



PIANO TERAPEUTICO AIFA PER PRESCRIZIONE SSN DI OSSIDROSSIDO
SUCROFERRICO

CENTRO PRESCRITTORE

CODICE FISCALE

NOME COGNOME

DATA NASCITA

SESSO

TEL

RESIDENZA

ASL DI RESIDENZA

TESSERA SANITARIA

MMG

CONTROLLO DEI LIVELLI SIERICI DI FOSFORO IN PAZIENTI ADULTI AFFETTI DA MALATTIA RENALE CRONICA (MRC) IN EMODIALISI (HD) O DIALISI PERITONEALE (PD)

CONFEZIONAMENTO E FORMA FARMACEUTICA

DOSE/DIE UNA AL GIORNO

DURATA PREVISTA TRATTAMENTO 12 MESI

☒ PRIMA PRESCRIZIONE

☐ PROSECUZIONE DELLA CURA

DATA REDAZIONE 16/02/2017