del Ministero della Salute, della relativa "Procedura regionale per la gestione del rischio clinico legato alle terapie farmacologiche" allegata alla Delibera di Giunta regionale n. 391 del 24 maggio 2010 e del presente documento, una procedura condivisa tra gli operatori sanitari per la gestione dei farmaci LASA, completa di ogni indicazione ritenuta utile per la prevenzione degli errori in terapia e per evitare lo scambio di medicinali in ospedale, negli ambulatori e nei servizi territoriali delle ASL.

Le Aziende sanitarie devono, in particolare:

- a.* adottare un piano della sicurezza aziendale che consideri in maniera rilevante l'analisi degli errori in terapia e le azioni preventive e mitiganti da intraprendere, comprensivo di una procedura per la gestione dei farmaci LASA;
- b.* rendere disponibili, anche in formato elettronico, tutte le informazioni necessarie al corretto utilizzo dei farmaci;
- c.* valutare la possibilità, se ritenuto necessario ad evitare lo scambio di farmaci e rispettando la normativa che regola le gare di acquisto, di richiedere nella stesura dei capitolati, la presenza di criteri per la Sicurezza dei pazienti, al fine di raccogliere ogni elemento predittivo di tutte le modalità di errore associate ad ogni singolo acquisto.
- d.* vigilare sull'effettivo impiego della Scheda Unica di Terapia;
- e.* introdurre tecnologie informatizzate (in base alle risorse economiche e umane) per la corretta gestione del farmaco;
- f.* riorganizzare la logistica intraospedaliera garantendo la centralizzazione in Farmacia dei farmaci antitumorali;
- g.* prevedere il doppio controllo delle preparazioni da parte degli infermieri e/o dei medici prima della somministrazione soprattutto per i *farmaci ad alto livello di attenzione*;
- h.* divulgare nei reparti e nei distretti eventuali "allerte", contrassegni supplementari e codici colore nonché una lista delle abbreviazioni e degli acronimi purché concordati tra Farmacia ospedaliera, reparti e Funzione aziendale del Rischio clinico;

- i.* prestare attenzione alla gestione dei farmaci al momento del ricovero e della dimissione. In particolare, all'atto della dimissione, devono essere fornite ai pazienti informazioni scritte che riguardano le indicazioni, le modalità di assunzione e conservazione ed eventuali interazioni;
- j.* valutare attentamente con la Farmacia ospedaliera e con la Funzione aziendale del Rischio clinico l'opportunità di elaborare e diffondere ai reparti le liste di farmaci LASA da aggiornare periodicamente, inserendo eventuali nuovi farmaci aventi caratteristiche tali da renderli scambiabili con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni, e adottando apposita scheda per la segnalazione dei farmaci LASA (identificare e rivedere periodicamente la lista dei medicinali LASA utilizzati nel proprio ospedale)
- k.* favorire l'invio delle informazioni relative ai farmaci LASA al Ministero della salute, tramite l'apposita casella di posta elettronica ([Terapiaesicurezza pazienti@sanita.it](mailto:Terapiaesicurezza pazienti@sanita.it)), e al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;
- l.* formalizzare la gestione dei farmaci fuori PTO la cui fornitura, opportunamente motivata dal medico prescrittore e concordata con la Farmacia ospedaliera, deve essere limitata, ma garantita in tempi brevi;
- m.* provvedere in modo continuativo al monitoraggio e alla valutazione della gestione corretta dei farmaci;
- n.* prevedere la formazione periodica sul rischio da farmaci LASA;
- o.* avviare e sviluppare un sistema di segnalazione interno degli eventi avversi da farmaco a fini di studio e nel rispetto della normativa in tema di privacy, e nello stesso tempo favorire la segnalazione di eventi sentinella al sistema SIMES del Ministero della Salute.

## **8. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE**

E' necessario che le Direzioni aziendali e le Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate provvedano alla diffusione ed implementazione del presente documento di recepimento della Raccomandazione n.12, nonché a predisporre una loro procedura per la prevenzione degli errori in terapia con l'uso dei farmaci LASA.

## 9. INDIRIZZI OPERATIVI

Gli errori in terapia da medicinali LASA non sono semplici da individuare, per questo motivo è molto importante attivare le seguenti azioni di carattere generale orientate alla sicurezza dei pazienti:

- implementare la formazione e aumentare la consapevolezza del personale sanitario per un attento e costante monitoraggio dei possibili rischi correlati a tali medicinali;
- favorire la segnalazione dei farmaci suscettibili di confondimenti, ulteriori rispetto a quelli contenuti nell'elenco ministeriale allegato al presente documento (Allegato 1.1);
- informare e coinvolgere il paziente sulla corretta gestione della terapia domiciliare con farmaci LASA; infatti un paziente adeguatamente informato può essere in grado di rilevare un possibile scambio di medicinali e prevenire errori ed eventi indesiderati;
- organizzare un'adeguata logistica nello stoccaggio dei medicinali simili, introducendo contrassegni supplementari o sistemi di allerta ovunque siano conservati i medicinali (medicherie, ambulatori, farmacia, carrelli etc.);
- ove possibile, utilizzare sistemi informatizzati per la prescrizione o per la distribuzione dei medicinali;
- rendere disponibili e facilmente consultabili le schede informative dei farmaci;
- identificare e rivedere periodicamente la lista dei medicinali LASA utilizzati nel proprio ospedale.

In particolare la fase della prescrizione medica insieme con la trascrizione delle prescrizioni sul foglio infermieristico rappresentano fasi particolarmente esposte ad errori; pertanto, al fine di ridurre le possibilità di errore, tutte le Strutture Sanitarie pubbliche e Private accreditate devono mettere in atto iniziative volte a minimizzare la possibilità di confondimento.

## FARMACI LASA E FATTORI DI RISCHIO

Elenco ricavato dalle informazioni pervenute nel corso dell'indagine conoscitiva novembre 2008 - maggio 2009

**Aggiornato al 31 dicembre 2010**

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale
1	ABILIFY 10mg cpr	ABILIFY 15mg cpr					X	
2	ADRIBLASTINA 50mg/25ml fl	FARMORUBICINA 50mg/25ml fl				X		
3	AKINETON 2mg cpr	AKINETON 4mg cpr					X	
4	ALAPRIL 5mg cpr	ALAPRIL 20 mg cpr					X	
5	ALAPRIL 5mg cpr	CHIARO 250mg cpr				X		
6	ALAPRIL 20mg cpr	CHIARO 250mg cpr				X		
7	ALKERAN 2mg cpr	LEUKERAN 2mg cpr	X	X		X		
8	AMARYL cpr	ALMARYTM cpr	X	X				
9	AMARYL 2mg cpr	AMARYL 4mg cpr					X	
10	AMPLITAL 1g fl	AMPLITAL 500mg fl					X	

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale
11	ARACYTIN 100mg/5ml fl	ESTRACYT 140mg cps				X		
12	ARICEPT 5mg cpr	ARICEPT 10mg cpr					X	
13	AT III KEDRION 1000 UI fl	EMOCLOT 1000 UI fl				X		
14	ATROPINA LUX 1% collirio	CICLOLUX 1% collirio				X		
15	ATROPINA SOLFATO 0,5mg fl MONICO	ADRENALINA 1mg fl MONICO				X		
16	AVASTIN 100 mg fl	AVASTIN 400 mg fl					X	
17	BROMAZEPAM RATIO 20ml gtt	DELORAZEPAM RATIO 20ml gtt	X	X		X		
18	BROMAZEPAM RATIO 20ml gtt	DI AZEPAM RATIO 20ml gtt	X	X		X		
19	BROMAZEPAM RATIO 3mg cpr	TRIAZOLAM RATIO 125mg cpr		X		X		
20	BUSCOPAN cpr	BUSCOPAN ANTIACIDO cpr eff.	X	X				
21	CAELYX 2mg/ml 10ml fl	CAELYX 2mg/ml 25ml fl						X
22	CALCIO CLORURO 1g 10ml fl MONICO	CALCIO GLUCCONATO 1000mg fl MONICO				X		
23	CALCIO GLUCCONATO 1g 10ml fl BIOINDUSTRIA	CALCIO CLORURO 1g 10ml fl BIOINDUSTRIA				X		

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale
24	CARDURA 4mg cpr	MEDROL 4mg cpr				X		
25	CARDURA cpr	RIDAURA cpr	X	X				
26	CARVEDILOLO DOC 25mg cpr	METOPROLOLO DOC 100mg cpr		X		X		
27	CATAPRESAN 150mcg/ml fl	PERSANTIN 10mg/2ml fl				X		
28	CATAPRESAN 150mcg/ml fl	EFFORTIL 10mg fl				X		
29	CEFONICID EG 1g fl	CEFTAZIDIMA EG 1g fl				X		
30	CERCCHIO 10mg cpr	CHIARO 250mg cpr	X			X		
31	CLEXANE 2000 UI fl sir	CLEXANE 4000 UI fl sir				X		
32	CLEXANE T 6000 UI fl sir	CLEXANE T 8000 UI fl sir				X		
33	DEPAKIN CHRONO 300mg cpr	DEPAKIN CHRONO 500mg cpr					X	
34	DESAMETASONE FOSFATO HOSPIRA 4mg fl	NALOXONE CLORIDRATO. HOSPIRA 0,4mg fl				X		
35	DESAMETASONE FOSFATO HOSPIRA 8mg fl	NALOXONE CLORIDRATO. HOSPIRA 0,4mg/ml fl				X		
36	DETRUSITOL 1mg cpr	DETRUSITOL 2mg cpr					X	

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale
37	DINTOINA 100mg cpr	DINTOINALE 100mg+40mg cpr	X	X		X		
38	ELETTROLITICA EQ. PEDIATRICA fl DIACO	MANNITOLO 18% fl DIACO				X		
39	ELETTROLITICA EQ. PEDIATRICA fl DIACO	GLICEROLO fl DIACO				X		
40	ENDOPROST 0,05mg/0,5ml fl	FOLIDAR 15mg cpr				X		
41	ENDOXAN 500mg fl	ENDOXAN 1g fl					X	
42	ENDOXAN 500mg fl	HOLOXAN 1000mg fl	X	X		X		
43	EXJADE 125mg cpr	EXJADE 250mg cpr					X	
44	EXJADE 125mg cpr	EXJADE 500mg cpr					X	
45	PENTANIL HEXAL 25mcg/ora cer	PENTANIL HEXAL 100mcg/ora cer					X	
46	FLUPID 250mg cpr	SULLIDAMOR 100mg cpr				X		
47	FLUXUM 0,4ml fl	FLUXUM 0,6ml fl					X	
48	GARDENALE 100mg cpr	GARDENALE 50mg cpr					X	
49	GLICINA+MANNITOLO 5lt sacca GALENICA SENESE	ACQUA P.L.I. 5lt sacca SALE			X			

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE				
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI		
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale	
50	GLUCOSIO 5% 10ml fl BAXTER	SOLUZIONE FISILOGICA 10ml fl BAXTER				X			
51	HALDOL 1mg cpr	HALDOL 5mg cpr						X	
52	HALDOL cpr	HALCION cpr	X	X					
53	HUMULIN fl	HUMALOG fl	X	X					
54	HALDOL-DECANOAS (50mg/ml) 1fl 3ml	HALDOL-DECANOAS (50mg/ml) 3fl 1ml							X
55	IOMERON 300mg 500ml fl	IOMERON 400mg 500ml fl						X	
56	IOMERON 300mg 500ml fl	IOMERON 400mg 100ml fl						X	
57	KANRENOL 250mg cpr	RYTMONORM 300mg cpr			X				
58	KANRENOL 200mg fl	SAMYR 400mg fl			X				
59	KETANEST S fl	FENTANEST fl	X	X					
60	KIVEXA cpr	TRIZIVIR cpr				X			
61	LAMICTAL cpr	LAMISIL cpr	X	X					
62	LANOXIN 0,0625mg cpr	LANOXIN 0,125mg cpr						X	

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale
63	LANSOPRAZOLO HEXAL 30mg cps	METFORMINA HEXAL 1g cpr				X		
64	LEUKERAN cpr	MYLERAN cpr	X	X				
65	LOPID cpr	LOPEMID cps	X	X				
66	LUMINALE 15mg cpr	LUMINALE 100mg cpr					X	
67	LYRICA 25mg cpr	NORVASC 10mg cpr				X		
68	MAGNESIO SOLFATO 1g 10ml fl MONICO	CALCIO GLUCONATO MONICO 1000mg 10ml fl				X		
69	MAGNESIO SOLFATO 1g 10ml fl MONICO	GLUCOSIO 33% 10ml fl MONICO				X		
70	MAGNESIO SOLFATO 1g 10ml fl MONICO	LIDOCAINA CLORIDRATO 50mg fl MONICO				X		
71	MAGNEVIST 469 mg/ml 10ml fl	MAGNEVIST 469 mg/ml 30ml fl						X
72	MEDROL 16mg cpr	XANAX 0,50mg cpr				X		
73	METADONE CLORIDRATO MOLTENI 1mg/ml 20ml flac	METADONE CLORIDRATO MOLTENI 5mg/ml 20ml flac						X
74	MONOKET 20mg cpr	MONOKET 50mg cps						X
5	MORFINA CLORIDRATO MOLTENI 10mg fl	MORFINA CLORIDRATO MOLTENI 20mg fl						X

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE				
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI		
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale	
76	MORFINA CLORIDRATO MOLTENI 20mg fi	PETIDINA CLORIDRATO MOLTENI 100mg fi				X			
77	NICOZID 200mg cpr	PERTIROID 200mg cps				X			
78	NIFEDIPINA HEXAL 500mg cpr	FUROSEMIDE HEXAL 20mg cpr				X			
79	OLICLINOMEL 1000N7-1000E sacca BAXTER	OLICLINOMEL 1000N4-550E sacca BAXTER						X	
80	ONKOTRONE 10mg fi	ONKOTRONE 20mg fi						X	
81	OXALIPLATINO 5mg/ml 10ml fi MYLAN	OXALIPLATINO 5mg/ml 20ml fi MYLAN							X
82	PERSANTIN 10mg fi	EFFORTIL 10mg fi				X			
83	PENTREXYL 1g fi	PENSTAPHO 1g fi			X				
84	PIPERITAL 1g fi	PIPERITAL 2g fi						X	
85	PLAUNAZIDE 20mg/12,5mg cpr	PLAUNAZIDE 20mg/25mg cpr						X	
86	PLAVIX cpr	LASIX cpr	X		X				
87	PLAVIX cpr	AVIX cpr	X	X					
88	POTASSIO CLORURO 10ml fi MONICO	MAGNESIO SOLFATO 1g 10ml fi MONICO				X			

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE				
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI		
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale	
89	POTASSIO CLOR. 0,3% + GLUCOSIO 5% 500ml fl MONICO	POTASSIO CLOR. 0,6% + NAACL 0,9% 500ml fl MONICO				X			
90	PROGRAF 0,5 mg cps	PROGRAF 1 mg cps					X		
91	PROGRAF 0,5 mg cps	PROGRAF 5 mg cps						X	
92	PROMETAX 1,5mg cps	PROMETAX 6mg cps						X	
93	PROSCAR cpr	PROZAC cps	X		X				
94	RAMIPRIL cpr	RANIDIL cpr	X		X				
95	RIFOCIN fl	ROCEFIN fl	X		X				
96	RIFOCIN fl	RIFADIN fl	X		X				
97	RISPERDAL fl	LIORESAL fl			X				
98	RYTMONORM 150mg cpr	ISOPTIN 80mg cpr					X		
99	RYTMONORM 150mg cpr	ISOPTIN 120mg cpr					X		
100	RYTMONORM 300mg cpr	ISOPTIN 80mg cpr					X		
101	RYTMONORM 300mg cpr	ISOPTIN 120mg cpr					X		

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale
102	RYTMONORM 70mg fl	SAMYR 400mg fl				X		
103	SANDIMMUN NEORAL. 100mg cps	SANDIMMUN NEORAL. 50 mg cps					X	
104	SELEPARINA 0,8ml 7600 UI fl	SELEPARINA 0,6ml 5700 UI fl					X	
105	SELOKEN cpr	SEROQUEL cpr	X	X				
106	SEOUACOR cpr	SEACOR cps	X	X				
107	SEOUACOR cpr	SEROQUEL cpr	X	X				
108	SOLDESAM 4mg fl	BETAMETASONE 4mg fl				X		
109	SOLUCORTEF 250mg fl	SOLUMEDROL 125mg fl	X	X		X		
110	SUTENT 12,5mg cps	SUTENT 25mg cps					X	
111	SUTENT 12,5mg cps	SUTENT 50mg cps					X	
112	SUTENT 25mg cps	SUTENT 50mg cps					X	
113	TEGRETOL 200mg cpr	TEGRETOL 400mg cpr					X	
114	TORADOL 10mg cpr	TORECAN 6,5mg cpr		X		X		

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE				
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI		
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale	
115	TORADOL 10mg fl	TEFAMIN 240mg fl				X			
116	TORVAST 10 10mg cpr	MEDROL 4mg cpr				X			
117	TORVAST 10mg 30cpr	ZOLOFT 100mg 30cpr				X			
118	TRIMETON 4mg cpr	TRILAFON 4mg cpr	X	X		X			
119	ULTRAVIST 300mg 100ml fl	ULTRAVIST 370mg 100ml fl						X	
120	ULTRAVIST 300mg 500ml fl	ULTRAVIST 370mg 500ml fl						X	
121	UMANCOMPLEX 500 UI fl	EMOCLOT 1000UI fl				X			
122	UNASYN 750mg fl	UNASYN 1,5g fl						X	
123	VALIUM 10mg fl	ANEXATE 0,5mg/5ml fl				X			
124	VINCRISTINA PFIZER 2mg fl	ZAVEDOS 10mg 10ml fl				X			
125	XELODA 150mg cpr	TARCEVA 150mg cpr					X		
126	ZANTAC cpr	ZIRTEC cpr	X	X					
127	ZIMOX cpr	DIAMOX cpr	X	X					

n.	Medicinale 1	Medicinale 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE				
			GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI		
					Azienda Farmaceutica diversa	Azienda Farmaceutica uguale	Dosaggio diverso	Dosaggio uguale	
128	ZOLOFT 100mg cpr	MEDROL 4mg cpr				X			
129	ZOLOFT cpr	ZOTON cpr	X	X					
130	ZOLPIDEM DOC 10mg cpr	MIRTAZAPINA DOC 30mg cpr				X			

Elenco aggiornato al 31 dicembre 2010