Preparazione su richiesta del medico PHMB 0,02% soluzione fisiologica tamponata

Spett.le
S.I.F.I. S.p.A.
Via Ercole Patti, 36
95025 Lavinaio – Aci S. Antonio (CT)

Att.ne Responsabile Medical Affairs

Oggetto: Preparazione su richiesta del medico

Il sottoscritto (nome e cognome del medico richiedente e qualifica) in ottemperanza a quanto previsto all'art. 5 del D.lgs 219/2006, chiede alla ditta S.I.F.I. S.p.A. la fornitura di (numero) flaconi PHMB 0,02% soluzione fisiologica tamponata.
Il sottoscritto si impegna ad utilizzare il suddetto medicinale per esigenze particolari a causa della mancanza di un'alternativa terapeutica efficace e sotto la propria diretta e personale responsabilità e previo ottenimento del consenso del paziente al trattamento.

Indirizzo di spedizione:
Recapito telefonico e fax:

Data e firma

La presente richiesta deve essere compilata su carta intestata del Medico o dell'Azienda Ospedaliera richiedente e deve essere anticipata a mezzo fax al numero 095/7893451.

Istruzioni per la compilazione

Si invitano i sig.ri medici oculisti ad attenersi scrupolosamente a quanto sotto indicato:

1) La richiesta di PHMB 0,02% soluzione fisiologica tamponata deve essere compilata su carta intestata della struttura o del medico oculista che lo richiede.

2) Il numero massimo di flaconi che è possibile richiedere è di 20**.**

3) La richiesta può essere effettuata esclusivamente da medici oculisti operanti in territorio italiano

4) La richiesta, datata e firmata, può essere inviata:

a) tramite fax al numero 095 7893451

b) tramite e-mail all'indirizzo laura.galantucci@sifigroup.com oppure vincenzo.papa@sifigroup.com

Informazioni importanti

1. PHMB 0,02% soluzione fisiologica tamponata viene fornito in modo assolutamente gratuito da SIFI, che si fa carico anche dei costi di spedizione.

2I flaconi vengono inviati tramite corriere e consegnati nell'arco di 2 giorni dalla data di spedizione.

3) Trattandosi di una preparazione su richiesta medica e non di un farmaco con AIC, i flaconi possono essere spediti solo ed esclusivamente al medico oculista che si assume la responsabilità dell'utilizzo e della posologia da prescrivere al paziente, in base alla gravità della Cheratite da Acanthamoeba diagnosticata.

4) Come richiesto dall'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco), successivamente alla spedizione, la SIFI invierà al medico richiedente, tramite mail o fax, una lettera di riconciliazione dei flaconi in cui andranno inserite alcune informazioni relative all'utilizzo del collirio. La lettera compilata dovrà essere anticipata a SIFI tramite mail o fax e l'originale dovrà essere spedito per posta entro 30 giorni dalla data della richiesta.