



Il Presidente

FEDERFARMA NAPOLI

Associazione Sindacale dei Titolari di
Farmacia della Provincia di Napoli

Napoli, 21 aprile 2017

Ai Titolari di Farmacia di Napoli e Provincia

Prot:195/17

Oggetto: Modalità di prescrizione/erogazione inerenti farmaci A-PHT dispensati in DPC

Cari Colleghi,

a margine dello svolgimento dei corsi di formazione per l'utilizzo della nuova piattaforma web DPC, Vi trasmetto, per opportuna conoscenza, tanto la nota di chairimento inviata dal Servizio Farmaceutico regionale (allegato 1), quanto l'elenco dei farmaci da erogare in DPC aggiornato al 14 aprile u.s. (allegato 2)il quale annulla e sostituisce gli elenchi precedentemente trasmessi.

Relativamente alla clausola di non sostituibilità, Vi evidenzio che nei casi in cui è prevista la scheda ADR, il farmacista dovrà allegare alla ricetta fotocopia dell' ADR stessa. In tali casi, destinando la ricetta al canale convenzionale, il cittadino dovrà corrispondere esclusivamente la quota di differenza sul prezzo di riferimento.

In merito ai medicinali per i quali non è previsto un piano terapeutico nazionale bensì il MUP della Regione Campania (ES. antipsicotici di nuova generazione), la spedizione degli stessi medicinali non è subordinata alla presenza del citato MUP sulla piattaforma informatica Saniarp. A tale proposito, Vi ricordo che i dosaggi da 25 mg di clozapina e quietapina, per le diagnosi consentite, dovranno essere erogati in convenzionata.

Per quanto riguarda la gestione dei prodotti mancanti nel circuito DPC, con la progressiva entrata a regime della nuova piattaforma informatica, le Asl sulla base delle tempistiche di approvvigionamento comunicheranno l'autorizzazione alla spedizione in convenzionata mediante la stessa piattaforma. Il farmacista potrà erogare i medicinali in convenzionata trascorse 24 ore dall'invio dell'ordine, allegando alla ricetta copia dell'attestazione del mancante generato dal sistema informatico. A Tale proposito richiamo la Vostra attenzione sulla circolare di Federfarma Campania che Vi sarà inviata in data mercoledì 26 aprile p.v.

Vi preciso, infine, che con l'entrata a regime della web DPC al farmacista non sarà più richiesto di allegare copia dei piani terapeutici in quanto la stessa piattaforma provvederà a controllarne la validità.

Grato per l'attenzione, Vi invio cordiali saluti.

Michele Di Iorio



Giunta Regionale della Campania
DIP 52 – D.G. 04 - U.O.D. 08
Direzione Generale per la Tutela della Salute e
il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Politica del Farmaco e Dispositivi

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2017. 0278022 13/04/2017 15,59

Mitt. : 520408 UOD Politica del farmaco e dis...

Dest. : ASSO FARM; AI DIRETTORI GENERALI DELLE ASL
FEDERFARMA CAMPANIA; SANI A.R.P. CAMPANIA
Classifica : 52.4. Fascicolo : 19 del 2017



Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL
e per il loro tramite
ai responsabili dei Dipartimenti Farmaceutici

A Federfarma Campania
A Assofarm Campania
Al Referente Sani.ARP
Al Referente WEB-DPC

**Oggetto: Modalità di prescrizione/erogazione inerenti i farmaci A-PHT dispensati in DPC – Allegato 1
Decreto 97 e ss.ii.mm.**

A seguito dell'incontro, tenutosi presso gli uffici della Regione Campania, con i rappresentanti di categoria dei titolari di farmacia pubblica e privata convenzionata (Federfarma Campania/Provinciali e Assofarm Campania), congiuntamente ai Direttori farmacisti o loro delegati delle AA.SS.LL., finalizzato ad armonizzare ed uniformare i percorsi prescrittivi ed erogativi sull'intero territorio regionale dei farmaci di cui all'oggetto, distribuiti in D.P.C., si indicano alcune modalità concordate:

- 1) Sostituibilità di un farmaco con uno diverso da quello presente nella lista regionale D.P.C. (es: farmaco equivalente vs farmaco brand, ecc.):

Trattandosi di farmaci prescritti per la continuità terapeutica Ospedale-Territorio dove generalmente il primo ciclo è dispensato dalle strutture pubbliche, si precisa che gli stessi saranno quelli che gli assistiti si vedranno poi distribuiti in regime DPC. Nei casi in cui il medico ravvisa per l'assistito motivi di intolleranza, idiosincrasia o reazione avversa di qualsiasi tipo (anche di tipo F = Failure ovvero Mancata Efficacia) del farmaco presente nell'elenco D.P.C. regionale e vorrà garantirgli l'accesso in regime di Assistenza Farmaceutica Convenzionata predisporrà come previsto per legge la scheda di ADR, che sarà trasmessa al Responsabile della farmacovigilanza della Azienda Sanitaria a cui afferisce come prevede la normativa vigente. Il MMG/PLS, anche se diverso dal segnalatore di ADR, quindi consegnerà al paziente, unitamente alla ricetta rossa SSR, copia della scheda di segnalazione avversa (ADR). Il farmacista all'atto dell'erogazione del farmaco potrà dispensare quanto indicato con la ricetta rossa SSR in regime convenzionale, avendo cura di allegare copia della scheda di segnalazione avversa (ADR) alla stessa.

- 2) Farmaci mancanti deposito DPC:

- a) Nel caso in cui il farmaco da erogare in DPC risulta mancante presso il deposito/i, il gestionale informatico WEB-Oriented DPC inoltra comunicazioni all'ASL, competente per territorio, con e mail di allerta (giacenza sottosoglia e giacenza zero). La ASL a sua volta in base alle tempistiche di approvvigionamento, entro le 24 ore, autorizza l'erogazione in regime convenzionale del farmaco fino a diversa disposizione.
- b) L'autorizzazione generata dal sistema informatico WEB-Oriented DPC dovrà essere allegata alla ricetta SSR erogata in regime convenzionale (tale disposizione andrà in vigore dalla data di utilizzo della piattaforma informatica WEB-Oriented DPC).

Si ritiene utile chiarire che (come indicato anche da molte ASL) i Farmaci Antipsicotici Atipici di ultima generazione (per tutti i dosaggi anche quelli da 25 mg della clozapina e della quetiapina), per gli assistiti affetti da demenza, devono essere erogati dalle Strutture Farmaceutiche Pubbliche in Distribuzione Diretta. Per la prescrizione, nei casi di cui alla Determina AIFA del 23 Aprile 2013 pubblicata sulla G.U. del 23 Maggio 2013, con la quale è stato abolito l'obbligo di compilazione del piano terapeutico, il medico prescrittore o il MMG/PLS, in ottemperanza a quanto stabilito dal DCA 114, dovrà compilare solo il Modello Unico Informatico SANI.ARP. A tal proposito si precisa che le farmacie all'atto dell'erogazione, della ricetta SSR sia in regime

DPC che in regime Convenzionale, non avranno l'obbligo di verificarne la presenza sulla piattaforma informatica. Sarà cura della Struttura Saniarp trasmettere alle ASL una reportistica degli assistiti che hanno ricevuto Farmaci Antipsicotici Atipici di ultima generazione in assenza di MUP Saniarp, per gli adempimenti di competenza.

Si allega alla presente (ALLEGATO.1) l'elenco aggiornato dei farmaci in DPC e relative modalità di distribuzione. Si comunica, inoltre, che con l'entrata in vigore della nuova piattaforma Web-Oriented DPC, e viste le procedure informatiche atte al controllo automatico dei Mup Saniarp, non vi sarà più l'obbligo di allegare alcun documento alle ricette spedite in DPC. Si ricorda che la revisione dell'elenco sarà oggetto di un apposito tavolo tecnico.

Si invitano, infine, le SS.LL. a dare la più ampia informativa delle presenti indicazioni a tutti i medici prescrittori per competenza territoriale ed a disporre vigilanza e monitoraggio di eventuali difformità, con il riscontro in primis per le ricette erogate secondo quanto indicato al punto 1, e dell'effettivo inoltro della scheda di ADR da parte dei segnalatori ai responsabili Aziendali della Farmacovigilanza.

Vorranno le Associazioni Sindacali di categoria delle farmacie pubbliche e private convenzionate a consegnare mensilmente in coda alle ricette rosse SSR erogate in regime convenzionale, quelle erogate in conformità al punto 1 e 2, così da consentire alle AA.SS.LL. una puntuale verifica in merito alla fattispecie.

Il Dirigente
Dott. Ugo TRAMA



ATC	Principio attivo	Specialità medicinali/farmaci generici in commercio (Codifa Informatore Farmaceutico)	Documento da allegare alla ricetta SSN	Nota Aifa	Indicazioni terapeutiche ai sensi delle legge 648/96	Nota Bene
A16AA05	ACIDO CARGLUMICO	CARBAGLU	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
M05BA06	ACIDO IBANDRONICO	BONDRONAT 50 MG, IBOSTOFAR 50 MG	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L04AA06	ACIDO MICOFENOLICO	CELLCEPT, MICOFENOLATO DI MOFETILE, MYFENAX, MYFORTIC	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni: “Malattia “trapianto verso ospite”, nella forma sia acuta che cronica, resistente o intollerante al trattamento di 1a e 2 a linea, dopo trapianto allogeneico di cellule staminali emopoietiche” il farmaco, ai sensi farmaci della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
A10BH04	ALOGLIPTIN	VIPIDIA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
B01AF02	APIXABAN	ELIQUIS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N05AX12	ARIPIRAZOLO	ABILIFY, ARIPIRAZOLO GENERICO				
N05AH05	ASENAPINA	SYCREST				
G03GA30	ASSOCIAZIONI (FOLLITROPINA ALFA/LUTROPINA ALFA)	PERGOVERIS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
N06BA09	ATOMOXETINA	STRATTERA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
G04BE10	AVAFANIL	SPEDRA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	75		
B01AB12	BEMIPARINA	IVOR			Per l'indicazione: “Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio” e “Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: “profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore”
A16AA06	BETAINA	CYSTADANE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L02BB03	BICALUTAMIDE	CASODEX, BICALUTAMIDE GENERICO, LUTAMID, BIKADER, PRAXIS			Per l'indicazione: “trattamento, in associazione ad un LH-RH analogo, di pazienti adulti affetti da carcinoma delle ghiandole salivari, recidivante e/o metastatico, che esprime recettori androgenici già trattati con chemioterapia” il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L02AE01	BUSERELINA	SUPREFACT	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	51		
V03AF03	CALCIO FOLINATO	SANIFOLIN 50 MG		11		
A10BX11	CANAGLIFLOZIN	INVOKANA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L01BC06	CAPECITABINA	XELODA, CAPECITABINA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			

H05BX01	CINACALCET	MIMPARA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per l'indicazione: "Ipercalcemia indotta da iperparatiroidismo secondario nei pazienti con trapianto renale" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
B01AC04	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL GENERICO 75 MG, PLAVIX 75 MG				
B01AC30	CLOPIDOGREL E ACIDO ACETILSALICILICO	DUOPLAVIN				
N05AH02	CLOZAPINA 100 MG	CLOZAPINA GENERICO, LEPONEX	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL. Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	Ricetta medica/Modello unico di Prescrizione con attestazione di conta e formula leucocitaria. CLOZAPINA CPR 25 MG è dispensato in regime di Farmaceutica Convenzionata. Ricetta medica/Modello unico di Prescrizione con attestazione di conta e formula leucocitaria.
G03GA09	CORIFOLLITROPINA ALFA	ELONVA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
G03GA08	CORIOGONADOTROPINA ALFA	OVITRELLE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
B01AE07	DABIGATRAN	PRADAXA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
B01AB04	DALTEPARINA	FRAGMIN			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
A10BX09	DAPAGLIFLOZIN	FORXIGA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
B03XA02	DARBEPOIETINA ALFA	ARANESP	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore e trattamento predialitico .
L02BX02	DEGARELIX	FIRMAGON	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
M05BX04	DENOSUMAB 120 mg	XGEVA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
M05BX04	DENOSUMAB 60 mg	PROLIA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	79		
H01BA02	DESMOPRESSINA	EMOSINT 20 MCG FL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N06DA02	DONEPEZIL	ARICEPT, MEMAC, DONEPEZIL GENERICO, YASNAL, YASNORO, DESTEZIL, LIZIDRA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	85		

C01BD07	DRONEDARONE	MULTAQ	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BX14	DULAGLUTIDE	TRULICITY	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
B01AF03	EDOXABAN TOSILATO	LIXIANA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BX12	EMPAGLIFLOZIN	JARDIANCE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
B01AB05	ENOXAPARINA	CLEXANE			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
N04BX02	ENTACAPONE	COMTAN	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
B01AB01	EPARINA CALCICA - SODICA	CALCIPARINA, ECAFAST, ECASOLV, EMOKLAR, EPARINA GENERICA, REOFLUS, SOSEFLUSS, TROMOLISIN, VISTER, EPSOCLAR 5000 U.I.			DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B03XA01	ERITROPOIETINA BETA	NEORECORMON	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per l'indicazione: "Sindromi mielodisplastiche – anemia refrattaria" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96 e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOEMATOLOGIA e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
B03XA01	ERITROPOIETINA ALFA	EPREX	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per l'indicazione: "Sindromi mielodisplastiche – anemia refrattaria" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96 e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOEMATOLOGIA e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
B03XA01	ERITROPOIETINA ALFA BIOSIMILARE	BINOCRIT, ABSEAMED	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per l'indicazione: "Sindromi mielodisplastiche" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
B03XA01	ERITROPOIETINA TETA 10.000 U.I., 20.000 U.I. E 30.000 U.I.	EPORATIO 10.000 U.I., 20.000 U.I. E 30.000	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore e trattamento predialitico .
B03XA01	ERITROPOIETINA ZETA	RETACRIT	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE il farmaco, ai sensi della Legge 648/96 e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOEMATOLOGIA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.

N03AF04	ESLICARBAZEPINA	ZEBINIX	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L04AA18	EVEROLIMUS	CERTICAN	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
A10BX04	EXENATIDE	BYETTA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
A10BX04	EXENATIDE RP	BYDUREON	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L03AA02	FILGRASTIM	GRANULOKINE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L03AA02	FILGRASTIM BIOSIMILARE	ZARZIO, TEVAGRASTIM, NIVESTIM, ACCOFIL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L02BB01	FLUTAMIDE	FLUTAMIDE GENERICO				
G03GA05	FOLLITROPINA ALFA	GONAL F	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
G03GA05	FOLLITROPINA ALFA BIOSIMILARE	BEMFOLA, OVALEAP	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
G03GA06	FOLLITROPINA BETA	PUREGON	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
B01AX05	FONDAPARINUX	ARIXTRA				DPC per tutte le indicazioni
N06DA04	GALANTAMINA	REMINYL, GALNORA R.P.	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	85		
A10BD06	GLIMEPIRIDE E PIOGLITAZONE	TANDEMACT				
H01CA01	GONADORELINA	KRYPTOCUR	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
G03GA02	GONADOTROPINA UMANA DELLA MENOPAUSA (MENOTROPINA)	MEROPUR	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74		
L02AE03	GOSERELIN	ZOLADEX	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	51		Per l'indicazione: "Preservazione della funzionalità ovarica nelle donne in pre-menopausa affette da patologie neoplastiche che debbano sottoporsi a trattamento chemioterapico in gado di causare menopausa precoce e permanente e per le quali opzioni maggiormente consolidate non siano considerate adeguate" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
D06BB10	IMIQUIMOD	ALDARA, IMUCARE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
J06BB01	IMMUNOGLOBULINA ANTI-D (RH)	IGAMAD, IMMUNORHO, RHESONATIV	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
A10AE06	INSULINA DEGLUTEC	TRESIBA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
A10AE05	INSULINA DETEMIR	LEVEMIR				

A10AE04	INSULINA GLARGINE	LANTUS	Modello unico di prescrizione Sani.arp con motivazione esclusivamente per la prescrizione dell'originator nei pazienti naive (D.G.R.C. n. 66/2016 punto 6d)		
A10AE04	INSULINA GLARGINE	TOUJEO			
A10AE04	INSULINA GLARGINE BIOSIMILARE	ABASAGLAR			
L03AB04	INTERFERONE ALFA-2A	ROFERON-A	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni: “Emangiomi che compromettono strutture vitali o causano complicazioni letali- Forme refrattarie della malattia Behcet- Trattamento della trombocitemia essenziali nei pz non trattabili con terapie diverse- Monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV” e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI, ONCOEMATOLOGIA e ONCOLOGIA ADULTI il farmaco, ai sensi farmaci della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L03AB05	INTERFERONE ALFA-2B	INTRON-A	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni: “Micosi fungoide-Emangiomi che compromettono strutture vitali o causano complicazioni letali - Forme refrattarie della malattia Behcet-Trattamento della trombo-citemia essenziale nei pz non trattabili con terapie diverse - Monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV” e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTINFETTIVI PEDIATRICI e ONCOEMATOLOGIA, il farmaco, ai sensi farmaci della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
C01EB17	IVABRADINA	CORLENTOR, PROCORALAN			
J05AF05	LAMIVUDINA	ZEFFIX, LAMIVUDINA GENERICO	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Pertanto per le indicazioni: “Profilassi dell'epatite B in riceventi trapianto epatico da donatori HBSAG negativi e anti-HBC positivi - Profilassi della recidiva di epatite HBV correlata a trapianto di fegato, in pz HBV-DNA + prima del trapianto - Profilassi della riattivazione dell'epatite HBV in portatori inattivi di HBSAG in corso di terapia immuno soppressiva” e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTINFETTIVI PEDIATRICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
H01CB03	LANREOTIDE	IPSTYL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOLOGIA ADULTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
V03AE03	LANTANIO CARBONATO	FOZNOL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		

L04AA13	LEFLUNOMIDE	ARAVA, LEFLUNOMIDE	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			ARAVA *3CPR RIV 100MG è dispensato in regime di Farmaceutica Convenzionata.
L03AA10	LENOGRASTIM	GRANOCYTE 34, MYELOSTIM 34	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L02AE02	LEUPRORELINA	ELIGARD, ENANTONE, LEPTOPROL, POLITRATE	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>	51		Per l'indicazione: "Preservazione della funzionalità ovarica nelle donne in pre-menopausa affette da patologie neoplastiche che debbano sottoporsi a trattamento chemioterapico in gado di causare menopausa precoce e permanente e per le quali opzioni maggiormente consolidate non siano considerate adeguate" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
N04BA03	LEVODOPA, INIBITORE DELLA DECARBOSSILASI E INIBIT.DELLA COMT	STALEVO, LEVODOPA-CARBIDOPA-ENTACAPONE GENERICO, CORBILTA	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BD11	LINAGLIPTI E METFORMINA	JENTADUETO	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BH05	LINAGLIPTIN	TRAJENTA	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
L03AA14	LIPEGFILGRASTIM	LONQUEX	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BX07	LIRAGLUTIDE	VICTOZA	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BX10	LIXISENATIDE	LYXUMIA	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
G03GA07	LUTROPINA ALFA	LUVERIS	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>	74		
N06DX01	MEMANTINA	EBIXA, EZEMANTIS, MARIXINO, MEMANTINA GENERICO	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>	85		
A16AA04	MERCAPTAMINA	CYSTAGON	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
V03AF01	MESNA	UROMITEXAN	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BD13	METFORMINA E ALOGLIPTIN	VIPDOMET	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BD16	METFORMINA E CANAGLIFLOZIN	VOKANAMET	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BD15	METFORMINA E DAPAGLIFOZIN	XIGDUO	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
A10BD20	METFORMINA ED EMPAGLIFOZIN	SYNJARDY	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			
B03XA03	METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOIETINA BETA	MIRCERA	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			DPC in pazienti affetti da tumore e trattamento predialitico .
N06BA07	MODAFINIL	PROVIGIL	Modello unico di prescrizione <i>Sani.arp.</i>			

B01AB06	NADROPARINA	SELEPARINA			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
A16AX04	NITISINONE	ORFADIN	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
H01CB02	OCTREOTIDE	LONGASTATINA, SANDOSTATINA, SIROCTID, TROJECT, OCTREOTIDE GENERICO	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni: "Diarrea secretoria refrattaria- Ipotensione ortostatica grave in disfunzioni generalizzate del SNV- Fistole pancreatiche- Angiomatosi non suscettibile di altri trattamenti farmacologici e/o chirurgici" e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOLOGIA ADULTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
N05AH03	OLANZAPINA	ZYPREXA, OLANZAPINA GENERICO, ZALASTA			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV.il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV.il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
R03DX05	OMALIZUMAB	XOLAIR	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
V03AE05	OSSIDROSSIDO SUCREFERRICO	VELPHORO	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N05AX13	PALIPERIDONE	INVEGA				
H05BX02	PARACALCITOLE	ZEMPLAR, PARACALCITOLE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE GASTROINTESTINALE il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
B01AB07	PARNAPARINA	FLUXUM			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
H01CB05	PASIREOTIDE PAMOATO	SIGNIFOR	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L03AA13	PEGFILGRASTIM	NEULASTA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
L03AB11	PEGINTERFERONE ALFA-2A	PEGASYS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTINFETTIVI PEDIATRICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	

L03AB10	PEGINTERFERONE ALFA-2B	PEGINTRON	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTINFETTIVI PEDIATRICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
H01AX01	PEGVISOMANT	SOMAVERT	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
P01CX01	PENTAMIDINA ISETIONATO	PENTACARINAT	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N03AX22	PERAMPANEL	FYCOMPA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
A10BG03	PIOGLITAZONE	ACTOS, PIOGLITAZONE GENERICO, GLUSTIN				
A10BD09	PIOGLITAZONE E ALOGLIPTIN	INCRESYNC	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
A10BD05	PIOGLITAZONE E METFORMINA	COMPETACT, GLUBRAVA				
V01AA02	POLLINE DI GRAMINACEE	GRAZAX, ORALAIR	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
J02AC04	POSACONAZOLO	NOXAFIL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
B01AC22	PRASUGREL	EFIENT	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N05AH04	QUETIAPINA	SEROQUEL, QUETIAPINA GENERICO, QUENTIA X			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. Il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL. Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. Il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	Quetiapina CPR 25 MG è dispensato in regime di Farmaceutica Convenzionata.
C01EB18	RANOLAZINA	RANEXA				
B01AB08	REVIPARINA	CLIVARINA			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
J05AB04	RIBAVIRINA	RIBAVIRINA, COPEGUS, REBETOL, MODERIBA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
A07AA11	RIFAXIMINA	TIXTELLER				
N07XX02	RILUZOLO	RILUTEK CPR - TEGLUTIK SOSP.	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N05AX08	RISPERIDONE	RISPERDAL, RISPERIDONE GENERICO				
B01AF01	RIVARO XABAN	XARELTO	Modello unico di prescrizione Sani.arp.			
N06DA03	RIVASTIGMINA	EXELON, RIVASTIGMINA GENERICO, NIMVASTID, PROMETAX	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	85		

R03DX07	ROFLUMILAST	DAXAS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BH03	SAXAGLIPTIN	ONGLYZA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BD10	SAXAGLIPTIN E METFORMINA	KOMBOGLYZE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
V03AE02	SEVELAMER	RENAGEL, RENLEVA, SEVELAMER	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
L04AA10	SIROLIMUS	RAPAMUNE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BH01	SITAGLIPTIN	JANUVIA, TESAVEL, XELEVIA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BD07	SITAGLIPTIN E METFORMINA	EFFICIB, VELMETIA, JANUMET	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A16AX03	SODIO FENILBUTIRRATO	PHEBURANE, AMMONAPS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
H01AC01	SOMATROPINA	GENOTROPIN, SAIZEN, HUMATROPE, NORDITROPIN, ZOMACTON, ZIMOSER, NUTROPINAQ, OMNITROPE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	39	
D11AH01	TACROLIMUS	PROTOPIC	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE DERMATOLOGICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL. Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE DERMATOLOGICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L04AD02	TACROLIMUS	PROGRAF, TACNI	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L04AD02	TACROLIMUS R.P.	ADVAGRAF, INVARUSUS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
G04BE08	TADALAFIL	CIALIS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	75	
J05AF11	TELBIVUDINA	SEBIVO	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
G03BA03	TESTOSTERONE	ANDRIOL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	36	
B01AC24	TICAGREROL	BRILIQUE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
N04BX01	TOLCAPONE	TASMAR	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
L01XX14	TRETINOINA	VESANOID	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		

L02AE04	TRIPTORELINA	DECAPEPTYL, GONAPEPTIL	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	51	Per l'indicazione: "Preservazione della funzionalità ovarica nelle donne in pre-menopausa affette da patologie neoplastiche che debbano sottoporsi a trattamento chemioterapico in gado di causare menopausa precoce e permanente e per le quali opzioni maggiormente consolidate non siano considerate adeguate" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
G03XB02	ULIPRISTAL	ESMYA	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	51	
G03GA04	UROFOLLITROPINA	FOSTIMON	Modello unico di prescrizione Sani.arp.	74	
J05AB11	VALACICLOVIR	TALAVIR, ZELITREX, CREVIR, VALACICLOVIR GENERICO		84	Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI, il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
J05AB14	VALGANCICLOVIR	VALCYTE	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		Per l'indicazione: "Trattamento pre-emptive dell'infezione da CMV in pz sottoposti a trapianto di midollo osseo o di cellule staminali" e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI e ONCOEMATOLOGIA, il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
A10BH02	VILDAGLIPTIN	GALVUS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
A10BD08	VILDAGLIPTIN E METFORMINA	EUCREAS	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
J02AC03	VORICONAZOLO	VFEND, VORICONAZOLO 200 MG CPR, 50 MG CPR e 40 MG/ML SOSP.	Modello unico di prescrizione Sani.arp.		
N05AE04	ZIPRASIDONE	ZELDOX, ZIPRASIDONE GENERICO			