

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di:

DIRIGENTE FARMACISTA

1. La Commissione ha preso atto che dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- a) 20 punti per i titoli;
- b) 80 per le prove d'esame.

2. I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- a) 30 punti per la prova scritta;
- b) 30 punti per la prova pratica;
- c) 20 punti per la prova orale.

3. I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

-) titoli di carriera: punti 10;
- b) titoli accademici e di studio: punti 3;
- c) pubblicazioni e titoli scientifici: punti 3;
- d) curriculum formativo e professionale: punti 4.

4. Titoli di carriera:

- a) servizi di ruolo prestati presso le unità sanitarie locali o le aziende ospedaliere e servizi equipollenti ai sensi degli articoli 22 e 23:
 - 1. nel livello dirigenziale a concorso o livello superiore, nella disciplina, punti 1.00 per anno;
 - 2. in altra posizione funzionale nella disciplina a concorso, punti 0.50 per anno;
 - 3. servizio prestato in disciplina affine ovvero in altra disciplina da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti rispettivamente del 25 per cento e del 50 per cento;
- b) servizio di ruolo presso farmacie comunali o municipalizzate:
 - 1) come direttore, punti 1.00 per anno;
 - 2) come collaboratore, punti 0.50 per anno;
- c) servizio di ruolo quale farmacista presso pubbliche amministrazioni con le varie qualifiche previste dai rispettivi ordinamenti, punti 0.50 per anno.

5. Titoli accademici e di studio:

- a) specializzazione nella disciplina oggetto del concorso, punti 1.00;
- b) specializzazione in una disciplina affine, punti 0.50;
- c) specializzazione in altra disciplina, punti 0.25;
- d) altre specializzazioni di ciascun gruppo da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti del 50%;
- e) altre lauree, oltre quella fatta valere come requisito per l'ammissione al concorso, comprese tra quelle previste per l'appartenenza al ruolo sanitario, punti 0.50 per ognuna, fino ad un massimo di punti 1.00.

6. Non è valutabile la specializzazione fatta valere come requisito di ammissione.

7. Per la valutazione delle pubblicazioni, dei titoli scientifici e del curriculum formativo e professionale si applicano i criteri previsti dall'art. 11 del D.P.R. 10.12.1997 n. 483, che di seguito si riportano:

Pubblicazioni:

- 1.** la valutazione delle pubblicazioni deve essere adeguatamente motivata, in relazione alla originalità della produzione scientifica, alla importanza della rivista, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire, all'eventuale collaborazione di più autori. Non possono essere valutate le pubblicazioni delle quali non risulti l'apporto del candidato;

2. la Commissione deve, peraltro, tenere conto ai fini di una corretta valutazione:
 - a) della data di pubblicazione dei lavori in relazione all'eventuale conseguimento di titoli accademici già valutati in altra categoria di punteggi;
 - b) del fatto che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo o divulgativo, ovvero ancora costituiscano monografie di alta originalità.

Nell'ipotesi in cui siano prodotte pubblicazioni in cui risulti coautore un componente della Commissione esaminatrice lo stesso si asterrà dalla valutazione delle stesse.

Curriculum formativo e professionale:

1. nel curriculum formativo e professionale sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici;
2. in tale categoria rientra anche la partecipazione a congressi, convegni o seminari che abbiano finalità di formazione e di aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica. Per la dirigenza sanitaria la partecipazione è valutata tenendo conto dei criteri stabiliti in materia dal regolamento sull'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale. Nel curriculum sono valutate, altresì, la idoneità nazionale nella disciplina prevista dal pregresso ordinamento e l'attestato di formazione manageriale disciplinato dal predetto regolamento. Non sono valutate le idoneità conseguite in precedenti concorsi.
3. il punteggio attribuito dalla Commissione è globale ma deve essere adeguatamente motivato con riguardo ai singoli elementi documentali che hanno contribuito a determinarlo.

Sono state valutate in particolare le seguenti attività:

1. Attività di consulenza o attività libero professionale presso Amministrazioni pubbliche, farmacie private, case di cura o strutture convenzionate o ospedali all'estero in rapporto all'impegno orario, anche durante la specializzazione;
2. Servizio presso enti privati o ospedali all'estero in rapporto all'impegno orario anche durante la specializzazione;
3. Attività quale farmacista volontario o borsista in rapporto all'impegno orario anche durante la specializzazione;
4. Frequenza ospedali esteri in qualità di volontario o di stagista anche durante la specializzazione;
5. Dottorati di ricerca;
6. Corsi di perfezionamento o master di durata almeno annuale;
7. Attività didattica o di tutoraggio presso corsi universitari di laurea o del Servizio Sanitario Nazionale;
8. Conferimento di incarichi di alta professionalità;
9. Partecipazioni a Congressi, Convegni, Corsi di aggiornamento purché attinenti:
 - in qualità di relatore
 - in qualità di uditor di durata inferiore a sette giorni
 - in qualità di uditor di durata superiore a sette giorni
 - in qualità di uditor con esami finali.

La Commissione si è attenuta ai seguenti principi:

- per quanto riguarda la valutazione dei titoli sono applicate le norme generali di cui agli artt. n. 20, 21, 22 e 23 del D.P.R. n. 483/1997;
- i titoli di carriera e i titoli accademici e di studio sono valutati ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. n. 483/1997;

- i servizi saranno valutati fino alla data indicata nell'autocertificazione rilasciata dai candidati e, per quanto riguarda i servizi svolti dal candidato a tempo parziale (part-time) i relativi punteggi saranno ridotti in percentuale;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni;
- in caso di servizi contemporanei viene valutato solo il servizio più favorevole al candidato;
- il computo matematico del punteggio verrà riportato fino alla terza cifra decimale, cioè in millesimi;
- per i periodi di servizio non specificatamente determinati, le annate sono calcolate dal 31 dicembre del primo anno al 1° gennaio dell'ultimo anno mentre le mensilità sono calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
- il servizio dichiarato verrà valutato solo se è chiaramente specificato il relativo impegno orario;
- non sono valutati attestati laudativi;
- non sono valutati i titoli presentati successivamente al termine utile per la presentazione delle domande e quelli conseguiti antecedentemente al diploma di laurea;
- sono oggetto di valutazione i titoli prodotti ovvero autocertificati nei casi e nei limiti con le procedure previste dalla normativa vigente;
- per quanto concerne la valutazione delle pubblicazioni e dei titoli scientifici la Commissione si attiene ai criteri precisati nel citato D.P.R. n. 483/1997 - art. 11;
Saranno oggetto di valutazione solo le pubblicazioni edite a stampa e allegate alla domanda di partecipazione. Non sono, pertanto, oggetto di valutazione le pubblicazioni dichiarate e non documentate;
- per quanto riguarda il curriculum formativo e professionale dei candidati la Commissione procede alla valutazione del medesimo secondo le indicazioni stabilite dal predetto art. 11 del D.P.R. n. 483/1997. A tale proposito la Commissione precisa che vengono registrati e valutati esclusivamente i titoli formalmente documentati.

PROVA SCRITTA

Ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. n. 483/1997, la Commissione ha predisposto una terna di questionari a risposta multipla inerenti materie attinenti alla disciplina oggetto del concorso, denominati Questionario N. 1, Questionario N. 2 e Questionario N. 3, contenenti n. 12 quesiti e n. 2 domande aperte ciascuno.

La Commissione ha stabilito:

- di attribuire 1 punto ad ogni risposta esatta, in relazione ai quesiti a risposta multipla (max. 12 punti);
- di attribuire un massimo di 9 punti ad ogni domanda a risposta aperta (max. 18 punti);
- che il punteggio minimo per il superamento della prova è di 21/30.

La Commissione ha stabilito, inoltre, che le domande a risposta aperta vengano valutate con i criteri di seguito specificati:

forma: sviluppo lineare dell'argomento, adeguata forma letteraria

contenuto: capacità di sintesi, sequenza logica, completezza nella trattazione dell'argomento

pertinenza: rispetto al quesito posto

PROVA PRATICA

La Commissione ha stabilito i criteri e le modalità di valutazione della prova pratica al fine di assegnare i punteggi attribuiti alle singole prove, come di seguito specificato:

- capacità del candidato di orientarsi in modo corretto di fronte alle prove proposte
- capacità di orientamento diagnostico
- prontezza
- appropriatezza

PROVA ORALE

La Commissione ha stabilito i criteri e le modalità di valutazione dei quesiti, al fine di assegnare i punteggi attribuiti alle singole prove, come di seguito specificato:

- verifica della conoscenza su quesito specifico e capacità di inquadramento del problema.

■ Andexanet è indicato per



61

- Per pazienti adulti trattati con un inibitore diretto del fattore Xa (FXa) (apixaban o rivaroxaban), quando è richiesta l'inversione della terapia anticoagulante a causa di emorragie potenzialmente fatali o incontrollate



62

- Per pazienti adulti trattati con un inibitore diretto del fattore Xa (FXa) (apixaban o edoxaban), quando è richiesta l'inversione della terapia anticoagulante a causa di emorragie potenzialmente fatali o incontrollate



63

- Per pazienti adulti trattati con un inibitore diretto del fattore Xa (FXa) (dabigatran o rivaroxaban), quando è richiesta l'inversione della terapia anticoagulante a causa di emorragie potenzialmente fatali o incontrollate

■ Entro quanto tempo deve avvenire la segnalazione di incidente grave con dispositivo medico al Ministero della Salute da parte di un operatore sanitario/RLV



111

- Immediatamente e comunque non oltre 2 giorni



112

- Immediatamente e comunque non oltre 15 giorni



113

- Immediatamente e comunque non oltre 10 giorni



■ Il daratumumab ha ricevuto il requisito di innovatività per la seguente indicazione terapeutica



81

- Carcinoma polmonare non a piccole cellule



82

- amiloidosi sistemica AL di nuova diagnosi in associazione con ciclofosfamide, bortezomib e desametasone



83

- Carcinoma epatocellulare (HCC) avanzato o non resecabile, in combinazione con bevacizumab

■ Indicare il meccanismo d'azione del farmaco vosoritide



21

- Vosoritide è un peptide natriuretico di tipo C (CNP) modificato che, come il CNP, agisce da regolatore negativo della crescita dell'osso endocondrale e riduce la proliferazione e la differenziazione dei condrociti



22

- Vosoritide è un peptide natriuretico di tipo C (CNP) modificato che, come il CNP, agisce da regolatore positivo della crescita dell'osso endocondrale e favorisce la proliferazione e la differenziazione dei condrociti



23

- Vosoritide è un peptide natriuretico di tipo C (CNP) modificato che, come il CNP, agisce da regolatore negativo della crescita dell'osso endocondrale e favorisce la proliferazione e la differenziazione dei condrociti

PROVA NON ESTRATTA 26/6/23

■ La NOTA AIFA 98 definisce le modalità di prescrizione, somministrazione e utilizzo a carico del SSN dei medicinali



71

aflibercept, bevacizumab (L. 648/96), brolucizumab, ranibizumab



72

AVK: Warfarin, Acenocumarolo - NAO/DOAC: Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban



73

inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1 e degli inibitori del DPP4 nei pazienti adulti con diabete mellito tipo 2

■ Quale antibiotico è indicato esclusivamente per i Gram positivi



101

Daptomicina



102

Cefiderocol



103

Ceftazidime/Avibactam



■ Quale di questi farmaci è un acido ribonucleico ipocolesterolemizzante, a doppio filamento, interferente breve (siRNA)



51

Inclisiran



52

Ustekinumab



53

Evolocumab

■ Quale di questi farmaci agisce come inibitore reversibile della famiglia delle Janus chinasi (JAK)



91

Filgotinib, baricitinib, upadacitinib



92

Ribociclib, abemaciclib, palbociclib



93

Osimertinib, alectinib

■ Quale di questi farmaci è indicato per il trattamento di pazienti adulti con sclerosi multipla secondariamente progressiva (SMSP):



41

Fingolimod



42

Ozanimod



43

Siponimod

PROVA NON ESTRATTA
26/6/23

■ Quali di queste associazioni autorizzate per il trattamento dell'HIV si somministra per via intramuscolare in regime ambulatoriale



11

Emtricitabina 200mg + tenofovir alafenamide 25mg + dolutegravir 50mg



12

Emtricitabina 200mg + tenofovir alafenamide 25mg + nevirapina 400mg



13

Cabotegravir 600mg e rilpivirina 900mg

■ Una segnalazione di reazione avversa (ADR) a farmaco entro quale termine deve essere validata in RNF



121

Entro 24 ore



122

Entro 7 giorni



123

Entro 30 giorni

■ Uno degli effetti collaterali più gravi delle statine è



31

La miopatia



32

La cardiotossicità



33

La neurotossicità



PROVA NON ESTRATTA
26/6/23

■ Il medicinale Alteplase agisce



111

Bloccando l'aggregazione piastrinica



112

Prevenendo la formazione di trombi



113

Provocando la lisi dei trombi neoformati



■ Il vosoritide è indicato per il trattamento della seguente patologia



21

Acondroplasia



22

Amiloidosi



23

Fibrosi cistica

■ L'atezolizumab ha ricevuto il requisito di innovatività per la seguente indicazione terapeutica



81

Carcinoma epatocellulare (HCC) avanzato o non resecabile, in combinazione con bevacizumab



82

Carcinoma polmonare non a piccole cellule



83

amiloidosi sistemica AL di nuova diagnosi in associazione con ciclofosfamide, bortezomib e desametasone

■ La NOTA AIFA 97 definisce le modalità di prescrizione, somministrazione e utilizzo a carico del SSN dei medicinali:



71

aflibercept, bevacizumab (L. 648/96), brolocizumab, ranibizumab



72

AVK: Warfarin, Acenocumarolo - NAO/DOAC: Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban



73

inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1 e degli inibitori del DPP4 nei pazienti adulti con diabete mellito tipo 2

■ Nel Regolamento 745/2017 sui Dispositivi Medici l'acronimo UDI



101

Consente l'identificazione univoca di uno specifico dispositivo medico in commercio



102

Contiene un QR con i riferimenti del produttore



103

Contiene un QR con le istruzioni d'uso del dispositivo medico

PROVA NON ESTRATTA



■ Per il trattamento della fibrosi polmonare idiopatica è possibile prescrivere



91

Vedolizumab, ustekinumab



92

Nintedanib, pirfenidone



93

Ribociclib, abemaciclib, palbociclib

■ Qual è la via di somministrazione dell'associazione cabotegravir 600mg e rilpivirina 900mg



11

Sottocutanea



12

Orale



13

Intramuscolare

■ Quale di questi antibiotici è indicato per il trattamento delle infezioni dovute a organismi aerobi gram-negativi (es. Pseudomonas aeruginosa carbapenem resistant (CRPA), Acinetobacter baumannii carbapenem resistant (CRAB) e Stenotrophomonas maltophilia) negli adulti con opzioni terapeutiche limitate:



61

Dalbavancina



62

Fidaxomicina



63

Cefiderocol

■ Quale di questi farmaci viene somministrato per via sottocutanea:



41

Natalizumab



42

Ofatumumab



43

Ocrelizumab

■ Selezionare l'opzione corretta



121

Per l'AIFA i biosimilari sono intercambiabili con i corrispondenti originatori tanto per i pazienti avviati per la prima volta al trattamento (naïve) quanto per quelli già in terapia



122

Per l'AIFA i biosimilari sono intercambiabili con i corrispondenti originatori solo per i pazienti già in terapia



123

Per l'AIFA i biosimilari sono intercambiabili e pertanto sostituibili automaticamente dal farmacista con i corrispondenti originatori o con altri biosimilari, tanto per i pazienti avviati per la prima volta al trattamento (naïve) quanto per quelli già in

26/6/23

■ Una segnalazione di reazione avversa (ADR) a farmaco entro quale termine deve essere validata in RNF



51

Entro 24 ore



52

Entro 7 giorni



53

Entro 30 giorni

■ Uno degli effetti più gravi degli oppioidi è



31

L'ototossicità



32

La depressione respiratoria



33

La miopatia



Pz 26/6/23
PROVA NON ESTRATTA

■ Dimetilfumarato è approvato per



41

La terapia della Sclerosi Laterale Amiotrofica



42

La terapia della emicrania



43

La terapia della Sclerosi Multipla

■ I certificati di conformità CE per i dispositivi medici sono rilasciati da



121

CEN (Comitato europeo di normalizzazione)



122

Ministero della Salute



123

Organismi Notificati

■ Idarucizumab è l'antidoto specifico per



91

Edoxaban



92

Dabigatran



93

Rivaroxaban

■ Il medicinale Mexiletina è rimborsabile dal SSN nell'indicazione presente nella lista dei farmaci ad uso consolidato L. 648/96



101

Trattamento delle ectopie ventricolari



102

Prevenzione delle aritmie in pazienti affetti da sindrome del QT lungo



103

Trattamento della fibrillazione ventricolare

■ Indicare per quale indicazione l'ipilimumab ha ricevuto il requisito di innovatività



81

in associazione a nivolumab per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con mieloma multiplo



82

in associazione a nivolumab per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con trattamento del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti



83

in associazione a nivolumab per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con mesotelioma maligno della pleura non resecabile con istologia non epitelioide



PROVA ESTRATTA
28/6/23

■ La NOTA AIFA 100 definisce le modalità di prescrizione, somministrazione e utilizzo a carico del SSN dei medicinali



71

aflibercept, bevacizumab (L. 648/96), brolocizumab, ranibizumab



72

AVK: Warfarin, Acenocumarolo - NAO/DOAC: Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban



73

inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1 e degli inibitori del DPP4 nei pazienti adulti con diabete mellito tipo 2

■ Quale di questi farmaci è indicato per il trattamento della acondroplasia



21

Blinatumomab



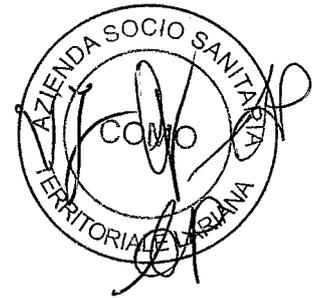
22

Vosoritide



23

Eculizumab



■ Quale di questi farmaci è indicato per il trattamento dell'amiloidosi



61

Ivacaftor



62

Tafamidis



63

Vosoritide

■ Quale di questi farmaci, in associazione con altri antiretrovirali, è indicato per il trattamento di adulti con infezione da HIV-1 resistente a molti farmaci per i quali non è altrimenti possibile stabilire un regime antivirale soppressivo



11

Fostemsavir



12

Efavirenz



13

Tenofovir

■ Quali di questi farmaci ipocolesterolemizzanti sono sottoposti a nota AIFA 13



51

Evolocumab



52

Statine



53

Certolizumab

26/6/23
PRONA ESTRATTA

■ Tra i rischi associati all'uso degli inibitori delle janus chinasi (Jak inibitori) si trova



31

Neoplasie maligne, infezioni gravi



32

Eventi avversi cardiovascolari maggiori, tromboembolismo venoso



33

Tutti i precedenti

■ Una segnalazione di reazione avversa (ADR) a farmaco entro quale termine deve essere validata in RNF



111

Entro 24 ore



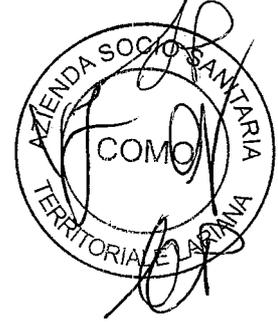
112

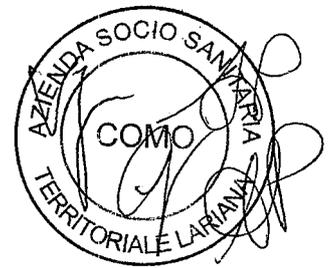
Entro 7 giorni



113

Entro 30 giorni





Questionario N.3

Del farmaco **FILGOTINIB** (Jyseleca) riportare sinteticamente:

- a) aspetti farmacologici e indicazioni approvate
- b) aspetti di prescrivibilità in regime SSR

Area for handwritten response to the Filgotinib question, consisting of multiple horizontal lines.

Del farmaco **GALCANEZUMAB** (Emgality) riportare sinteticamente:

- a) aspetti farmacologici e indicazioni approvate
- b) aspetti di prescrivibilità in regime SSR

Area for handwritten response to the Galcanezumab question, consisting of multiple horizontal lines.

PC 16/6/23
PROVA ESTRATTA

PROVA PRATICA 1:

Allestire secondo NBP una terapia con protocollo FOLFOX che prevede l'associazione di OXALIPLATINO al dosaggio 85mg/mq con 5-fluorouracile (5-FU) e acido folinico (AF) ai giorni 1 e 14 per un paziente con superficie corporea pari a 1.8mq affetto da Cancro metastatico Colonrettale.

1. Descrivere sinteticamente gli ambienti, le attrezzature e la tecnica farmaceutica di allestimento rispondenti alle NBP della F.U.XII, i calcoli necessari per definire il corretto dosaggio e il volume di farmaco da prelevare del solo Oxaliplatino avendo a disposizione:
 - Oxaliplatino 100mg/20ml soluzione pronta
2. Specificare le modalità di preparazione e somministrazione.
3. Segnalare eventuali aspetti farmaceutici legati alla stabilità della preparazione finale. Descrivere le informazioni da riportare in etichetta.
4. Se applicabili, descrivere le attività riferite a registro AIFA e rendicontazione in File F secondo le indicazioni regionali.



PROVA NON ESTRATTA

[Handwritten signature]

26/06/2023

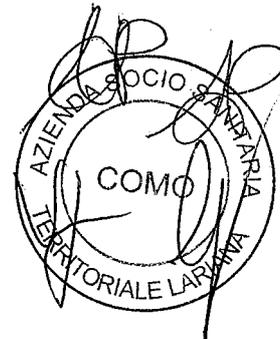
PROVA PRATICA 2:

Allestire secondo NBP una terapia che prevede l'associazione di Cisplatino 75mg/mq e Pemetrexed 500mg/mq ogni 21 giorni per un paziente con superficie corporea pari a 1.5mq affetto da Carcinoma Polmonare Non a Piccole Cellule.

1. Descrivere sinteticamente gli ambienti, le attrezzature e la tecnica farmaceutica di allestimento rispondenti alle NBP della F.U.XII, i calcoli necessari per definire il corretto dosaggio e il volume di farmaco da prelevare del solo Pemetrexed avendo a disposizione:
 - Pemetrexed 500mg polvere per concentrato per soluzione per infusione.
 - Pemetrexed 100mg polvere per concentrato per soluzione per infusione.

Sapendo che:

- Pemetrexed 500mg polvere si ricostituisce con 20ml di soluzione fisiologica (concentrazione dopo ricostituzione (25mg/ml)
 - Pemetrexed 100mg polvere si ricostituisce con 4,2ml di soluzione fisiologica (concentrazione dopo ricostituzione (25mg/ml)
2. Sapendo che la soluzione ricostituita richiede un'ulteriore diluizione prima della somministrazione che deve avvenire nell'arco di 10 minuti a causa dell'osmolalità compresa tra 480 e 570 mOsm/kg, definire il volume finale appropriato della sacca di soluzione fisiologica per una corretta infusione.
 3. Segnalare eventuali aspetti farmaceutici legati alla stabilità della preparazione finale. Descrivere le informazioni da riportare in etichetta.
 4. Se applicabili, descrivere le attività riferite a registro AIFA e rendicontazione in File F secondo le indicazioni regionali.



PROVA NON ESTRATTA

Scip. F.lli

26/06/2023

PROVA PRATICA 3:

Allestire secondo NBP una terapia che prevede l'associazione di nab-paclitaxel 100mg/mq ai giorni 1-8 e 15 e atezolizumab 840mg ai giorni 1 e 15 ogni 28 giorni per una paziente con superficie corporea pari a 1.6mq affetta da Carcinoma mammario triplo negativo (TNBC).

1. Descrivere sinteticamente gli ambienti, le attrezzature e la tecnica farmaceutica di allestimento rispondenti alle NBP della F.U.XII, i calcoli necessari per definire il corretto dosaggio e il volume di farmaco da prelevare del solo nab-paclitaxel avendo a disposizione:
 - Nab- Paclitaxel 100mg polvere per sospensione per infusione.

Sapendo che:

- Nab-Paclitaxel 100mg polvere deve essere ricostituito con soluzione fisiologica fino ad ottenere una concentrazione pari a 5mg/ml
2. Specificare le modalità di preparazione e di somministrazione.
 3. Segnalare eventuali aspetti farmaceutici legati alla stabilità della preparazione finale. Descrivere le informazioni da riportare in etichetta.
 4. Se applicabili, descrivere le attività riferite a registro AIFA e rendicontazione in File F secondo le indicazioni regionali.

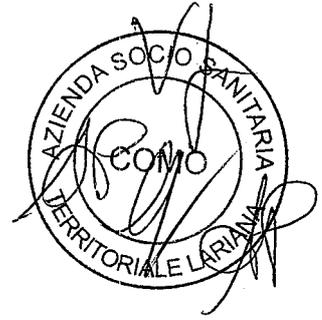


PROVA ESTRATTA

Sebastiano 26/06/2023

PROVA ORALE 1:

FARMACI OFF LABEL

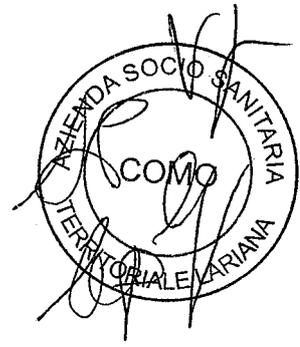


PROVA ESTRATTA

Giuseppe Boboloni
26/06/2023

PROVA ORALE 2:

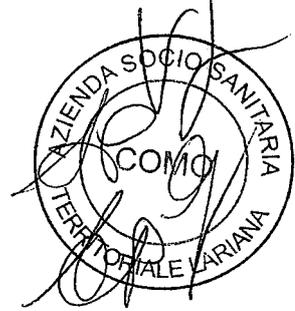
DISPOSITIVO VIGILANZA



PROVA NON ESTRATTA
Giorgia Babaloi
26/06/2023

PROVA ORALE 3:

FARMACI BIOSIMILARI E FARMACI EQUIVALENTI



PROVA NON ESTRATTA

Giorgia Bobeloni

26/06/2023