

ALLEGATO A

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE
(DPR n° 445/2000)**

Ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.

La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari , (Prov. CA), il 01-10-1953 residente in _____
_____ consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro,
nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n°
445/2000

DICHIARA

- di essere attualmente e con decorrenza dal 15/ 04/1985 in servizio presso l' ASL n° 8 di Cagliari , in forza di contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, nel profilo professionale di Dirigente Farmacista , nella disciplina di Farmacia Ospedaliera, con rapporto esclusivo, di lavorare attualmente presso la struttura operativa denominata S.S. Farmacia Interna - P.O. SS.Trinita' Cagliari e che la prestazione è stata ed è svolta a tempo pieno.
- di essere in possesso di un' anzianità di servizio nel profilo di Farmacista Ospedaliero di n° 5 anni, maturata come di seguito indicato (compilare il singolo schema che segue per ogni periodo di servizio in cui sia intervenuto il cambiamento anche di uno dei dati richiesti) :
 1. dalla fine del 1986 al 31/12/1992 nella posizione di **Farmacista Collaboratore** nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso ex USL n°20 –Cagliari, presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di DIO con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato
 2. dal 01/01/1993 al 09/12/1993 nella posizione di **Dirigente Sanitario Farmacista I° livello** nella disciplina di Farmaciaa Ospedaliera presso ex USL n°20 –Cagliari, presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di DIO con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato
 3. dal 10/12/1993 al 30/09/1995 nella posizione di **Dirigente Sanitario Farmacista I° livello ex Farmacista Coadiutore** nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso ex USL n°20 – Cagliari, presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di DIO con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato ;

4. dal 01/10/1995 al 30/07/1999 nella posizione di Dirigente Sanitario Farmacista I° livello ex Farmacista Coadiutore nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso **ASL 8 Cagliari** presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato ;
5. dal 31/07/1999 al 09/02/2003 nella posizione di Dirigente Sanitario Farmacista (ex I° livello, ex art. 15, 1° comma, D.Lgs n.229/99) nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso **ASL 8 Cagliari** presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato;
6. dal 10/02/2003 al 13/05/2007 nella posizione di Dirigente Sanitario Farmacista **Responsabile S.S. "Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale "** a tempo determinato nella disciplina di Farmacia Ospedaliera **presso ASL 8 Cagliari** presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio, con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato, distaccata per disposizione del Direttore Generale da ottobre 2006 c/o la sede centrale della ASL con l'incarico di Coordinatore Operativo del "Gruppo di Lavoro Farmacisti" .
7. dal 14/05/2007 al 15/02/2008 nella posizione di Dirigente Sanitario Farmacista **Responsabile S.S. "Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale "** a tempo determinato nella disciplina di Farmacia Ospedaliera **presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari** presso la struttura operativa denominata S.C. Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato, in tacito comando c/o la sede centrale della ASL 8 Cagliari con l'incarico di Coordinatore Operativo del **Nucleo Farmaceutico Centrale** ex "Gruppo di Lavoro Farmacisti" .
8. dal 16/02/2008 al 15/11/2009 nella posizione di **Dirigente Sanitario Farmacista**, con la retribuzione di Responsabile S.S., nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso **ASL 8 Cagliari** con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato, presso la struttura operativa denominata **S.S.D. Unità Centrale Farmaceutica (ex Nucleo Farmaceutico Centrale)** ;

9. dal 16 novembre 2009 a tutt'oggi nella posizione di **Dirigente Sanitario Farmacista**, nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso ASL 8 Cagliari, presso la struttura operativa denominata S.S. Farmacia Interna - P.O. SS. Trinità Cagliari, con rapporto di lavoro di ruolo a tempo indeterminato .

Dichiara :

- che, con riguardo ai soli periodi di servizio in ruolo/ a tempo indeterminato sopradichiarati, non è mai stato collocato in aspettativa senza assegni e senza decorrenza dell'anzianità di servizio.
- che nei suddetti rapporti con Aziende/Enti del SSN non vi è stato recesso per giusta causa a _____ termini del CCNL vigente .
- che nei suddetti rapporti con Aziende/Enti del SSN non è stato destituito o dispensato dall'impiego.

Di essere, pertanto, in possesso dell'anzianità di servizio richiesta per la partecipazione alla selezione pari a n° 5 anni.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03 accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante * Sandra Lov

* il dichiarante **allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLA CERTIFICAZIONI DI SERVIZIO PRESSO

FARMACIA PRIVATA

(DPR n° 445/2000)

Ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.

la sottoscritta Loi Sandra , nata a Cagliari (Prov._CA) il 01-10-1953 , residente

domiciliata per la procedura selettiva in

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del d.p.r. 445/00,

DICHIARA

- di aver maturato ulteriore anzianità di servizio nel profilo professionale di farmacista presso la Farmacia Privata " Farmacia Maffiola " del Dr. Orrù sita in Piazza Jenne Cagliari dal_01-10-1981 al 13-04-1985 nel profilo di Farmacista Collaboratore con rapporto di lavoro dipendente a tempo indeterminato e che la prestazione è stata svolta a tempo parziale con impegno orario di 20 ore settimanali e che la causa di risoluzione del rapporto di lavoro è la seguente: dimissioni volontarie per assunzione da graduatoria di concorso pubblico c/o ex Usl n° 20 Cagliari ;
- ▶ che con riguardo ai soli periodi di servizio dipendente a tempo indeterminato sopradichiarati non ha fruito di periodi di aspettativa senza assegni e senza decorrenza dell'anzianità di servizio;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03 accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante * Sandra Loi

* il dichiarante allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

ALLEGATO D

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
RELATIVA ALLA TITOLARITÀ DI INCARICHI IN AZIENDE/ENTI DEL SSN
(DPR n° 445/2000)**

Ai sensi dell'art. 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.

La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari , (Prov. CA), il 01-10-1953 , cod. fiscale LOISDR53R41B354Z, residente in via S. Giovanni di Dio, 10, 09100 Cagliari è consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

D I C H I A R A

(N.B. compilare il singolo schema che segue per ogni incarico di cui si è/ si è stati titolari)

di essere stato titolare del seguente incarico a tempo determinato di **Struttura Semplice** (specificare Dipartimento/ struttura complessa/ struttura semplice/ incarico professionale), denominato servizio **"Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale "** con decorrenza dal 10/02/2003 e fino al 13/05/2007 nella posizione di Dirigente Farmacista Responsabile S.S. nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso ASL 8 CAGLIARI, Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio e che al termine dello stesso ha conseguito valutazione positiva ;

di essere stato titolare del seguente incarico a tempo determinato di **Struttura Semplice** (specificare Dipartimento/ struttura complessa/ struttura semplice/ incarico professionale), denominato servizio **"Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale "** con decorrenza dal 14/05/2007 e fino al 15/02/2008 nella posizione di Dirigente Farmacista Responsabile S.S. nella disciplina di Farmacia Ospedaliera presso Azienda Mista Osp.Universitaria di CAGLIARI, Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio e che al termine dello stesso ha conseguito valutazione positiva ;

di essere stato titolare dell' incarico a **tempo indeterminato di Farmacista Coadiutore** a seguito di concorso pubblico, per titoli ed esami, con decorrenza dal 10 /12/ 1993 e fino al 30 /09/1995 nella posizione di Farmacista Coadiutore , nella disciplina di Farmacia Ospedaliera , presso Azienda USL n°20 CAGLIARI Servizio di Farmacia P.O.San Giovanni di Dio e di aver mantenuto il medesimo incarico, modificato per effetto del CCNL, in Dirigente Farmacista ex 1°livello ex art.15, 1° comma D.Lgs .229/99 fino al 09/02/2003 presso Azienda ASL 8 CAGLIARI Servizio di Farmacia P.O.San Giovanni di Dio e che ha conseguito valutazione positiva ;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03 accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20 -11 -2012

Il Dichiarante * Saucho Nov

*** Il dichiarante allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

ALLEGATO E

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

RELATIVA ALLA CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DELLE PUBBLICAZIONI ALLEGATE

(DPR n° 445/2000)

Ai sensi dell' art. 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.

La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari , (Prov. CA), il 01-10-1953 , cod. fiscale LOISDR53R41B354Z, residente in _____ consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

D I C H I A R A

che la fotocopia delle seguenti pubblicazioni indicate è conforme all'originale di cui è in possesso il soggetto indicato a margine di ciascuna di esse.

| N. | TITOLO | AUTORE / AUTORI | ESTREMI DELLA PUBBLICAZIONE | ORIGINALE IN POSSESSO DI |
|----|---|--|---|--------------------------|
| 1 | Immunoglobuline endovena , valutazione comparativa . | Pasqualina Accogli, Sandra Loi , Patrizia Coroforo , Wanda Lai, M.Luisa Marongiu, Cecilia Usai. | Bollettino SIFO vol.37 n°3/1991-II pensiero Scientifico Editore | Loi Sandra |
| 2 | Radiofarmaci impiegati nello studio della per fusione del miocardio | Pasqualina Accogli, Sandra Loi , Ciglia Giovanni | Atti del XX ° Congresso Nazionale SIFO , Settembre 95 | Loi Sandra |
| | | | | |

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03 accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante * Sandra Loi

* la sottoscrizione deve essere apposta in presenza del dipendente addetto o del responsabile del procedimento. In luogo di tali modalità di sottoscrizione il dichiarante **allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

ALLEGATO F

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALL'ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO E DI FORMAZIONE. (DPR n° 445/2000)

Ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.
 La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari, (Prov. Ca), il 01/10/1953, codice fiscale LOISDR53R41B354Z, residente in Cagliari, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

DICHIARA

- Di aver effettuato i seguenti soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina nelle seguenti strutture italiane o straniere (indicare, per ciascun periodo di soggiorno/ addestramento/ frequenza: denominazione completa della struttura, periodo di frequenza della stessa, finalità della frequenza e se inviati dall'Azienda di appartenenza mediante l'istituto del comando per aggiornamento)

| N. | DENOMINAZIONE ENTE O AZIENDA CHE ORGANIZZATO IL PERCORSO FORMATIVO | PERIODO DI FREQUENZA | FINALITÀ DELLA FREQUENZA | COMANDO (SI/NO) |
|----|--|----------------------|--------------------------|-----------------|
| 1 | | | | |

- Di aver partecipato ai seguenti corsi, congressi, convegni e seminari ect. (specificare per ogni corso, congresso, convegno e seminario ect.: l'organizzatore, il titolo, il luogo e le date di svolgimento, se la partecipazione è intervenuta in qualità di relatore/docente o in qualità di discente e, con riguardo, ai corsi/seminari se si è sostenuto, qualora previsto, l'esame finale)

| N. | DENOMINAZIONE ENTE O AZIENDA CHE ORGANIZZATO IL PERCORSO FORMATIVO | LUOGO E PERIODO DI SVOLGIMENTO | DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO | RUOLO SVOLTO (PRECISARE SE RELATORE, DOCENTE, DISCENTE) | ESAME FINALE (SI/NO) |
|----|--|--|---|---|----------------------|
| 1 | Dipartimento di Farmacologia Clinica -ASL N°8 CAGLIARI | Cagliari, 26-11-'99 | Corso di formazione progetto PSAIDE "La normativa della Farmacovigilanza " | Relatore | no |
| 2 | Regione Autonoma della Sardegna | Cagliari da dic.85/a mag.86 | Corso di aggiornamento professionale per Farmacisti | discente | no |
| 3 | SIFO | Montecatini Terme 22-23 settembre 1993 | XIX° Congresso Nazionale SIFO "Tra cultura e riforma" | discente | no |
| 4 | ASL n°8 Cagliari | Cagliari 1996 | Corso aziendale su "Attività economico-patrimoniale "tenuto dal prof. Buccellato | discente | no |
| 5 | Università Studi Calabria | Cosenza luglio 1995 | Convegno di studi SIFO | discente | no |
| 6 | SIFO | Riva del Garda 20-22 sett.95 | XX° Congresso Nazionale SIFO "Decidere in Sanità : il ruolo del farmacista pubblico " | discente | no |
| 7 | SIFO | Bari, settembre 97 | XXI° convegno Congresso Nazionale SIFO | discente | no |

Loi

| N. | DENOMINAZIONE ENTE O AZIENDA CHE ORGANIZZATO IL PERCORSO FORMATIVO | LUOGO E PERIODO DI SVOLGIMENTO | DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO | RUOLO SVOLTO (PRECISARE SE RELATORE, DOCENTE, DISCENTE) | ESAME FINALE (SI/NO) |
|----|--|---------------------------------------|---|---|----------------------|
| 8 | SIFO - | Oristano ,6 nov.1998 | Giornata di studio SIFO "Continuità assistenza ospedale-territorio:la terapia della sclerosi multipla nella realtà della Sardegna | discente | no |
| 9 | SIFO | Bavero 24-26 maggio 1998 | Incontro di primavera SIFO "Continuità assistenziale ospedale-territorio". | discente | no |
| 10 | SIFO | Cagliari, 24-25 settembre 2002 | Evento formativo SIFO "Qualità assistenziale, relazionale e gestionale nei servizi sanitari " | discente | si |
| 11 | IDEA99 & SIFO | Donigala (Oristano) 5 aprile 2002 | Corso di formazione SIFO "Progetto Centro Compounding". Norme di buona produzione farmaceutica - | discente | si |
| 12 | SIFO | Milano 27 novembre 2002 | Evento formativo SIFO "50 anni SIFO:la memoria per capire il presente e progettare il futuro". | discente | si |
| 13 | Ordine Farmacisti Cagliari | Cagliari 8 febbraio 2003 | "Disturbi dell'alimentazione : Anoressia e Bulimia". | discente | si |
| 14 | Ordine Farmacisti Cagliari | Cagliari 8 marzo 2003 | "Epilessia: Neurofisiopatologia, Genetica, Diagnosi e Cura". | discente | si |
| 15 | SINAFORM-ROMA | Oristano,31-5-2003 | "Il report quale strumento utile nel processo decisionale" | discente | si |
| 16 | ASL8-Cagliari | Cagliari 28-31 luglio 2003 | " Programma di Formazione su Microsoft Access " | discente | no |
| 17 | SIFO | Venezia 29-30 sett.- 01 ottobre 2003. | XXIV Congresso Nazionale SIFO "Percorsi diagnostico-terapeutici in Sanità, la medicina generale di fronte ai Lea " | discente | si |
| 18 | SIFO | Alghero, 4- giugno-2004 | Farmacovigilanza | discente | si |
| 19 | SIFO | Donigala (OR) 14-5-2004 | Progetto centro Compounding: "L'assicurazione della qualità nel Centro Compounding " | discente | si |
| 20 | ASL 3-Nuoro | Nuoro 18 settembre 2004 | Corso di formazione "Dispositivi medici e loro classificazione". | discente | si |
| 21 | Istituto Europeo di Management Socio Sanitario & SIFO | Birrori (Nuoro) 12-13 ottobre 2004 | Corso di formazione : "Comunicazione corretta ed efficace". | discente | si |

Nov

| N. | DENOMINAZIONE ENTE O AZIENDA CHE ORGANIZZATO IL PERCORSO FORMATIVO | LUOGO E PERIODO DI SVOLGIMENTO | DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO | RUOLO SVOLTO (PRECISARE SE RELATORE DOCENTE, DISCENTE) | ESAME FINALE (SI/NO) |
|----|--|--|---|--|----------------------|
| 22 | SIFO - Sez. Sardegna | Cagliari, 19-20 aprile 2005 | "La gestione delle risorse umane"- "Aziendalizzazione, controllo di gestione e budget"- | discente | si |
| 23 | SIFO | Cagliari 12-13 Maggio 2005. | "Health Technology Assessment : la valutazione di tecnologie sanitarie in Italia"- "Umanizzazione e responsabilizzazione delle risorse umane"- | discente | si |
| 24 | T&C srl e S.A.V.E | Oristano, 29 settembre 2005 | Corso di formazione manageriale | discente | si |
| 25 | Istituto Europeo di Management Socio Sanitario | Cagliari 10-11 novembre 2005 | "Umanizzazione e responsabilizzazione delle risorse umane"- | discente | si |
| 26 | Azygos & SIFO | Cagliari 24 novembre 2005. | " La gestione del File F in regione Sardegna " | discente | si |
| 27 | SIFO | Arborea (OR), 6-7 febbraio 2006 | "I sistemi di pianificazione e controllo strategico nelle organizzazioni sanitarie"- "Gestione della Qualità: metodologia e pratica" | discente | si |
| 28 | SIFO | Cagliari, 20 aprile e 11 maggio 2006 | "Gestione della Qualità: metodologia e pratica" | discente | si |
| 29 | S.A.V.E. - Milano | Oliena (Nuoro) 24-5-2006 | "La comunicazione scientifica del farmacista : scrivere, parlare, leggere in modo efficace" "L'acquisizione di D.M. di Medicazione: Strumenti per bilanciare innovazione tecnologica, efficacia clinica e sostenibilità economica" | discente | si |
| 30 | SIFO - Sicilia | Taormina, 23 giugno 2006 | XXVII Congresso Nazionale SIFO "La prevenzione e la cura del paziente nelle politiche sanitarie regionali"- | discente | si |
| 31 | SIFO | Genova, 27-30 Settembre 2006 | "D.M. : Criteri di valutazione dell'innovazione e strumenti di gestione"- | discente | si |
| 32 | SIFO | Cagliari, 01 dicembre 2006 Facoltà di Farmacia (Palazzo delle scienze) dal 08 marzo al 24 maggio 2007 | "Corso di aggiornamento interdisciplinare per farmacisti ASL 8 Cagliari"- | discente | si |
| 33 | ASL 8 - Cagliari | Cagliari, 21-22 novembre 2007 | "Clinical Governance : significato e principi"- | discente | si |
| 34 | SIFO | Cagliari, 21-22 novembre 2007 | "Clinical Governance : significato e principi"- | discente | si |

Don

| N. | DENOMINAZIONE ENTE O AZIENDA CHE ORGANIZZATO IL PERCORSO FORMATIVO | LUOGO E PERIODO DI SVOLGIMENTO | DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO | RUOLO SVOLTO (PRECISARE SE RELATORE, DOCENTE, DISCENTE) | ESAME FINALE (SI/NO) |
|----|--|--|--|---|----------------------|
| 35 | SIFO | Rimini, 8-9-10-11 ottobre 2007 | XXVIII Congresso Nazionale SIFO "Innovazione e salute pubblica. Efficacia a confronto con : equità, Economia, Etica". | discente | si |
| 36 | SIFO | Roma, 13-14 settembre 2007 | Health Teonology/ Assessment : applicazioni, valutazioni ed informazione". | discente | si |
| 37 | B.B.C. By-Business Center e SIFO | Catania, 29-30 gennaio 2008 | "Apropriatezza terapeutica e corretta gestione clinica dei parenterali: qualità, sicurezza ed efficacia dei farmaci". | discente | si |
| 38 | CR-SALUTE ONLUS | Cagliari, 15 aprile 2008 | "Il trattamento dei disturbi psicofici : clinica e impatto economico formazione per S.S.N.". "La legge penale ed il rapporto Medico-Paziente". | discente | si |
| 39 | Fondazione Medtronic Italia | Cagliari, 11-12 settembre 2008 | "La legge penale ed il rapporto Medico-Paziente". | discente | si |
| 40 | SIFO | Napoli 12,13,14,15 ottobre 2008. | XXIX Congresso Nazionale SIFO "Funzioni e competenze del Farmacista per un paese e un SSN in evoluzione". | discente | si |
| 41 | SIFO | Cagliari, 14 novembre 2008 | "Il Farmacista clinico nel reparto: Esperienze e modelli internazionali". | discente | si |
| 42 | AL.TIS. | Cagliari, 2 dicembre 2008. | Dal Generico al Biologico tra appropriatezza e costi". | discente | si |
| 43 | SOCIETA ITALIANA DI FARMACOLOGIA | Rimini ,15-17 ottobre 2009. | "34 Congresso Nazionale della Società di Farmacologia". | discente | si |
| 44 | ASL Sanluri, | Sanluri , 28 ottobre 2009 | "Farmacologia,patologia, tecnologia e legislazione farmaceutica". | discente | si |
| 45 | SIFO | Cagliari, Villa San Lorenzo, 16 Aprile 2010. | "Terapia del Dolore e nuova disposizioni sulla dispensazione degli stupefacenti". | discente | si |
| 46 | SIFO | Cagliari, 6-7-8 ottobre 2010 | XXXI Congresso Nazionale SIFO : "Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale". | discente | si |
| 47 | 3P SOLUTION srl | Bologna 18-19-ottobre 2010 | "Strumenti di valutazione economica in sanità: esperienze a confronto " | discente | si |
| 48 | SIFO - Sez. Sardegna | Cagliari, 30 settembre 2011 | "Strumenti di valutazione economica in sanità: esperienze a confronto " | discente | si |

Nov

| N. | DENOMINAZIONE ENTE O AZIENDA CHE ORGANIZZATO IL PERCORSO FORMATIVO | LUOGO E PERIODO DI SVOLGIMENTO | DENOMINAZIONE PERCORSO FORMATIVO | RUOLO SVOLTO (PRECISARE SE RELATORE, DOCENTE, DISCENTE) | ESAME FINALE (SI/NO) |
|----|--|-----------------------------------|--|---|----------------------|
| 49 | SIFO | Firenze, 16-17-18-19 ottobre 2011 | XXXII Congresso Nazionale SIFO: "Le nuove tecnologie: come cambia la sanità" | discente | si |
| 50 | Ditta TEVA | ROMA, 12-13/04-2012 | "BEST EVIDENCES IN MULTIPLE SCLEROSIS" | discente | no |
| 51 | Ditta BAXTER | ROMA, 13-6-2012 | Biosurgery marathon: I dispositivi medici | discente | no |
| 52 | Co. A. S. | CAGLIARI 21-03-2012 | "APPROCCIO TRANSDUCTIVO ED ENDOSCOPICO IN DIAGNOSI E TERAPIA" | " | N/O |

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verificati la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03 accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante * Saunder Per

* la sottoscrizione deve essere apposta in presenza del dipendente addetto o del responsabile del procedimento. In luogo di tali modalità di sottoscrizione il dichiarante allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Curriculum Professionale

LOI SANDRA nata a Cagliari il 01.10.53, residente in Cagliari, via Ciusa n°97-
Dirigente sanitario Farmacista dell'ASL n°8-Cagliari, attualmente in servizio c/o presso l'Unità
Operativa di Farmacia del P.O. SS.Trinità , via Is Mirrionis -Cagliari .
Anzianità di servizio nella disciplina di **Farmacia Ospedaliera**, maturata continuativamente dal
1986 al 2006 c/o il Servizio di Farmacia del P.O. San Giovanni di Dio -Cagliari .

TITOLI DI STUDIO E DI CARRIERA

| | |
|--|--|
| 16 Marzo 1979 | Laurea in Farmacia presso l'Università di Cagliari con voti 110/110 e lode - |
| Maggio 1979 | Esame di Abilitazione alla Professione di Farmacista c/o Università di Cagliari e iscrizione Albo Professionale dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Cagliari al n° 1179 dal 20-07-1979 |
| Da Settembre '79 a Febbraio '80 | Tirocinio pratico ospedaliero - Farmacia P.O.SS.Trinità Vincitore selezione (Ente Ospedaliero "Ospedali Riuniti" di Cagliari) - Giudizio finale Ottimo |
| 1980-1981 Scuola media | Insegnante di matematica (supplente) scuola media Statale di Villacidro e di Villamassargia-Ca |
| Da Ottobre 1981 al 13.04.85 | <u>Farmacia Maffiola- dr. Orrù Antonio piazza Jenne - Cagliari:</u> Farmacista collaboratore da 01-10-81 al 10-04-83; Direttore da 11-04-83 al 13-07-83 Farmacista collaboratore da 14-07- 83 al 13-04-85; |
| 13 Aprile 85 | Assunzione in ruolo a tempo pieno Farmacista Collaboratore ex USL n°20- Cagliari - concorso pubblico Ente Ospedaliero "Ospedali Riuniti" di Cagliari . |
| anno scolastico 90/91. | Scuola per infermieri professionali "Maria di Piemonte" della ex USL 20-Cagliari: Docenza di Farmacologia Generale (x 30 ore). |
| 1991 | Conseguimento idoneità al Concorso pubblico per Farmacista Coadiutore (ex 10° Livello) ex USL n°21 - Cagliari 6° classificata |
| 10 Dicembre 1993 | Incarico di Farmacista Coadiutore ex USL 20 di Cagliari, concorso pubblico Delibera n°1184 del 27.4.93. |
| 1998 | Idoneità concorso per l'assegnazione di Sedi Farmaceutiche provincia di Cagliari, classificata al 12° posto della graduatoria pubblicata sul BURAS del 18.5.98. |
| 1998 | Idoneità nel concorso per incarico quinquennale di Responsabile di Struttura Complessa di Farmacia Ospedaliera , bandito dall'Azienda "G. Brotzu" di Cagliari nel 98. |
| Da 10-febbraio-2003 al 13-Maggio-2007 | Responsabile di Struttura Semplice "Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale " - ASL 8,Cagliari (fino a 13 maggio 2007) ; Da Novembre 2006 Incarico di Coordinatore Operativo , a firma del Direttore Generale, del Gruppo di lavoro Farmacisti -di seguito indicato come Nucleo Farmaceutico Centrale - con sede di lavoro c/o la sede centrale Direzione Generale ASL 8 -Cagliari . |
| Da 14- Maggio-2007 al 15-febbraio-2008 | Responsabile di Struttura Semplice "Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale " U.O. Farmacia del P.O.San Giovanni di Dio -Ca Azienda Mista Osp.Universitaria- Cagliari , ma distaccata al Nucleo Farmaceutico Centrale. |

| | |
|---|---|
| Da 16 Febbraio 2008 al 15 novembre 2009 | Trasferimento per esercizio del Diritto di Opzione da Az. Mista di Cagliari ad ASL8 di Cagliari – assegnata al Nucleo Farmaceutico Centrale (indicata nell'atto aziendale come SSD-Unità Centrale Farmaceutica) , già sede di lavoro da Novembre del 2006 . |
| Da 16 novembre 2009 a tutt'oggi | Trasferita Servizio di Farmacia – P.O. SS.Trinità – ordine di servizio firmato dal Responsabile del Dipartimento del Farmaco ASL 8-Ca |
| Agosto 2011 | Idoneità nella selezione pubblica per incarico quinquennale di Responsabile Struttura Complessa Farmaceutica Ospedaliera , bandito dall'ASL 8- Cagliari Delibera n°1104 del 05-08-2011 |
| Gennaio 2012 | Idoneità nella selezione interna per incarico triennale di Responsabile Struttura Semplice Farmacia P.O. Binaghi ASL 8 Cagliari .Delibera n° 21 del 17-0102012 |

ATTIVITA' PROFESSIONALE

1981 - Breve periodo di pratica professionale e poi assunzione nella Farmacia privata Dr. Orrù , sita in piazza Jenne –Cagliari fino al 13 .4 .85 , data di risoluzione del contratto di lavoro per dimissione volontaria e assunzione in ruolo ex USL n°20-Cagliari.

Aprile 85 – Assunzione ex USL n°20 –Cagliari, c/o il Servizio Farmaceutico Territoriale dove ho effettuato riscontro e tariffazione quali-quantitativa delle prescrizioni farmaceutiche delle Farmacie convenzionate, controllo richieste e consegne di medicinali, presidi e diagnostici alle Guardie Mediche e Poliambulatori di pertinenza territoriale della ex USL 20. In seguito, per esigenze di servizio e sostituzioni , ho lavorato alcuni mesi presso la Farmacia dell'Ospedale Binaghi .

Giugno 86, trasferita definitivamente, su mia specifica richiesta, al Servizio di Farmacia dell'Ospedale S. Giovanni di Dio.-Cagliari.

Questo presidio ospedaliero allora era ricompreso nella ex USL 20 di Cagliari, è un ospedale generale con 360 posti letto+50 in regime di day hospital, che eroga assistenza diretta programmata e in urgenza, con reparti ospedalieri e reparti a conduzione universitaria, di alta specializzazione e accreditati a livello europeo (clinica ostetrica , clinica chirurgica, clinica neurologia che per anni ha avuto il centro di sclerosi multipla, il polo pediatrico della Clinica Macciotta, il reparto di Patologia neonatale-terapia intensiva, la Farmacologia Clinica, la Radiologia Interventistica), provvisto di Pronto Soccorso e Rianimazione.

La tipologia delle prestazioni erogate include : chirurgia generale, vascolare e ginecologica , dermatologia, cardiologia con utic e emodinamica, medicina generale e patologia medica incluse le patologie autoimmuni, le terapie intensive di Rianimazione e Pat. Neonatale , neurologia e neuropsichiatria, monitoraggio e terapia del diabete e tutte le patologie pediatriche. Da segnalare anche l'attività di didattica, ricerca e sperimentazione delle strutture universitarie del presidio, e la presenza di diversi Laboratori analisi e Anatomia patologica.

Il Servizio di Farmacia Ospedaliera eroga : assistenza indiretta provvedendo all'approvvigionamento di tutti i beni di competenza farmaceutica ai reparti di diagnosi e cura del Presidio e della clinica pediatrica, e degli stupefacenti al Sert di Cagliari ; assistenza diretta con la dispensazione di farmaci: fascia H di esclusivo uso ospedaliero, fascia A per il primo ciclo di terapia ai pazienti in dimissione, e farmaci dell'allegato A del prontuario PHT, in applicazione della Legge 405 /2001 per il monitoraggio e il contenimento della spesa farmaceutica territoriale; preparazioni galeniche personalizzate in dose unitaria pediatriche a partire da farmaci presenti in commercio in dosaggi solo per adulti (protocollo per toxoplasmosi neonatale , patologie cardiache) e per anni la dispensazione di Metilfenidato-Ritalin, stupefacente allora importato dall'estero, per i bambini affetti da ADHD . Partecipa alle sperimentazioni cliniche e alle commissioni istituite in Azienda previste dalla normativa vigente, svolge attività di tutor per tirocinanti universitari, tutto quanto attiene alle disposizioni sulla farmacovigilanza per farmaci e D.M., presidi e diagnostici IVD; attività di informazione e documentazione.

In questa Farmacia Ospedaliera il mio settore d'attività prevalente, su incarico scritto del Direttore di Farmacia, è stato quello dei D.M. Diagnostici e Reagenti, individuato nell'organizzazione interna della Farmacia come Settore Funzionale . Ho seguito il settore con autonomia di gestione e

d'organizzazione, ho acquisito una specifica conoscenza delle tecniche e delle metodiche d'uso dei reagenti, sia in manuale sia in automatico, utilizzati nei diversi settori della diagnostica: Chimica Clinica, Microbiologia, Immunologia, Ematologia, Emogas, Ria/Irma, Immunoistochimica.

Per la competenza in questo settore, sono stata nominata componente di molte commissioni di gara per l'acquisizione di Materiale diagnostico e/o delle forniture in *service* per la diagnostica di laboratorio. Ho fatto parte anche di commissioni di gara per la forniture di altre classi merceologiche quali materiale protesico, soluzioni infusionali, fornitura in *Service* di pellicole radiografiche e liquidi di fissaggio e sviluppo, sistema di prelievo ematico sottovuoto.

La mia attività, successivamente, ha incluso il settore dei Radiofarmaci destinati a specifico utilizzo in Medicina Nucleare, per le scintigrafie del miocardio e dell'apparato respiratorio.

Esperienza e professionalità sono state maturate anche in tutti gli altri settori della Farmacia Ospedaliera in quanto ho svolto, a turno con i Colleghi, tutti i compiti d'istituto, attività ispettiva e di vigilanza nei confronti delle UU.OO. del presidio, i turni di pronta disponibilità; in particolare ho svolta attività di compounding nel laboratorio galenico di Farmacia nei periodi di sostituzione del collega addetto al laboratorio.

Fino alla data di installazione del sistema informatico, ho predisposto la corretta gestione dei movimenti dei D.M. diagnostici mediante l'elaborazione di schede cartacee di carico e scarico per ditta e delibera di aggiudicazione aggiornate in tempo reale, tali da consentire la verifica quali-quantitativa per ogni delibera e quindi per centro di costo, di avere sotto controllo l'impegno di spesa deliberato e apportare correttivi di gestione per i prodotti in esubero o eventuali integrazioni per quelli in difetto, in accordo con l'utilizzatore e con l'obiettivo di razionalizzare la spesa.

- Ho aderito all'attività di *Plus Orario* ed ho dato il mio contributo professionale alla realizzazione di diversi lavori, di cui uno pubblicato nella rivista Bollettino SIFO e un altro è stato esposto come *Poster* al Congresso Nazionale SIFO del 93.

- Nel 2002, per l'applicazione del sistema informatico AS 400 ai Servizi di Farmacia e ai magazzini materiali dell'Azienda, sono stata indicata come referente aziendale per la stesura e codifica del repertorio del materiale diagnostico, dei reattivi puri e del materiale sterile di laboratorio; questi prodotti sono stati classificati per gruppi merceologici in base alla metodica (RIA, EIA, ELISA, P.C.R., HPLC...), al distretto anatomico e/o ambito diagnostico (es. in Chimica clinica substrati ed enzimi, in Ematologia coagulazione ed emocromo, in Microbiologia ID e ATB.....). Lettera direttore prot. n°52/11-01-2002.

Febbraio 2003 – Nomina di **Responsabile della Struttura Semplice Ospedaliera** "Contabilità analitica e D.M. Diagnostici" c/o la stessa Farmacia del P.O.San Giovanni di Dio, struttura che di fatto già seguiva con piena autonomia organizzativa e gestionale; alla suddetta S.S. è stato assegnato un coadiutore amministrativo, mentre per la gestione logistica dei prodotti di competenza ho condiviso con gli altri colleghi farmacisti le diverse figure professionali presenti in Farmacia secondo le specifiche esigenze che di volta in volta venivano concordate

A questa S.S. afferiscono vari laboratori del Presidio: Lab. Analisi Centrale, Lab. Analisi Pediatrico, Lab. dosaggi ormonali del Centro di fertilità e gravidanza della Clinica Ostetrica, Lab.Farmacologico e Tossicologico, Anatomia Patologica, Medicina Nucleare.

L'attività prevalente della S.S. è rivolta alle esigenze dei laboratori indicati, con la predisposizione dei capitolati tecnici dei D.M. IVD e quantificazione dei fabbisogni annuali, la partecipazione alle commissioni per le gare d'appalto, la gestione delle delibere con l'emissione degli ordini, il controllo quali-quantitativo della merce in transito o in giacenza, la vigilanza sulla corretta gestione amministrativa delle registrazioni contabili, informazione e formazione del personale assegnato per migliorare la qualità e l'efficienza del servizio erogato.

Ho seguito la contabilità analitica per centro di costo effettuando analisi quali-quantitativa dei flussi informatici, suddivisi per UU.OO., con elaborazioni statistiche dei consumi a cadenza trimestre e annuale, e l'invio dei report di spesa al Responsabile di tutte i reparti del presidio.

Ritengo di aver instaurato un buon rapporto di lavoro e collaborazione con tutto il personale di Farmacia; con i Responsabili e gli altri Colleghi dei Laboratori ho concertato e condiviso le modalità operative, ho richiesto e spesso preparato la programmazione dei fabbisogni annuali, ho cercato di accorpate, quando possibile, l'esigenze e i fabbisogni allo scopo di avviare procedimenti d'acquisto unificati e di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, in base alle direttive dell'Azienda.

Annualmente ho predisposto il consuntivo della gestione amministrativo-contabile della S.S. da me diretta, confrontando l'attività svolta con quella dell'anno precedente, verificando il raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura. La mia relazione annuale confluiva nella relazione consuntiva e di programmazione redatta annualmente dal Direttore della S.C. sull'intera attività del Servizio di Farmacia.

Novembre 2006 – Nomina con incarico scritto a firma del D.G. di “**Coordinatore operativo del Gruppo di lavoro Farmacisti**”.

La struttura è stata successivamente indicata in tutti gli atti interni di competenza farmaceutica, delibere e determine, come **Nucleo Farmaceutico Centrale**, fino alla sua ultima denominazione riportata nell'Atto Aziendale ASL 8-Cagliari, approvato dalla Giunta Regionale a marzo 2008, come Unità Farmaceutica Centrale- S.S. Dipartimentale del Dipartimento del Farmaco.

Il Nucleo Farmaceutico Centrale è stato costituito in via sperimentale con nota del Direttore Generale del 4-10-2006, con specifiche finalità, tra cui: definizione delle basi di approvvigionamento aziendali, per standardizzare e unificare la domanda e il fabbisogno dei prodotti di competenza farmaceutica dei Presidi Ospedalieri e Servizi Farmaceutici territoriali della ASL; valutazione delle relazioni di scelta, con formulazione di esplicito parere circa l'esistenza delle condizioni di quanto dichiarato dall'utilizzatore; ridurre e/o accorpare le richieste ad unico operatore economico; la necessità di una programmazione unitaria e unificata, sia nelle modalità che nella tempistica; allestimento di capitolati di gara dei D.M. secondo classi omogenee della CND e macroaccorpamenti merceologici. Il tutto in stretta collaborazione con il Servizio Acquisti, secondo la mappatura delle forniture/delibere aziendali riferite a gare già scadute o di prossima scadenza, fatta dal Responsabile del Servizio ABS.

Il Nucleo ricadeva sotto la responsabilità del Direttore della Farmacia del P.O. SS.Trinità fino al 31.12.2007; dopo, in qualità di Responsabile di S.S. e dell'incarico di Coordinatore operativo, di fatto ho svolto funzioni di Referente per tutto l'anno 2008, con due colleghi Farmacisti e un amministrativo addetto all'attività di segreteria. L'attività del Nucleo, per direttive aziendali e in base alla calendarizzazione di gare del Servizio Acquisti, è stata incentrata sui D.M.(Presidi e Diagnostici IVD), con esclusione del settore Farmaci.

Ho effettuato una corretta e attenta programmazione dell'attività che ha consentito l'allestimento dei capitolati tecnici di numerose gare con il raggruppamento dei D.M. di uso comune a tutti i presidi dell'Azienda in elenchi redatti secondo gruppi omogenei della CND; diverse gare sono state allestite in unione d'acquisto con l'Azienda Mista Ospedaliero-Universitaria.

Ho cercato di coinvolgere e motivare le figure professionali assegnate a questa struttura favorendo il lavoro in team multidisciplinare con i colleghi dei presidi, i medici ed il personale del comparto (infermieri e caposala) che, in quanto utilizzatori, hanno conoscenza dei D.M. nella pratica clinica. Pertanto, ogni capitolato di gara nella sua stesura finale è frutto di questa collaborazione.

L'esperienza in questa Struttura mi ha consentito di crescere professionalmente e di acquisire competenze nel settore dei D.M. specialistici.

L'allestimento delle gare è stato affiancato dall'espletamento di molte procedure d'urgenza, la cosiddetta “Procedura Negoziata” a più operatori economici, con la valutazione tecnica-economica dei prodotti proposti e la codifica anagrafica dei prodotti da aggiudicare per consentire l'allestimento dei cataloghi / contratti di assegnazione al Servizio Acquisti.

Novembre 2009 fino a tutt'oggi - Farmacia SS.Trinità : Settore assegnato per alta specializzazione : D.M. specialistici per sala operatoria chirurgia open, laparoscopica e endoscopica, D.M.per Elettrofisiologia, Radiologia Interventistica, Protesica urologia e ginecologica, Impiantabili attivi (P.M. e Defibrillatori) per Utic.

Gestione delle medicazioni avanzate; componente Commissione Gara aziendale Sistemi per infusione (pompe infusionali) con deflussori speciali dedicati e successiva gestione e controllo approvvigionamenti per le UUOO del presidio; coordinamento del personale assegnato alla logistica e alle procedure amministrative del settore D.M. di propria competenza;

Attiva collaborazione con la S.C. Farmaceutica Ospedaliera, con Medici e personale sanitario delle UUOO del presidio per la definizione e programmazione dei fabbisogni atti alla razionalizzazione e al contenimento della spesa farmaceutica dei dispositivi medici, ma sempre applicata anche alle altre attività di competenza svolte a turno con i colleghi.

La formazione e l'aggiornamento professionale è stato continuo e costante ; ho partecipato a corsi, convegni e congressi; ho acquisito i Crediti Formativi previsti dalla ECM ; ho conoscenza della lingua inglese a livello scolastico.

Nell'ultimo quinquennio ho approfondito tematiche di notevole impatto professionale quali il Compounding Farmaceutico , Healt Technology Assessment per la valutazione dei prodotti innovativi e la corretta allocazione delle risorse in sanità , la Farmacovigilanza e la Farmacoeconomia estesa ai D.M., il Risk Management e la Formazione Manageriale del farmacista dirigente del SSN.

Cagliari, 20-11-2012

Dott.ssa Sandra Loi
Sandra Loi

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art.47 del D.P.R.28.12.2000, n. 445.

La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari il 01 Ottobre 1953 , codice fiscale LOISDR53R41 B354Z , consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

Dichiara:

- La lettera prot. n°50972 del 04 ottobre 2006 di nomina della sottoscritta quale componente del **Gruppo di Lavoro Farmacisti**, a firma del Direttore Generale ASL8 di Cagliari , è copia conforme all'originale in possesso del dichiarante .
- La lettera prot. n°575 del 16 ottobre 2006: Incarico della sottoscritta di **Coordinato Operativo** del Gruppo di Lavoro Farmacisti, a firma del Direttore Generale ASL8 di Cagliari, è copia conforme all'originale.

Autorizza al trattamento dei dati personali ex D. Lgs. 196/2003.

Data 20-11-2012

Firma del Dichiarante

Sandra Loi

Sottoscrizione non in autentica fronte-retro del seguente documento di identità:

Tipo :Carta di Identità n°AM 9246190 rilasciato il 27-07-2007 da Comune di Cagliari

Prot. n. 50972

Selargius, - 4 OTT. 2006

Ai Sig.ri Farmacisti

~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~
- Dr.ssa Pina Burrai
- Dr.ssa Laura Cara
LORO SEDI

p.c. Ai Sig.ri Direttori di Farmacia
Presidi Ospedalieri

Al Responsabile
Servizio Acquisti
LORO SEDI

Oggetto: Gruppo di Lavoro Farmacisti.

L'andamento del costo dei beni sanitari (farmaci e altro materiale sanitario) e la disomogenea situazione nelle singole realtà per quanto concerne la programmazione degli acquisti nonché l'efficienza delle procedure amministrative che necessitano di specifiche competenze tecniche ha determinato l'esigenza di un maggior presidio tecnico-specialistico nell'area Approvvigionamenti.

La Direzione aziendale pertanto ha deciso di costituire un gruppo di lavoro, da intendersi al momento in via sperimentale, composto da 3 farmacisti e coordinato da un responsabile, con le seguenti funzioni:

- integrazione tra le diverse componenti sanitarie per giungere alla definizione di una base di acquisto unitaria e globale a livello aziendale, responsabilizzando i centri di spesa;
- definizione delle basi di approvvigionamento a livello aziendale con riferimenti unitari e standardizzati, riconducendo gli approvvigionamenti a un disegno razionale e unitario, omogeneizzando ed unificando la base della domanda e del fabbisogno dell'intera Azienda;
- partecipazione attiva, se richiesta da questa Direzione Generale, nelle procedure (commissioni di gara) di acquisizione di prodotti sanitari;
- valutazione delle richieste di acquisto con carattere di urgenza;

Direttore Generale

- valutazione delle c.d. "dichiarazioni di scelta" per le quali il gruppo di lavoro formulerà esplicito parere inerente l'effettiva esistenza delle condizioni di quanto dichiarato;
- collaborazione con il Servizio Acquisti nell'intero iter di gestione del ciclo degli approvvigionamenti.

Il Gruppo di Lavoro opererà in stretta collaborazione con il Servizio Acquisti, il quale metterà a disposizione un supporto amministrativo con funzioni di segreteria.

Con la presente si richiede la disponibilità ad entrare a far parte del Gruppo di Lavoro in qualità di componente.

La data di avvio dell'operatività è fissata al 16 di ottobre c.a., la sede operativa sarà presso la sede amministrativa dell'Azienda.

Nella certezza di una proficua collaborazione si augura buon lavoro.



Direttore Generale
Dott. Gino Guminato

A handwritten signature in black ink, appearing to read "G. Guminato", written over the printed name of the Director General.



Direzione Generale

Prot. n. 575

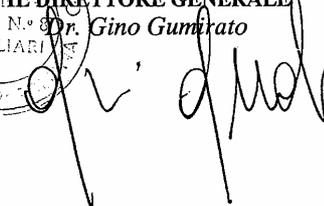
Selargius 16 OTT. 2006

**Al Dr. Marco Meloni
Servizio di Farmacia
P.O. SS. Trinità
SEDE**

OGGETTO: Gruppo di Lavoro Farmacisti.

In riferimento alla Vostra nota prot. n. 709 del 09 c.m., valutate le competenze dei componenti il gruppo di lavoro in oggetto, si individua, quale coordinatore operativo, la Dr.ssa Sandra Loi.

Cordiali saluti.


AZIENDA DIRETTORE GENERALE
U.S.L. N. 8
CAGLIARI
Dr. Gino Gumirato


Via Piero della Francesca 1, - 09047 Selargius
Codice fiscale e partita IVA 02261430926 Telefono: 070/6093860; fax 070/6093206
www.asl8cagliari.it

ALLEGATO I**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA TIPOLOGIA QUALI QUANTITATIVA DELLE PRESTAZIONI SVOLTE**

La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari , (Prov.Ca), il 01-10-1953, residente in Cagliari , (Prov. Ca), Via Francesco Ciusa n°97, C.A.P. 09131,

DICHIARA

I Di aver svolto la propria attività di dirigente farmacista in ruolo a tempo indeterminato delle Aziende ex USL 20, ASL 8, presso la struttura complessa Servizio di Farmacia P.O. San Giovanni di Dio nel periodo dal 15/04/85 a ottobre 2006 L'attività svolta nel Servizio di Farmacia di questo Presidio ha incluso le diverse tipologie della Farmaceutica Ospedaliera e dei compiti d'istituto, in seguito è stata prevalente nel settore in cui ha ricoperto l'incarico di Responsabile Struttura Semplice dal 10 febbraio 2003 "Logistica di Reagenti Diagnostici , monitoraggio e vigilanza sulle rilevazioni informatiche e nella sistematicità del reporting v/s centri di costo e dirigenza aziendale".

La tipologia quali quantitativa delle prestazioni riferite all'attività svolta dal dichiarante **fino al 2006** incluso, è stata calcolata , ove possibile, come media annuale e sono le seguenti :

| Tipologia | quantità media/anno | note |
|---|---|---|
| Programmazione e inoltra ABS delle richieste di fabbisogni annuali , di capitolati di gara, richieste d'urgenza o non preventivabili | 160 | |
| Gestione delibere per ditta e/o per tipologia di prodotti (Diagnostici,Radiofarmaci,Materiale sterile laboratorio) | 50 | Molte delibere gestite per due/tre anni Catalogate oltre 50 ditte. |
| Controllo scorte, programmazione e definizione periodica del fabbisogno dei D.M. in giacenza per tipologia | 48 | 1 al mese infiammabili, coloranti , provette e materiale sterile, citologici, |
| Ordini materiale in transito o in giacenza | 600 | In media 1 al mese x ditta Terreni di coltura 1/settimana |
| Controlli quali-quantitativi D.M.in entrata, conformità all'ordine e alla direttiva 46/97 e 332/2000 | 600 | Riferito al D.d.T non al singolo prodotto |
| Rapporti con le ditte per problematiche varie | Frequenti | Non quantificabili |
| Pratiche in trattativa o procedure negoziali gestite con valutazione tecnico-economica | 60 | In media 5 al mese |
| vigilanza sulla tenuta del magazzino , scadenze e conservazione prodotti | Continua | Costante durante tutto l'anno |
| Attività di consulenza e informazione alla classe medica e personale sanitario reparti | Continua | Secondo problematiche |
| Coordinamento attività personale di farmacia, collaborazione diretta con l'impiegato amministrativo assegnato per la gestione del settore | continuo | Costante durante tutto l'anno |
| Attività galenica, allestimento disinfettanti, preparazioni pediatriche in dose unitaria | 1000 dosi unitarie + 200 preparazioni,ca | in sostituzione resp. SS lab galenico, per reciproca sostituzione x assenza o ferie |
| Elaborazione statistiche consumi trimestrali – verifiche e correzioni | 4 + 1 consuntivo annuale annuale | Sistema AS 400 |
| Report trimestrali x centro di costo | 4 anno x n°22 reparti | Cadenza trimestrale sistema AS 400 |



| | | |
|--|--|---|
| Riunioni di lavoro , in Dir. Gen. ,in assessorato, varie | Non quantificabili | In relazione a esigenze di servizio o riorganizzazioni aziendali (ad esempio per nuovi sistemi informatici) |
| Attività di Tutor (tirocinanti) | Non quantificabile | Specifica sui D.M, leggi e decreti di riferimento,sistemi di gestione. |
| Turni di pronta disponibilità | 96 | In media 8 al mese |
| Valutazione e dispensazione delle prescrizione plurime , delle richieste personalizzate, e delle richieste d'urgenza dei reparti | 120 x 12 mesi tot. 1440 ca | A rotazione con i colleghi,secondo turni di reperibilità. 2 consegne settim./reparto di Farmaci 1 " " D. M 1 " " Soluzioni |
| Consegna farmaci stupefacenti secondo normativa vigente, operazioni registro carico-scarico | Rilevabile dal registro | A turno con colleghi (in particolare Ritalin Acquisto Estero su prescrizioni Neuropsich. Infantile) |
| Dispensazione Diretta farmaci pazienti esterni e in dimissione | Giornaliera Non quantificabile | In base alle esigenze |
| Commissioni di gara (componente) con delibera di nomina | 3 in media all'anno | Nel 2004 inserita contemporanea in ben 5 gare |
| Controlli e vigilanza armadi farmaceutici reparti ,verbali d'ispezione | periodici | In relazione a particolari esigenze o secondo programmazione del Direttore. |
| Farmacovigilanza raccolta ADR e segnalazioni di mancato incidente x D.M; trasmissione al referente aziendale | In relazione alle segnalazioni dei medici dei reparti | A turno con i colleghi |
| Relazione annuale come Resp. della S.S. Spesa annua per C.d.C e totale settore | 1 consuntivo/anno attività della propria SS. | Per il Direttore di Farmacia |
| Inventario quantitativo ed economico delle giacenze di magazzino | 1 | Al 31.12.di ogni anno |

2 Di aver svolto la propria attività di Dirigente Farmacista Responsabile di SS **da novembre 2006 fino al 15 novembre 2009 c/o Unità Centrale Farmaceutica** – ex Nucleo Farmaceutico Centrale - del Dipartimento del Farmaco –ASL 8–Cagliari

Il Nucleo Farmaceutico Centrale è stato costituito come “Gruppo di lavoro Farmacisti” con nota del Direttore Generale del 4-10-2006, in via sperimentale, per rispondere alla necessità di una programmazione unitaria e unificata , sia nelle modalità che nella tempistica; per la definizione delle basi di approvvigionamento aziendali mediante standardizzazione e unificazione del fabbisogno dei prodotti di competenza farmaceutica dei Presidi Ospedalieri e dei Servizi territoriali della Azienda; valutazione delle relazioni di scelta; allestimento di capitolati di gara dei D.M. secondo classi omogenee della CND e macroaccorpamenti merceologici . Il tutto in stretta collaborazione con il Servizio Acquisti, secondo la mappatura delle forniture/delibere aziendali riferite a gare già scadute o di prossima scadenza, fatta del Responsabile del Servizio ABS. La dotazione organica del Nucleo fino a dicembre 2008 era di 3 farmacisti, inclusa la scrivente con funzioni di coordinatore, e un impiegato amministrativo messo a disposizione dal Servizio Acquisti

La tipologia quali quantitativa delle prestazioni riferite all'attività svolta dal dichiarante presso la suddetta struttura è stata calcolata , ove possibile, come media annuale e sono le seguenti :

| Tipologia | 2007 | 2008 | 2009 | note |
|---|-------------|-------------|-------------|---|
| Allestimento capitolati tecnici di gara riferiti a fabbisogno annuale, completi di normative di riferimento e parametri di punteggi qualità | 18 | 15 | 9 | <u>D.M. specialistici:</u> 2007 Medicazioni speciali, Anestesia e Rianimazione ,Suturatrici meccaniche open e laparo, Nutrizione entrale, Endoscopia digestiva, Radiofarmci, Service citifluorimetria e camera climatica, D.M per stomia,Diagnostici RIA/IRMA.... |

Lo

| | | | | |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| | | | | <p>2008 Vari da sutura e Protesici Vari, Chirurgia miniinv. e laparoscopica , Diagnostici metodiche manuali e diagn. rapida, Service Biologia molecolare in PCR, Service D.M. elettrochirurgia-Artroscopia- Traumatologia, Neurostimolatori impiantabili terapia dolore e tratt. epilessia</p> <p>2009, Service Pompa Artroscopica, Elettrofisiologia, Fili di sutura riveduta e completata , Service Elettroforesi Capillare e su gel di agarosio, 1°Stesura gara Pace makers, Terapie renali sostitutive, allergeni per prick e patch test., service in PCR mutazioni k-RAS, service RF x interventi neurolesivi terapia dolore, Antisettici e Disinfettanti</p> |
| Pratiche in trattativa o procedure negoziali gestite con valutazione tecnico-economica e attribuzione codifica aziendale | 37 | 46 | 18 | In aumento nel 2008 perché molte gare dovevano essere bandite dal Serv. Acquisti o da completare le valutazione campionatura dalla commissione di gara (in espletamento) |
| Verifica e valutazione richieste con relazione ad unico operatore economico,assemblare esigenze di altri presidi e successivo inoltro al Servizio Acquisti | 150 | 100 | 33 | Indagini di mercato, valutazione unicità del prodotto, tecnologie innovative costi/benefici, unificazione esigenza aziendale. In diminuzione nel 2008 perché la tipologia del prodotto richiesto risultava inserita in gara. |
| Attività di collaborazione con le Farmacie dei P.Osp.; medici e personale sanitario di reparto | continua | continua | continua | Non quantificabile |
| Elenchi per CAT Sardegna, Gare Regionali | 2 | 1 | | Fabbisogno aghi e siringhe, reattivi puri per Cat; soluzioni infusionali |
| Elaborati di supporto per Servizio Acquisti , gestione problematiche di aggiudicazione con riscontri per ABS | 3 | 1 | 6 | <p>2007 Schema di applicazione sconti note AIFA ai prezzi dei farmaci aggiudicati in gara ,</p> <p>2008Verifica Gara D.M. impiantabili attivi- Az. Brotzu, con Cardiologia SS.Trinità per clausola di estensibilità</p> <p>2009 calcolo consumi per integrazione budget contratti n°3 ,motivazione di non congruità 3</p> |
| Ricorso alle movimentazione informatiche per rilevare statistiche dei consumi, consultazione banche dati | Ordine di migliaia | Ordine di migliaia | Ordine di migliaia | Per tutti i prodotti già in uso in Azienda |
| Esame documentazione vecchie gare e valutazione delle schede redatte dalle commissioni di gara (informazioni utili per allestimento nuove gare) | 50 ca | 40 ca | 10 ca | |
| Riunioni di lavoro in assessorato, | 4 | 2 | --- | 2007 CAT Sardegna gara aghi e siringhe mai espletata gara prodotti chimici e galenici F.U. (Sassari in unione d'acquisto) Repertorio D.M.; 2008 gara Farmaci solo prime riunioni. |
| Relazione annuale attività | 1 | 1 | --- | In ottemperanza all'incarico ricoperto di Responsabile SS e Coordinatore del Nucleo Farmaceutico Centrale - Inviata al Direttore Dip. Farmaco e al Direttore Sanitario. |

lov

3 che la tipologia quali quantitativa delle prestazioni svolte dal dichiarante, nel periodo dal **novembre 2009 a tutt'oggi** presso la struttura operativa Farmacia Interna P.O. SS. Trinità ASL 8 Cagliari, sono le seguenti :

Settore assegnato per alta specializzazione : D.M. specialistici per sala operatoria chirurgia open, laparoscopica e endoscopica, D.M.per Elettrofisiologia , Radiologia Interventistica , Protesica urologia e ginecologica, Impiantabili attivi (P.M. e Defibrillatori) per Utic.

Gestione delle medicazioni avanzate; componente Commissione Gara aziendale Sistemi per infusione (pompe infusionali) con deflussori speciali dedicati e successiva gestione e controllo approvvigionamenti per le UUOO del presidio; coordinamento del personale assegnato alla logistica e alle procedure amministrative del settore D.M. di propria competenza ;

Attiva collaborazione con la S.C. Farmaceutica Ospedaliera, con Medici e personale sanitario delle UUOO del presidio per la definizione e programmazione dei fabbisogni atti alla razionalizzazione e al contenimento della spesa farmaceutica dei dispositivi medici, ma sempre applicata anche alle altre attività di competenza svolte a turno con i colleghi .

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante Sauhe Rov

ALLEGATO G

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
RELATIVA ALL'ATTIVITÀ DI DOCENZA.
(DPR n° 445/2000)**

Ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.

La sottoscritta Loi Sandra nata a Cagliari , (Prov. CA), il 01-10-1953 , cod. fiscale LOISDR53R41B354Z, residente Cagliari, via ... , consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

DICHIARA

Di aver svolto attività didattica presso la scuola convitto "MARA DI PIEMONTE" Scuola di formazione SSN per Infermieri Professionali c/o P.O. San Giovanni di Dio ex USL N° 20 – Cagliari nell' A.S.1990/91, nel corso di studio per il conseguimento di diploma di Infermiere Professionale , nella materia Farmacologia Generale, per n°30 h. annuali;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03 accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante * Sandra Loi

* la sottoscrizione deve essere apposta in presenza del dipendente addetto o del responsabile del procedimento. In luogo di tali modalità di sottoscrizione il dichiarante **allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(DPR n° 445/2000)

Ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e succ. mod. ed int.

la sottoscritta Loi Sandra , nata a Cagliari (Prov._CA) il 01-10-1953 , residente

domiciliata per la procedura selettiva in

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del d.p.r. 445/00,

DICHIARA

1. di aver conseguito l'IDONEITA' nella selezione pubblica per il conferimento dell'incarico quinquennale di Farmacista Dirigente di II° livello , bandito dalla Azienda Ospedaliera G.Brotzu con delibera n° 695 del 10-04-1998
2. di aver conseguito l'IDONEITA' nella selezione pubblica per il conferimento dell'incarico quinquennale di Dirigente Farmacista Responsabile di S.C. di Farmaceutica Ospedaliera , bandito dalla ASL 8 – Cagliari Delibera n°1104 del 05-08-2011.
3. di essere risultato IDONEO nella selezione interna dell'ASL 8 Cagliari per il conferimento dell'incarico triennale di Dirigente Farmacista Responsabile di S.S. di Farmacia P.O. Binaghi - Delibera n°1463 del 28 -10-2011 e delibera n°21 del 17-01-2012

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Asl n. 8, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs 196/03, accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, 20-11-2012

Il Dichiarante * Sandra Loi

* la sottoscrizione deve essere apposta in presenza del dipendente addetto o del responsabile del procedimento. In luogo di tali modalità di sottoscrizione il dichiarante **allega alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

Immunoglobuline endovena, valutazione comparativa

PASQUALINA ACCOGLI, PATRIZIA COROFORO, WANDA LAI, SANDRA LOI,
MARIA LUISA MARONGIU, CECILIA USAI

Servizio Farmacia Ospedale San Giovanni di Dio. USL 20 - Cagliari

Estratto da
BOLLETTINO
DELLA SOCIETÀ ITALIANA
DI FARMACIA OSPEDALIERA
Vol. 37 - N. 3 - Luglio-Agosto-Settembre 1991



Il Pensiero Scientifico Editore

Immunoglobuline endovena, valutazione comparativa

PASQUALINA ACCOGLI, PATRIZIA COROFORO, WANDA LAI, SANDRA LOI,
MARIA LUISA MARONGIU, CECILIA USAI

Servizio Farmacia Ospedale San Giovanni di Dio. USL 20 - Cagliari

Il presente lavoro ha lo scopo di operare una valutazione tecnica delle diverse Ig E.V. presenti sul mercato, per permettere di procedere ad un acquisto razionale e nel contempo per adempiere al compito di istituto d'informazione sui farmaci alla classe sanitaria (medici, infermieri).

La struttura delle Ig, così come noto, è essenzialmente incentrata su due frammenti Fab ed un frammento Fc.

Dalle caratteristiche ideali di un preparato di Ig, riportate nella Tabella 1¹, si può osservare che le Ig per uso endovenoso devono rispondere a requisiti di massima efficacia, associata a quella di massima sicurezza.

In particolare, per quanto riguarda la sicurezza, il prodotto deve essere sterile e tale sterilità deriva dagli accorgimenti adottati durante le procedure di frazionamento.

Il metodo di Cohn e Oncley e quello di Kistler e Nitschmann garantiscono l'inibizione della crescita batterica e l'inattivazione dei virus, in particolare di quello dell'AIDS, anche quando volutamente aggiunto².

I pazienti trattati con Ig E.V. della III generazione, hanno dimostrato una incidenza di epatite A e B, praticamente sovrapponibile a quella presente in una popolazione di controllo, mentre appaiono saltuarie le infezioni con il virus dell'epatite non A e non B³.

Per inciso, si è visto che le Ig provenienti dallo stesso pool ematico, ma somministrate per via intramuscolare non inducono la comparsa di epatite non A e non B.

Affinché un prodotto sia sicuro deve essere libero da aggregati che hanno la capacità di attivare il complemento, dando così origine a gravi effetti collaterali. Il prodotto finito, inoltre, deve contenere solo Ig e non anche prodotti derivati dai mezzi e dalle fasi usate per il frazionamento, come resine o colloidi, o ancor peggio enzimi vasoattivi come, ad esempio, la precallicreina.

L'efficacia biologica del prodotto deriva dal mantenimento della struttura della Ig sia nel segmento Fab che Fc, nella presenza percen-

Tabella 1

Requisiti ideali del preparato immunoglobulinico endovenoso.

In rapporto alla sicurezza

- a) Assenza di patogeni microbici e virali (HIV, HVB, NANB)
- b) Assenza di aggregati anticomplementari
- c) Presenza delle sole immunoglobuline IgG
- d) Assenza di enzimi vasoattivi
- e) Assenza di contaminanti

In rapporto all'efficacia

- a) IgG strutturalmente conservate e funzionalmente attive
- b) Sottoclassi presenti in percentuali fisiologiche
- c) Attività anticorpale antibatterica e antivirale sufficienti
- d) Emivita fisiologica
- e) Attività opsonia conservata e valida

tuale delle diverse sottoclassi, che deve mantenersi all'interno dei valori fisiologici, nell'emivita dell'attività anticorpale efficace (da un minimo di 21gg ad un massimo di 40gg), nonché nel mantenimento dell'attività opsonica⁴.

Purtroppo le Ig per somministrazione endovena presenti sul mercato non soddisfano interamente questi requisiti; infatti le tecniche di frazionamento, adottate per garantire la massima sicurezza del prodotto, determinano, inevitabilmente, una riduzione della loro efficacia biologica.

Le caratteristiche ideali dei preparati IgEV sono più facilmente raggiungibili se si tiene conto delle seguenti avvertenze⁵.

Il pool dei donatori deve essere sufficientemente ampio (> 5000 individui), così da aumentare le probabilità che siano presenti un numero di anticorpi umorali sufficienti per la neutralizzazione degli antigeni microbici, sia per neutralizzazione diretta, per immunoprecipitazione o per attivazione del Complemento mediante le cellule del sistema fagocitario.

Si intuisce facilmente che aumentando il numero dei donatori aumenta la probabilità di disporre di un maggior numero di anticorpi in termini quantitativi e qualitativi, ancora meglio se i donatori sono della stessa area geografica dell'ipotetico ricevente, in quanto i primi sono più probabilmente già sensibilizzati per microorganismi locali.

Per ridurre la possibilità di trasmissione di malattie infettive latenti o comunque clinicamente mute, i donatori devono essere sottoposti a opportune indagini:

- ricerca dei marcatori biomorali dell'epatite virale
- ricerca degli anticorpi HIV
- dosaggio delle transaminasi ed altri fattori relativi alla funzionalità epatica.

Tabella 2
Sottoclassi degli anticorpi IgG contro i polisaccaridi batterici.

| Anticorpi contro | N. campioni sierici | Anticorpi trovati nelle sottoclassi | | | |
|--|---------------------|-------------------------------------|------|------|------|
| | | IgG1 | IgG2 | IgG3 | IgG4 |
| Acido teicoico | 5 | + | + | - | - |
| Stafilococcico | 24 | + | + | - | + |
| Polisaccaridi contro l'emofilo tipo B | 18 | - | + | - | - |
| Streptococco di gruppo A | 18 | - | + | ± | - |
| Polisaccaridi | 63 | - | + | ± | - |
| Pneumococcici | 15 | + | + | - | - |
| Polisaccaridi capsulari di Klebsielle pneumoniae | 18 | + | + | - | - |
| Destrani | 8 | - | + | - | - |
| | 27 | + | + | + | + |
| Levani | 1 | - | + | - | - |

Tratto da «Le Immunoglobuline Endovena nella pratica clinica» Ciro Ricci, Ed. Minerva Medica, Torino 1990.

Per quanto riguarda l'efficacia è opportuno ricordare che alcuni anticorpi sono associati con alcune classi di Ig (Tab. 2-3).

Nella Tabella 2 e 3 sono riportati per ciascuna sottoclasse il tipo di anticorpo contro polisaccaridi batterici, antigeni proteici ed antivirali⁶.

In pratica le IgEV hanno la massima efficacia, nel trattamento o prevenzione delle infezioni streptococciche, se ricche in IgG₂, nell'infezione difterica e tetanica, se ricche in IgG₁, ed in parte in IgG₂, in quelle virali se ricche in IgG₁, IgG₂, e meno in IgG₃.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dettato le caratteristiche standard per la IgEV (Tab. 4), ma non tutte sono presenti nei preparati commerciali.

Nella Tabella 5 sono riportate le caratteristiche strutturali ed immunochimiche delle IgEV relative alle tre generazioni.

Nel presente lavoro vengono analizzate le Ig della terza generazione. Per inciso possiamo dire che l'uso di IgEV di II generazione, nelle quali il frammento Fc è funzionalmente compromesso, può essere ragionevole solo in quelle patologie in cui si ha un deficit complementare.

Nella Tabella 6 sono riportati i dati comparativi, relativi a tre dei preparati di IgEV di III generazione in commercio in Italia: Sandoglobulina della Ditta Sandoz, IgVena N della Ditta Cutter-Sclavo, Endobulin della Ditta Immuno.

I dati riportati sono stati tratti da lavori nazionali ed internazionali e, sono relativi ai parametri, ritenuti da noi verosimilmente più significativi della sicurezza ed efficacia delle IgEV.

Tabella 3
Sottoclassi IgG degli anticorpi contro gli antigeni proteici.

| Anticorpi contro | N. campioni sierici | Anticorpi trovati nelle sottoclassi | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------------------|------|------|------|
| | | IgG1 | IgG2 | IgG3 | IgG4 |
| Tossoido difterico | 8 | + | + | - | - |
| Tossoido tetanico | 7 | + | + | - | - |
| | 25 | + | + | + | + |
| | 8 | + | + | + | + |
| Tossina stafilococcica | A 24 | + | + | - | + |
| Tossina colerica | 26 | + | + | - | - |
| Ovalbumina | 8 | + | + | - | + |
| Beta-lattoglobulina | 8 | + | ± | - | + |

Sottoclassi IgG con anticorpi antivirali.

| Anticorpi contro | N. campioni sierici | Anticorpi trovati nelle sottoclassi | | | |
|-------------------|---------------------------|-------------------------------------|------|------|------|
| | | IgG1 | IgG2 | IgG3 | IgG4 |
| Polio tipo I | 1 | ± | ± | + | ± |
| Polio tipo II | | | | | |
| Polio tipo III | | | | | |
| Rosolia | 1 | ± | ± | + | ± |
| | 11 | + | - | - | - |
| | 30 | + | + | + | + |
| Morbillo | 20 | + | - | - | - |
| Rabbia | 5 | + | + | + | - |
| Herpes simplex I | 1 | ± | ± | + | ± |
| | 204 | + | + | - | - |
| | 12 | + | - | + | + |
| Epstein Barr | 18 | + | - | - | - |
| Cytomegalovirus | 57 | + | ± | + | ± |
| Varicella zooster | 12 | + | - | + | (+) |
| | 16 | + | - | - | - |
| Epatite B | 17 | + | - | + | + |
| | 9 | + | - | - | + |
| | 18 | + | ± | + | + |

Tratto da «Le Immunoglobuline Endovena nella pratica clinica» Ciro Ricci, Ed. Minerva Medica, Torino 1990.

L'esame dei diversi punti della Tabella di comparazione mette in evidenza quanto segue.

Tabella 4

Caratteristiche standard per l'Igev raccomandate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.).

- 1) Le Igev devono essere per il 90% intatte e senza frammenti.
- 2) Tutte le IgG non devono essere modificate.
- 3) Tutte le sottoclassi IgG devono essere presenti alla stessa proporzione del plasma normale.
- 4) Deve essere conosciuto il livello degli anticorpi contro per le meno due specie batteriche (tossine) e due specie virali.
- 5) Devono contenere per lo meno 0,1 di anticorpi contro l'epatite B per ml.
- 6) Devono contenere un titolo radioimmunologico contro l'epatite A di 1:1000 per ml.

Stato di conservazione

Solo IgVena N della Sclavo è commercializzata in forma liquida, pronta per l'uso.

IgEV della Sandoz e quella della Immuno viene stabilizzata mediante liofilizzazione, per cui è necessaria una particolare attenzione al momento della ricostituzione per evitare danneggiamenti al prodotto.

Conformazione IgG

Nel preparato della Immuno gli oligomeri (frammenti) sono presenti per il 6% delle IgG totali, concentrazioni decisamente superiore a quella presente negli altri due prodotti in commercio e a quella raccomandata dall'O.M.S.

Tabella 5

Immunoglobuline commerciali per uso endovenoso.

| Generazione | Forma di produzione | Immunochimica |
|-------------|--|---|
| Prima | Frammentazione enzimatica: papaina-pepsina | Frammento Fab: intatto Frammento Fc: distrutto |
| Seconda | Trattamento chimico: betapropiolattone, sofonazione ed alchilazione | Frammento Fab: intatto Frammento Fc: compromesso |
| Terza | Rimozione selettiva di aggregati a pH 4+ tracce di pepsina a pH 4 con glicole polietilenico con resine a scambio ionico | Frammento Fab: intatto Frammento Fc: intatto |

Tabella 6
Caratteristiche di tre preparati di IgEV III generazione.

| Prodotto | Sandoglobulina | Igvena N | Endobulin | O.M.S. |
|---------------------------|---|--|--|--------|
| Metodo di preparazione | Frazionamento con etanolo Diafiltrazione Ultrafiltrazione a pH 4 Trattamento con pepsina | Frazionamento con etanolo Filtrazione a pH 4.25 | Frazionamento con etanolo Precipitazione su PEG Purificazione con idrolasi immobilizzata | |
| Stato di conservazione | Liofilizzato | Liquido | Liofilizzato | |
| Temperatura conservazione | 20° | +2°+10° | +2°+8° | |
| Validità | 3 anni | 2 anni | 2 anni | |
| Ig diffuse % | 3-6% | 5% | 5.5% | |
| Gammaglobuline % | 98.1% | 100% | 96.2% | 90% |
| Conformazione IgG | | | | |
| monomeri | 91 | 98.7 | { 94 | 90 |
| dimeri | 8.4 | 1.1 | | 0 |
| oligomeri | 0.6 | 0.2 | 6 | 0 |
| IgA (mcg/ml) | 562 ± 53 | 60 ± 20 | 25 ± 10 | 0 |
| Sottoclassi | | | | |
| IgG ₁ | 55.29 | 66.73 | 64 | 60 |
| IgG ₂ | 35.73 | 27.0 | 30 | 29 |
| IgG ₃ | 6.34 | 5.87 | 4 ? | 6.5 |
| IgG ₄ | 2.65 | 0.90 | 1.5 ? | 4.1 |
| Albumina | 1.06 | 0.13 | — | |
| pH | 6.67 ± 0.06 | 3.79 ± 0.01 | 6.9 ± 0.1 | |
| Reazioni avverse * | ~10% | ~5% | ~1% | |
| Commento | Presenza di IgA | Ridotte IgA Bassi livelli IgG ₄ | Ridotte IgA Bassi livelli IgG ₃ | |

* Tratto da: National Institute of Health Consensus Development Conference: Intravenous immunoglobulin: prevention and treatment of disease. May 21-23, 1990.

Percentuale di IgA

Le IgA non dovrebbero essere presenti nelle IgEV perché sono accusate di alcuni effetti collaterali come i fenomeni di ipersensibilità immediata (anafilassi) che possono svilupparsi in soggetti con deficit selettivo di IgA per la presenza di anticorpi anti IgA⁷⁻⁸⁻⁹⁻¹⁰.

Nella Tabella si osserva che il preparato della Sandoz contiene la più alta percentuale di IgA, ridotti quantitativi sono presenti nel prodotto della Sclavo e decisamente molto bassa è la quantità presente nel prodotto della Immuno.

Sottoclassi

È necessario premettere che i dati riportati per l'Endobulin sono accompagnati da un punto di domanda in quanto si riferiscono ad una distribuzione in sottoclassi antecedente al nuovo metodo di purificazione che utilizza l'idrolasi immobilizzata. Questo metodo ha permesso di ottenere un prodotto con la più bassa percentuale di IgA, ma ha portato ad una variazione nella distribuzione delle sottoclassi, discostandosi da quanto dettato dall'O.M.S.

Non si dispone ancora di dati relativi all'analisi degli ultimi lotti, ma sembra che la concentrazione delle IgG₃ sia vicino allo zero. Non sembra, tuttavia, che la carenza o la assenza di IgG₃ o IgG₄ modifichino l'efficacia del prodotto¹¹⁻¹².

pH della soluzione

Particolarmente interessante, a nostro giudizio, è il valore di pH delle soluzioni ricostruite o pronte.

Il valore di pH riscontrato nel IgVena N si aggira intorno a quattro, decisamente lontano dall'auspicabile neutralità di un prodotto per uso endovenoso¹³.

Questo pH pone sicuramente dei limiti all'uso del prodotto in pazienti pediatrici e prematuri, diabetici ed in acidosi metabolica.

Reazioni avverse

I dati riportati nella Tabella sono quelli presentati dal National Institute of Health Consensus Development Conference tenutosi negli Stati Uniti nel Maggio 1990.

La più alta percentuale di effetti collaterali è stata riportata per il prodotto Sandoglobulina. Dagli stessi Atti si evince che la maggior parte delle reazioni avverse possono essere controllate con la riduzione della velocità di infusione¹⁴.

Infatti, è opportuno che la velocità di infusione non superi, almeno

nei primi 15-20 min. le 10 gtt/min, con un incremento progressivo sino alle 20 gtt/min. e questa dovrebbe essere la massima velocità di flusso per tutta l'infusione.

Conclusioni

L'uso della IgEV ha avuto in questi ultimi anni un notevole incremento, che deriva da una migliore efficacia e qualità dei preparati attualmente impiegati e, contestualmente, da una riduzione di reazioni avverse immediate e ritardate.

Dai dati illustrati deriva che le IgEV della III generazione esaminate sono sufficientemente sicure ed efficaci, pur documentandosi differenze nella conformazione delle IgG, nella percentuale di IgA, nella distribuzione delle sottoclassi di IgG e nei valori di pH.

Ne consegue che la scelta di un prodotto specifico, non può prescindere dalle caratteristiche peculiari delle immunoglobuline in relazione alle condizioni cliniche della patologia trattata e pertanto può essere valida e sostenibile solo per la confluenza dei dati chimico-farmaceutici e clinici.

Bibliografia

1. Finlayson JS: Ideal characteristics of intravenous immunoglobulins for clinical use. *Intravenous Immunoglobulins, Structural Characteristics, Biological Properties and Clinical Use*, edit by Vicari G, 1985, pp. 83-87. Roma Ist. Superiore di Sanità-Università degli Studi «La Sapienza».
2. Wells MA, Wittek AE, Epstein JS, Marcus-Sekura C, Daniel S, Tankersley DL, Preston MS and Quinnan GV jr: Inactivation and partition of human T-cell lymphotropic virus, type III, during ethanol fractionation of plasma. *Transfusion*, 1986; 29: 210-213.
3. Weiland O, Mattsson L, and Glaumann H: Non-A, Non-B hepatitis after intravenous gammaglobulin. *Lancet*, i, 1986; 976-977.
4. Report on an informal meeting on intravenous immunoglobulins, Genova, 29.11-1.12.82. Unpublished working document. WHO/BS/83/1396. Available from Chief, Biological, WHO, Genova.
5. *Intravenous Immunoglobulin: A Review* Eibl MM, Wedgwood RJ: *Immunodeficiency Reviews*, 1986; Vol. 1, Suppl.
6. Ricci C: *Le immunoglobuline endovena*. Ediz. Minerva Medica, Torino, 1990.
7. Burks AW, Sampson HA, and Buckley RH: Anaphylactic reaction after gammaglobulin administration in patients with hypogammaglobulinemia: detection of IgE antibodies to IgA. *New Engl* 1986; 314: 560-564.
8. Invernizzi F, Balestrieri G, Consogno G, Riboldi PS and Tincani A: Anti-IgA antibodies in two brothers with selective serum IgA deficiency. *Acta Haematologica*, 1975; 54: 312-320.
9. Koistinen J, Heikkilä M and Leikola J: Gammaglobulin treatment and anti-IgA antibodies in IgA-deficient patients. *Brit Med J* 1978; 2: 923-924.
10. Rivat L, Rivat C, Daveau M and Ropartz C: Comparative frequencies of anti-IgA antibodies among patients with anaphylactic transfusion reactions and

- among normal blood donors. *Clin Immun Immunopath* 1977; 7: 340-348.
11. Ochs HD, Morell A, Skvaril F, Fischer SH and Wedgwood RJ: Survival of IgG subclasses following administration of intravenous gammaglobulin in patients with primary immunodeficiency diseases. *Clinical Use of Intravenous Immunoglobulins*, edit by Morell A. and Nydegger UE 1986; 77-85. London: Academic Press.
 12. Hankariou S, Lee M, Fischer S, Pyun KH, Ochs HD, Oxelius VA and Wedgwood RJ: The half-lives of IgG subclasse and specific antibodies in patients with primary immunodeficiency who are receiving intravenously administered immunoglobulin. *J. Lab. Clin. Med.*, 1988; 112: 634-640.
 13. Richard S, and Schwartz ND: Overview of the biochemistry and safety of a new native intravenous gammaglobulin, IgIV, pH 4.25. *Am. J. Med.*, Oct. '87.
 14. Tankersley DL: *Intravenous Immunoglobulin: Past, Present, and Future*. NIH Consensus Development Conference on Intravenous Immunoglobulin: Prevention and treatment of disease. May 1990.

Indirizzo dell'Autore
Dott.ssa PASQUALINA ACCOGLI
Via Monteverdi, 45
09100 Cagliari



**SOCIETÀ ITALIANA
DI FARMACIA OSPEDALIERA**

V.le Picene, 18 - 20129 Milano
Tel. (02) 76.100.91

**XX Congresso Nazionale
SIFO '95
DECIDERE IN SANITA':
RUOLO DEL FARMACISTA PUBBLICO**



VOLUME RIASSUNTI

**TAVOLE ROTONDE
SESSIONI PARALLELE
SESSIONI POSTER**

Riva del Garda (TN), 20-21 Settembre 1995
Palazzo dei Congressi



RADIOFARMACI IMPIEGATI NELLO STUDIO DELLA PERFUSIONE DEL MIOCARDIO

ACCOGLI PASQUALINA, LOI SANDRA, *CIOGLIA GIOVANNI.

SERVIZIO DI FARMACIA, *ISTITUTO DI CARDIOLOGIA -
U.S.L. 20 "OSPEDALE S. GIOVANNI DI DIO" CAGLIARI

Introduzione:

Per ottenere delle immagini rappresentative del miocardio vitale perfuso, vengono usati radiofarmaci che hanno la caratteristica di distribuirsi in questo tessuto in maniera proporzionale al flusso ematico distrettuale.

Obiettivo dello studio:

Analizzare i due radiofarmaci maggiormente utilizzati nella scintigrafia miocardica, Talio201(Tl201) e il Tc99m-Sestamibi (MIBI), per la definizione del loro profilo farmacologico allo scopo di fornire un contributo tecnico all'analisi critica degli attuali protocolli clinici.

Materiale e Metodi:

E' stata effettuata una review della letteratura disponibile sull'argomento e della documentazione informativa allegata ai radiofarmaci, attualmente sul mercato, confrontata con l'esperienza clinica del Medico Nucleare.

Risultati

Per ciascun radiofarmaco è stata elaborata una scheda contenente le principali caratteristiche fisiche, chimiche, biochimiche e farmacologiche, gli usi clinici, i dosaggi, le controindicazioni e le reazioni avverse.

Conclusioni:

I radiofarmaci studiati sono sostanzialmente sovrapponibili per i dati clinici che possono derivare dal loro uso, pur presentando caratteristiche farmacologiche diverse.

In particolare l'uso di traccianti analoghi del potassio quale è il Tl201, impiegato con la tecnica della reinjection, consente di avere informazioni, apparentemente più affidabili, circa l'individuazione di un tessuto con flusso ematico distrettuale marcatamente ridotto ma con ancora miocardio vitale.

Le caratteristiche energetiche del Tc99m, con cui è marcato il MIBI, permettono l'acquisizione di immagini più definite, essendo più rispondenti alle tecnologie delle attuali gammacamere. La possibilità di stoccaggio del MIBI (molecola vettrice) e la costante presenza in laboratorio di medicina nucleare del generatore Mo99-Tc99m, da cui eluire il tracciante, nonché la mancanza del fenomeno della redistribuzione rendono l'uso del Tc99mMIBI da preferirsi nella valutazione dell'infarto acuto e nel monitoraggio della terapia trombolitica.



| AUTORE | COD. | PAG. | AUTORE | COD. | PAG. | AUTORE | COD. | PAG. |
|---------------|------|------|----------------|------|------|--------------------------|------|------|
| Abdoulaye D. | | 27 | Boccardo A. | 89 | 151 | Congedo R. | 46 | 108 |
| Accogli P. | 32 | 94 | Boidi M. | 89 | 151 | Contessotto E. | 28 | 90 |
| Accogli P. | 75 | 137 | Bolognesi V. | 33 | 95 | Coppola M. | 28 | 90 |
| Accogli P. | | 19 | Bolognini M. | 33 | 95 | Coppola M. | 85 | 147 |
| Accogli P. | | 26 | Bonanomi A. | 17 | 79 | Cordella L. | 78 | 140 |
| Accogli P. | 07 | 69 | Bonasia F. | | 16 | Corsetti M. | 89 | 151 |
| Agostinis L. | | 20 | Boni E. | 09 | 71 | Corsi M. | 30 | 92 |
| Albanese V. | 59 | 121 | Bonistalli L. | 20 | 82 | Cortese L. | 88 | 150 |
| Alberti G.B. | 44 | 106 | Bonistalli L. | 25 | 87 | Corti P. | | 24 |
| Alberti M.P. | | 14 | Bonzanini A. | | 25 | Corti P. | 09 | 71 |
| Alberti M.P. | | 17 | Bordignon O. | 94 | 156 | Corti P. | 92 | 154 |
| Andorno E. | | 11 | Borghini M. | 72 | 134 | Costantini D. | | 28 |
| Andreoni M. | 87 | 149 | Borona P. | 34 | 96 | Costantini M. | 20 | 82 |
| Angelini D. | 33 | 95 | Borona P. | 46 | 108 | Costantini M. | 25 | 87 |
| Antonelli M. | 10 | 72 | Borona P. | 48 | 110 | Cozzoli M.L. | | 19 |
| Antonello M. | | 32 | Borselli G. | 31 | 93 | Dacomo A. | 44 | 106 |
| Arcoraci V. | | 22 | Borselli G. | 73 | 135 | d'Albasio G. | 24 | 86 |
| Asaro S. | 51 | 113 | Borsellino L. | | 22 | Dal Zotto M. | 29 | 91 |
| Asaro S. | 50 | 112 | Bozzini L. | 59 | 121 | Dalla Fini G. Ragazzi E. | 29 | 91 |
| Attala S. | | 23 | Bracali C. | 68 | 130 | Davini I. | | 37 |
| Attanà R. | 91 | 153 | Brusa M. | 63 | 125 | De Leo A. | | 22 |
| Avataneo M. | | 21 | Brusa P. | 11 | 73 | De Rosa M.M. | 02 | 64 |
| Bajardi S. | | 21 | Cagnassi S. | 42 | 104 | De Rosa M.M. | 43 | 105 |
| Banchieri N. | | 32 | Caliumi F. | 13 | 75 | De Rosa M.M. | | 31 |
| Banfi R. | 31 | 93 | Caliumi F. | 52 | 114 | De Rosa M.M. | 82 | 144 |
| Banfi R. | 73 | 135 | Calligaris A. | | 30 | De Rosa M.M. | 83 | 145 |
| Bardazzi G. | 17 | 79 | Cantoro F. | | 23 | De Rosa M.M. | 45 | 107 |
| Bardazzi G. | 24 | 86 | Capparoni G. | 39 | 101 | De Rosa M.M. | 47 | 109 |
| Bardelli F. | 72 | 134 | Cassani T. | | 25 | Decè F. | 45 | 107 |
| Bardelli F. | 90 | 152 | Cassani T. | | 9 | Dell'Aera M. | | 6 |
| Bardelli F. | 17 | 79 | Casucci C. | 10 | 72 | Di Lenardo E. | | 32 |
| Bardelli F. | 21 | 83 | Cattaruzzi C. | 55 | 117 | Di Muzio M. | 38 | 100 |
| Bardelli F. | 25 | 87 | Cattaruzzi C. | 74 | 136 | Di Muzio M. | 08 | 70 |
| Bardelli F. | | 34 | Cattaruzzi C. | 57 | 119 | Di Muzio M. | 81 | 143 |
| Bardelli F. | 16 | 78 | Cattaruzzi C. | | 20 | Di Muzio M. | 39 | 101 |
| Bardelli F. | 68 | 130 | Cattel L. | 11 | 73 | Di Muzio M. | 94 | 156 |
| Bardelli F. | 69 | 131 | Cecchi M. | 20 | 82 | Di Salvo L. | | 22 |
| Bardelli F. | 22 | 84 | Cecchi M. | 25 | 87 | Draghi E. | | 14 |
| Barducci A. | 61 | 123 | Cecchi M. | 22 | 84 | Draghi E. | | 17 |
| Barducci A. | 06 | 68 | Cervi L. | 23 | 85 | Fadda A.M. | 32 | 94 |
| Barducci A. | 27 | 89 | Cervi L. | | 15 | Falai T. | 51 | 113 |
| Barzan D. | 78 | 140 | Chiappetta R. | 86 | 148 | Falai T. | 50 | 112 |
| Bassi C. | 15 | 77 | Chiappetta R. | 11 | 73 | Falai T. | 14 | 76 |
| Battaglia G. | 70 | 132 | Chiarulli G. | 10 | 72 | Falconi M. | 15 | 77 |
| Becagli P. | 20 | 82 | Chiavegatti L. | 01 | 63 | Fattori G. | 37 | 99 |
| Becagli P. | 25 | 87 | Chiavegatti L. | | 29 | Faudone S. | | 21 |
| Becchis A. | 49 | 111 | Chiavenna G.C. | | 24 | Federici S. | 41 | 103 |
| Bellazzi R. | 80 | 143 | Ciacco E. | 35 | 97 | Federici S. | 12 | 74 |
| Beltramini S. | 86 | 148 | Ciacco E. | 36 | 98 | Feroci P. | 68 | 130 |
| Beltramini S. | 11 | 73 | Chiaglia P. | 44 | 106 | Ferrandina G. | 21 | 83 |
| Berre P. | 38 | 100 | Cloggia G. | 07 | 69 | Ferraro L. | | 31 |
| Berre P. | 08 | 70 | Cirintina S. | | 22 | Ferrero M.M. | 42 | 104 |
| Berre P. | 81 | 163 | Coan M. | 16 | 74 | Fiori M. | 59 | 121 |
| Berre P. | 49 | 101 | Cocconi T. | 01 | 63 | Fornani P. | 80 | 152 |
| Berre P. | 94 | 155 | Coccone T. | 84 | 146 | Fornani P. | 81 | 153 |
| Bianco M.L. | 73 | 135 | Colongo C. | 62 | 150 | Fornani P. | 50 | 112 |
| Billa A.R. | 50 | 92 | Congedo P. | 60 | 122 | Fornani P. | 19 | 76 |



| AUTORE | COD. | PAG. | AUTORE | COD. | PAG. | AUTORE | COD. | PAG. |
|-----------------------|------|-------|-----------------|------|-------|----------------|------|-------|
| Forresu C. | | 19 * | Macri G. | 87 | 149 | Nescatelli P. | 36 | 98 |
| Forresu M.C. | 54 | 116 * | Magistri L. | 90 | 152 | Oggiano T. | 54 | 116 * |
| Forresu M.C. | 58 | 120 | Magnante T. | 35 | 97 | Oggiano T. | 58 | 120 * |
| Fraccaro A. | | 32 | Magnante T. | 36 | 98 | Olivato R. | | 14 |
| Fratton R. | 59 | 121 | Magnante T. | 62 | 124 | Olivato R. | | 17 |
| Gaggiotti G. | 38 | 100 | Magrini P. | 62 | 124 | Olivato R. | | 9 |
| Gaggiotti G. | 39 | 101 | Maiolino P. | 04 | 66 | Orsetti I. | 38 | 100 |
| Galeotti R. | 06 | 68 | Manca N. | 56 | 118 | Ostino G. | | 21 |
| Gambera M. | 02 | 64 | Marchetti M. | 64 | 126 | Pacini F. | 17 | 79 |
| Gambera M. | 01 | 63 | Marinai C. | 31 | 93 | Palazzo F. | 08 | 70 |
| Gambera M. | | 31 | Marinai C. | 73 | 135 | Palazzo F. | 81 | 143 |
| Garavaglia M.P. | | 5 | Marini P. | | 25 | Palazzo F. | 39 | 101 |
| Garcia Rodriguez L.A. | | 20 | Marini P. | | 9 | Pallone A. | 08 | 70 |
| Garigali G. | 72 | 134 | Mariniello C. | 90 | 152 | Palmisano P.A. | 87 | 149 |
| Gavazzi O. | 51 | 113 | Marongiu M.L. | 32 | 94 * | Palozzo A.C. | | 32 |
| Gavazzi O. | 50 | 112 | Marongiu M.L. | | 26 * | Panizon F. | | 30 |
| Ghedini P. | 94 | 156 | Marrazzo E. | | 21 | Pantano V. | 87 | 149 |
| Ghinassi M.T. | 90 | 152 | Marrone P. | | 22 | Panza N. | 04 | 66 |
| Giacomotti M. | 03 | 65 | Martelli G. | 77 | 139 | Pari B. | 08 | 70 |
| Giardina G. | 91 | 153 | Martini N. | | 35 | Pari B. | 81 | 143 |
| Gilberti L. | 23 | 85 | Martini N. | | 34 | Pari B. | 39 | 101 |
| Gilberti L. | | 15 | Mascitelli G. | 72 | 134 | Pari B. | 94 | 156 |
| Gilli C. | 40 | 102 | Masconale L. | | 25 | Pasa G. | 44 | 106 |
| Giuliani G. | 23 | 85 | Masoni G. | 30 | 92 | Pastore F. | | 16 |
| Giuliani G. | | 15 | Maspero R. | | 24 | Pastore V. | 03 | 65 |
| Giuliani L. | | 7 | Massei R. | | 24 | Pastori M. | 63 | 125 |
| Gonzalez y Rejero E. | 04 | 66 | Mazzaglia G. | | 22 | Patregnani L. | 67 | 129 |
| Guadagno P. | 72 | 134 | Medaglia M. | 63 | 125 | Pavan R. | 35 | 97 |
| Guido M.A. | 70 | 132 | Meleddu C. | 75 | 137 * | Pavan R. | 36 | 98 |
| Guidobaldi G. | | 30 | Meo A.T. | 70 | 132 | Pazzagli L. | 73 | 135 |
| Iaquinta A. | | 18 | Merlo S. | 85 | 147 | Pederzoli E. | 15 | 77 |
| Iaquinta A. | | 13 | Messori A. | | 35 | Peri S. | 71 | 133 |
| Inferrea G. | | 22 | Messori A. | 17 | 79 | Perin S. | | 38 |
| Iodice G. | 04 | 66 | Messori A. | 21 | 83 | Perna R. | 27 | 89 |
| Isoardi M.A. | 88 | 150 | Messori A. | 20 | 82 | Piacenza M.G. | 63 | 125 |
| La Porta P. | 79 | 141 | Messori A. | 24 | 86 | Pietraru C. | 65 | 127 |
| la Torre G. | | 24 | Messori A. | 25 | 87 | Pintor E. | | 26 |
| la Torre G. | 09 | 71 | Messori A. | 15 | 77 | Pisati L. | | 24 |
| la Torre G. | 92 | 154 | Messori A. | | 34 | Pistoiesi C. | 60 | 122 |
| Lando C. | | 22 | Messori A. | 16 | 78 | Pittaluga A. | 89 | 151 |
| Lanzone L. | 88 | 150 | Messori A. | 18 | 80 | Pocecchio M. | | 30 |
| Larenza C. | 10 | 72 | Messori A. | 19 | 81 | Pompa R. | 47 | 109 |
| Larenza C. | | 16 | Messori A. | 22 | 84 | Puggioli C. | 79 | 141 |
| Lari S. | | 38 | Mezzalira L. | 59 | 121 | Puggioli C. | 52 | 114 |
| Lattarulo M. | | 6 | Mezzaroba S. | 44 | 106 | Pupita M. | | 23 |
| Lena F. | 72 | 134 | Micca E. | | 36 | Quaglini S. | 80 | 142 |
| Lesà L. | 37 | 99 | Molinengo F. | | 27 | Rampazzo R. | 15 | 77 |
| Liberati A. | | 39 | Monina G. | 41 | 103 | Rampazzo R. | | 34 |
| Eisena I. | | 16 | Montecchiani C. | 35 | 97 | Rampazzo R. | 16 | 78 |
| Liubich M. | | 30 | Montecchiani C. | 36 | 98 | Rampazzo R. | | 17 |
| Locatello M. | 33 | 95 | Montini F. | | 23 | Raso A. | 03 | 65 |
| Loi S. | 07 | 69 | Morello R. | 01 | 63 | Re G. | 12 | 74 |
| Lomagno P. | 03 | 65 | Moretto E. | | 28 | Realdon N. | 29 | 91 |
| Lomolino E. | 76 | 138 | Morotti M. | 79 | 141 | Rebesco B. | 71 | 133 |
| Lomonte C. | 10 | 72 | Murgia L. | 54 | 116 * | Rebesco B. | 89 | 151 |
| Lusuriello P. | 16 | 78 | Nattino G. | | 24 | Renai F. | 17 | 79 |
| Maccioni A.M. | 32 | 94 * | Nescatelli P. | 35 | 97 | Rinaldi M. | 16 | 78 |