

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA 29 luglio 2025, n. 66

**Determina di aggiornamento PTR 44.0.**

### **IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE**

In Bari, nella sede della Sezione Farmaci Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa

### **Il DIRIGENTE della SEZIONE FARMACI DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA**

**VISTO** il d. lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i.

**VISTA** la legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7 e s.m.i.

**VISTA** la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 7.12.2020.

**VISTO** il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 22 del 22.01.2021.

**VISTA** la deliberazione di Giunta regionale n. 1289 del 28.07.2021.

**VISTA** la deliberazione di Giunta regionale n. 1576 del 30/09/2021 recante: "Conferimento incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento ai sensi dell'art. 22, comma 2, del decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021 n. 22."

**VISTA** la deliberazione di Giunta regionale n. 1734 del 28/10/2021 recante: " Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "Modello Organizzativo Maia 2.0". Atto di indirizzo al Direttore del Dipartimento Personale ed Organizzazione per la ulteriore proroga degli incarichi di direzione in essere dei Servizi delle strutture della Giunta regionale."

**VISTO** l'art. 32 della legge n. 69/2009, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici.

**VISTO** il dlgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e smi ed il Regolamento UE 2016/679.

**VISTA** la deliberazione di Giunta regionale n. 1466 del 15 settembre 2021, recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere".

**VISTA** la D.G.R. n. 1295 del 26.09.2024, recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase Strutturale".

**Sulla base dell'istruttoria espletata dalla Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa, di seguito riportata.**

**Premesso che:**

- Con la DGR n. 984/2016 la Giunta regionale ha disposto, di concerto con l'istituzione della Commissione Tecnica regionale farmaci, la creazione del Prontuario Terapeutico Regionale (PTR), in alternativa al Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (PTOR), che deve, comunque, essere inteso come uno strumento di governo della spesa farmaceutica ospedaliera e della relativa continuità terapeutica, con particolare riferimento all'appropriatezza e alla aderenza alla terapia successivamente alle dimissioni del paziente e presa in carico da parte del MMG e PLS.
- Con la D.G.R. n. 984/2016, la Giunta regionale ha previsto l'abolizione dei Prontuari Terapeutici Ospedalieri/Aziendali, anche in considerazione delle disposizioni adottate dalla Giunta regionale con provvedimento n. 2256/2015 e s.m.i "Razionalizzazione degli acquisti sanitari. Abrogazione deliberazione n. 1391/2012, modifica DGR n. 2356 del 18/11/2014. Disposizioni", con la quale viene, tra l'altro, individuata la Azienda Sanitaria capofila preposta all'acquisto centralizzato di Farmaci e Dispositivi Medici per le strutture sanitarie per il tramite del soggetto aggregatore.
- La DGR n. 984/2016 definisce inoltre il PTR quale strumento dinamico sottoposto a periodico aggiornamento da parte della Commissione tecnica regionale farmaci, in quanto strumento di governo clinico, che è vincolante per le prescrizioni, somministrazioni ed erogazioni di farmaci nelle strutture

delle Aziende sanitarie, incluse le strutture private convenzionate con il SSR.

- La Giunta regionale, con provvedimento n.1706 del 08.11.2016, ha individuato i componenti della Commissione Tecnica Regionale Farmaci, istituita con DGR n. 984/2016, ed ha disposto, tra l'altro, che la Commissione entro un mese dal suo insediamento proponga al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche le modalità di funzionamento della stessa ed i compiti della Segreteria Scientifica – Amministrativa da approvare con Atto Dirigenziale.
- Con Determinazione Dirigenziale n. 4/2017 è stato approvato il documento recante Modalità di funzionamento della Commissione Tecnica Regionale Farmaci (CTRF) istituita con DGR n. 984/2016.
- Con Determinazione Dirigenziale n. 80/2017 avente ad oggetto: "DGR 984/2016 e DGR n. 1706/2016. Approvazione delle modalità di funzionamento della Segreteria Scientifica, sono stati definiti i compiti della segreteria scientifica amministrativa.
- Con D.G.R. n. 355/2019, è stato approvato il nuovo modello organizzativo della Rete Regionale Antidotica e, contestualmente, è stato disposto il Prontuario Regionale Antidot, quale parte integrante e sostanziale del P.T.R. di cui costituisce la sezione antidoti.
- Con D.G.R. n. 433 del 28.03.2022 la Giunta regionale ha provveduto alla nuova nomina di tutti componenti della Commissione Tecnica Regionale Farmaci (CTRF) di cui alla D.G.R. 984/2016 e s.m.i. oltre che all'integrazione della composizione della Commissione stessa con:
  - a. una ulteriore figura professionale universitaria, altamente qualificata nell'ambito farmaceutico, da individuarsi a cura del Dipartimento di Farmacia – Scienze del Farmaco dell'Università di Bari;
  - b. un rappresentante della Federazione degli Ordini professionali dei farmacisti di Puglia, da individuarsi a cura della Consulta Regionale degli Ordini dei Farmacisti di Puglia;
- Ai sensi della stessa D.G.R. 433/2022, è stato altresì previsto che la nomina dei suddetti due nuovi componenti venisse successivamente ratificata con atto dirigenziale da parte della competente struttura tecnica regionale.
- Sulla base di quanto sopra, con atto dirigenziale n.0052 del 16/05/2022 della scrivente Sezione, si è proceduto alla ratifica delle nomine dei due componenti integrati nella CTRF a seguito delle indicazioni pervenute da parte della Consulta regionale degli Ordini dei farmacisti di Puglia e del Dipartimento di Farmacia – Scienze del Farmaco dell'Università di Bari.
- Con D.G.R. n.1488 del 28.10.2022 la Giunta regionale ha provveduto alla sostituzione del medico specialista infettivologo dimissionario della Commissione Tecnica Regionale Farmaci (CTRF), con altro medico specialista infettivologo operante presso Azienda pubblica del SSR.
- Con D.G.R. n.1479 del 30.10.2023 la Giunta regionale ha provveduto alla sostituzione del farmacista del Servizio Farmaceutico Territoriale ASL, componente della CTRF, posto medio tempore in quiescenza, con un altro farmacista territoriale operante presso Azienda pubblica del SSR.
- Con D.G.R. n. 1084 del 31.07.2024 la Giunta regionale ha provveduto alla proroga della validità dell'attuale composizione della Commissione Tecnica Regionale Farmaci di cui alla D.G.R. 433/2022 e s.m.i. fino al 31.12.2024, al fine di garantire la continuità dei lavori della CTRF nelle more della conclusione delle procedure finalizzate alla nomina dei nuovi componenti della stessa.
- Con D.G.R. n. 1827 del 23.12.2024 la Giunta regionale ha provveduto alla proroga della validità dell'attuale composizione della Commissione Tecnica Regionale Farmaci di cui alla D.G.R. 433/2022 e s.m.i. fino al 30.06.2025, al fine di garantire la continuità dei lavori della CTRF nelle more della conclusione delle procedure finalizzate alla nomina dei nuovi componenti della stessa, il cui procedimento istruttorio è allo stato non ancora concluso.
- Con D.G.R. n.471 del 16.04.2025 la Giunta regionale ha provveduto alla sostituzione del medico specialista cardiologo, componente della CTRF, posto medio tempore in quiescenza, con altro medico specialista cardiologo operante presso Azienda pubblica del SSR.
- Con D.G.R. n. 917 del 26/07/2025 del 27/06/2025 la Giunta Regionale ha provveduto alla proroga della validità dell'attuale composizione della Commissione Tecnica Regionale Farmaci di cui alla D.G.R. 433/2022 e s.m.i. fino al 31.12.2025, al fine di garantire la continuità dei lavori della CTRF nelle more

della conclusione delle procedure finalizzate alla nomina dei nuovi componenti della stessa, il cui procedimento istruttorio è allo stato non ancora concluso.

- Le indicazioni presenti nel Prontuario non devono essere intese solo come vincoli prescrittivi per i professionisti, ma sempre più come uno strumento per orientare la pratica clinica verso un comportamento basato sulle evidenze scientifiche secondo i principi fondati su prove di efficacia e sicurezza.
- Il PTR deve contenere per ogni principio attivo in genere le seguenti indicazioni, ove applicabili:
  - a. via di somministrazione, classe di rimborsabilità, PT AIFA ed eventuali limiti di utilizzo in ambito ospedaliero o prescrittivo per le altre sezioni del PTR;
  - b. note limitative AIFA o regionali, PT AIFA o regionale, scheda di monitoraggio;
  - c. documenti di indirizzo raccomandazioni d'uso, PDTA;
  - d. valutazione sintetica della CTRF;
- A fronte delle valutazioni medio tempore espresse dalla CTRF nelle varie sedute le cui risultanze sono verbalizzate agli atti d'ufficio, con Determinazioni Dirigenziali n.151/2017, n.230/2017, n.307/2017, n.415/2017, n.484/2017, n.53/2018, n.155/2018, n.193/2018, n.297/2018, n.10/2019, n.32/2019, n.54/2019, n.73/2019, n.143/2019, n.243/2019, n.22/2020, n.153/2020, n.177/2020, n.213/2020, n.278/2020, n.64/2021, n.117/2021, n.146/2021, n.199/2021, n.03/2022, n.018/2022, n.048/2022, n.069/2022, n.086/2022, n.095/2022, n.013/2023, n.051/2023, n.077/2023, n.010/2024, n.033/2024, n.039/2024, n.052/2024, n.059/2024, n.069/2024, n.077/2024, n.023/2025, n.49/2025 e n.52/2025 sono state approvate le precedenti versioni del PTR dalla 1.0 alla 43.0.

**Preso atto:**

- dei pareri espressi dalla CTRF sui farmaci oggetto di valutazione, le cui risultanze sono verbalizzate agli atti della Sezione.

**Ritenuto pertanto necessario**

- sulla base delle valutazioni espresse dalla CTRF, provvedere ad aggiornare il Prontuario Terapeutico Regionale (PTR).

Per tutto quanto sopra esposto, si rende necessario procedere all'approvazione della versione 44.0 del Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) di cui all'allegato A, comprensivo delle Sezioni "Farmaci", "Radiofarmaci Diagnostici - Terapeutici" e "Antidoti", oltre che dello Allegato B, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, in sostituzione della precedente versione 43.0 del PTR.

**VERIFICA AI SENSI DEL d.lgs. 196/03 e ss.mm.ii. e del Reg. UE - Garanzie alla riservatezza**

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal d.lgs. 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n.5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

Esiti Valutazione di impatto di genere. **NEUTRO.**

**COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.**

La presente determinazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale

- Sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate;
- vista la sottoscrizione in calce al presente provvedimento;
- ritenuto di dover provvedere in merito;

#### DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

1. Di **prendere** atto dei pareri espressi dalla CTRF sui farmaci oggetto di valutazione, le cui risultanze sono verbalizzate agli atti della Sezione.
2. Di **approvare** la versione 44.0 del Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) di cui all'allegato A, comprensivo delle Sezioni "Farmaci", "Radiofarmaci Diagnostici - Terapeutici" e "Antidoti", oltre che dell' Allegato B, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, in sostituzione della precedente versione 43.0 del PTR.
3. Di **dare atto** che il suddetto PTR è suscettibile di ulteriori modifiche ed integrazioni, sulla base dei prossimi lavori della CTRF.
4. Di **dare atto** che, ai sensi di quanto previsto dall'art. 10 del d.l. 158/2012 convertito dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189, i nuovi farmaci, la cui immissione in commercio sia successiva al presente provvedimento, per i quali la Commissione consultiva tecnico-scientifica dell'AIFA, abbia stabilito il requisito della innovatività terapeutica, "...devono essere resi immediatamente disponibili agli assistiti, anche senza il formale inserimento nei prontuari terapeutici ospedalieri regionali..." .
5. Di **dare atto** che, ai sensi di quanto previsto dall'art.5, comma 3, della legge 10 novembre 2021 n. 175, i farmaci di fascia A o H prescritti per l'assistenza dei pazienti affetti da malattia rara, la cui immissione in commercio sia successiva al presente provvedimento, "nelle more dei periodici aggiornamenti per il loro inserimento nei prontuari terapeutici ospedalieri o in altri elenchi analoghi predisposti dalle competenti autorità regionali o locali ai sensi dell'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, sono resi comunque disponibili".
6. Di **dare atto** che relativamente ai farmaci già inseriti nel PTR eventuali aggiornamenti delle schede tecniche effettuate dall'AIFA sono immediatamente applicabili nelle more dell'aggiornamento del PTR.
7. Di **disporre** la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il presente provvedimento:

- a. sarà trasmesso all'albo telematico della Regione Puglia ai fini della pubblicità legale;
- b. sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- c. sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d. sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it);
- e. sarà notificato alle ASL, A.O.U., I.R.C.C.S. ed E.E. del SSR;
- f. sarà notificato al Soggetto Aggregatore regionale, alla ASL BA capofila per i consequenziali adempimenti in materia di gare farmaci e gas medicali ed alle altre Aziende pubbliche del SSR;
- g. sarà notificato alla società Exprivia per consentire l'aggiornamento del sistema informativo regionale Edotto;
- h. è immediatamente esecutivo;

Il presente provvedimento, si compone di n. 6 pagine, oltre un allegato "A" di 64 pagine e un allegato "B" di 02 pagine.

#### ALLEGATI INTEGRANTI

Documento - Impronta (SHA256)
Allegato B - PTR 44.0.pdf - 719cacc9f3ded9973893a63f1d645ca6a865b2d33476f1f3d04d76b22513c5a7

ALL. A PTR 44.0.pdf -  
ff6dd33303f844afbfb04eab3e422da7b054babbfec8b4088c0c22b00905001b

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Istruttore Proposta  
Raffaele Sarnacchiaro

E.Q. Registri AIFA e Centri Prescrittori  
Francesco Brunetti

Il Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa  
Paolo Stella

ALL.B

<b><u>Elenco Nuovi Inserimenti/Aggiornamenti/Eliminazioni nel PTR, rispetto alla precedente versione (43.0)</u></b>										
<b><u>Sezione Farmaci</u></b>										
Codice ATC	Descrizione	Forma Farm.	Rimborso (SSN)	Nota AIFA	Fornitura	PHT	PT/Scheda di prescrizione AIFA/Registro	Nuovo inserimento/Aggiornamento/Eliminazione	Note	Raccomandazioni
L02BA04	Elacestrant	CPR	H		RNRL			Nuovo Inserimento	Classificazione Det. Pres. AIFA n.657/2025.	
L01EK04	Fruquintinib	CPS	A		RNRL	X		Nuovo Inserimento	Classificazione Det. Pres. AIFA n. 767/2025.	
A05AX06	Elafibranor	CPR	H	2	RRL		Registro	Nuovo Inserimento	Classificazione Det. Pres. AIFA n. 659/2025.	
B01AD11	Tenecteplase	SOL.EV	H		OSP			Nuovo Inserimento	Classificazione Det. Pres. AIFA n. 774/2025	
C01CX09	Angiotensina II	SOL.EV	H		OSP			Nuovo Inserimento	Classificazione Det. Pres. AIFA n. 769/2025	
N02CD06	Rimegepant	CPR LIOF.	A		RRL	X	Registro	Nuovo Inserimento	Classificazione Det. Pres. AIFA n. 787/2025.  <i>"Si tenga presente, che per le formulazioni con A.I.C n.050080011 ed A.I.C. n. 050080023 l'indicazione rimborsata è: il trattamento acuto di emicrania con o senza aura negli adulti che non rispondono a due triptani e a un FANS oppure con controindicazioni ai triptani. Come da indicazione AIFA. Per la formulazione con A.I.C n. 05008035 l'indicazione rimborsata è: il trattamento preventivo di emicrania episodica negli adulti che negli ultimi tre mesi abbiano presentato almeno otto giorni di emicrania disabilitante al mese [definita come punteggio MIDAS≥11], già trattati con altre terapia di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno sei settimane di trattamento o che siano intolleranti o che presentino chiare controindicazioni ad almeno tre precedenti classi di farmaci per la profilassi dell'emicrania. Si raccomanda di utilizzare il farmaco alle condizioni stabilite nelle indicazioni dell'AIFA"</i>	
B01AC24	Ticagrelor	CPR	A		RR	X	PT	Aggiornamento	Classificazione Det. AIFA n.330/2025	

## ALL.B

A10BD19	<i>Empagliflozin/ Linagliptin</i>	CPR	A	100	RRL	X	Aggiornamento	<i>Rinegoziazione Det. AIFA n. 708/2025</i>	
L04AC05	<i>Ustekinumab</i>	FL.SC	H		RRL		<i>Scheda di prescrizione AIFA</i>	Aggiornamento	<i>Riclassificazione Det. AIFA n. 281/2025</i>
R03AK07	<i>Budesonide/ Formeterolo/ Fumarato Diidrato</i>	<i>Sosp. Presurizzata/ Polv. inolz</i>	A 99 (per BPCO)		RR		<i>Scheda di prescrizione AIFA (solo per L'indicazione BPCO)</i>	Aggiornamento	<i>Rinegoziazione Det. AIFA n. 644/2025</i>
L04AJ08	<i>Iptacopan</i>	CPS	H		RRL		<i>Registro</i>	<i>Nuovo Inserimento</i>	<i>Classificazione Malattia Rara Cod. RD0020 Det. AIFA n. 765/2025</i>
L04AC10	<i>Secukinumab</i>	Sol. SC	H		RRL		<i>Scheda di prescrizione AIFA (solo per I farmaci per la psoriasi a Placche e Spondilite Assiale non radiografica)</i>	Aggiornamento	<i>Regime di rimborsabilità e pre a seguito di nuove Indicazioni Det. AIFA n. 791/2025</i>
L04AG08	<i>Ocrelizumab</i>	Sol. SC	H		RNRL		<i>Scheda di prescrizione AIFA</i>	Aggiornamento	<i>Classificazione Nuova formulazione e nuova dispensazione Det. AIFA n. 820/2025 Rinegoziazione di medicinali relativi alla vecchia formulazione Det. AIFA n. 819/2025 Aggiornamento scheda di prescrizione Dte. AIFA 826/2025</i>
L02BB04	<i>Enzalutamide</i>	CPR	H		RNRL			Aggiornamento	<i>Regime di rimborsabilità e pre a seguito di nuove indicazioni. DET. Aifa N. 857/2025</i>
L04AG16	<i>Rozanolixizumab</i>	FL. SC	H		RNRL		<i>Registro</i>	<i>Nuovo Inserimento</i>	<i>Classificazione Malattia Rara Cod. RFG101 .Det. AIFA n. 652/2025</i>

Il Presente allegato si compone di n. 02 pagine  
 Il Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi medici e Assistenza Integrativa  
 Dott. Paolo Stella



Allegato "A"

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

SEZIONE FARMACI DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA

COMMISSIONE TECNICA REGIONALE FARMACI (CTR)F

## **PRONTUARIO TERAPEUTICO REGIONALE**

Segreteria Scientifica- PTR versione 44.0

**SEZIONE FARMACI**

**SEZIONE RADIOFARMACEUTICI**

**SEZIONE ANTIDOTI**

Il Presente Allegato si compone di n. 64 Pagine  
Il Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi Medici  
e Assistenza Integrativa.  
Dott. Paolo Stella

PRONTUARIO TERAPEUTICO REGIONALE (PTR) PUGLIA Versione 44.0								
SEZIONE FARMACI								
Codice ATC	Descrizione	Forma Farmaceutica	Classe SSN	Nota AIFA	Ricetta	PHT	PT/Scheda di prescrizione Aifa/Registro	Note/Raccomandazioni
<b>A APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO.</b>								
<b>A01 Stomatologici</b>								
<b>A01A Stomatologici</b>								
<b>A01AB Antinflettivi e antisettici per il trattamento orale.</b>								
A01AB03	CLOREXIDINA	COLLUT	C		OTC			
A01AB09	MICONAZOLO	GEL OS	C		SOP			
<b>A02 Disturbi correlati alla secrezione acida</b>								
<b>A02A Antiacidi</b>								
Associazioni e complessi fra composti di Al, Ca e Mg.								
A02AD02	MAGALDRATO	CPR, SOSP	A		RR			
A02AH	SODIO BICARBONATO	CPR	C		SOP			
<b>A02B Farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica e della malattia da refuso gastroesofageo</b>								
<b>A02BA Antagonisti dei recettori H2</b>								
A02BA03	FAMOTIDINA	CPR	A	48	RR			
A02BA04	NIZATIDINA	CPS	A		RR			
<b>A02BB Prostaglandine</b>								
A02BB01	MISOPROSTOLO	CPR	A	1	RNR			
<b>A02BC Inibitori della pompa acida</b>								
A02BC01	OMEPRAZOLO	EV	H	1,48	OSP			La forma ev. e' utilizzabile quando non e' possibile avvalersi della formulazione orale
A02BC02	PANTOPRAZOLE	CPR	A	1,48	RR			
A02BC02	PANTOPRAZOLE	EV	H	1,48	OSP			La forma ev. e' utilizzabile quando non e' possibile avvalersi della formulazione orale
A02BC03	LANSOPRAZOLE	CPS	A	1,48	RR			
A02BC04	RABEPRAZOLE	CPR	A	48	RR			
A02BC05	ESOMEPRAZOLE	CPS, CPR	A	1,48	RR			
A02BC05	ESOMEPRAZOLE	EV	H	1,48	OSP			La forma ev. e' utilizzabile quando non e' possibile utilizzare la formulazione orale
<b>A02BX Altri farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica e della malattia da refuso gastroesofageo</b>								
A02BX02	SUCRALFATO	CPR, POLVOS	A		RR			
A02BX13	ACIDO ALGINICO	SOSP OS	A		RR			Solo in pazienti pediatrici
<b>A03 Disturbi funzionali gastrointestinali</b>								
<b>A03A Disturbi funzionali gastrointestinali</b>								
Anticolinergici sintetici, esteri con gruppi aminici terziari.								
A03AA05	TRIMEBUTINA MALEATO	EV,IM,CPS	C		RR			
<b>A03AB Anticolinergici sintetici, composti di ammonio quaternario</b>								
A03AB02	GLICOPIRRONIO	SOLO.S	A		RRL	PHT		Si raccomanda, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, di utilizzare il farmaco con la massima cautela nei pazienti affetti da epilessia e/o patologie neuromuscolari
A03AD01	PAPAVERINA CLORIDRATO	EV/IM	C		OSP			
<b>A03AX Altri farmaci per i disturbi funzionali gastrointestinali.</b>								
A03AX12	FLOROGLUCINOLIO	EV,IM	A		RR			
A03AX13	DIMETICON	CPR, GTT.	C		SOP			
<b>A03B Belladonna e derivati non associati</b>								
<b>A03BA Alcaloidi della belladonna amine terziarie</b>								
A03BA01	ATROPIN	EV/IM/SC	A		RRL			
A03BA01	ATROPINIOLATO SENZA SODIO METABISOLFITO	EV/IM/SC	A		RRL			
<b>A03BB Alcaloidi della belladonna, semisintetici, composti amminici quaternari</b>								
A03BB01	BUTILSCOPOLAMINA	IM,IV	A		RR			
<b>A03C Antispastici in associazione con psicolettici</b>								
A03CA	Anticolinergici sintetici in associazione con psicolettici							
<b>A03F Prokinetici</b>								
A03FA01	METOCLOPRAMIDE	CPR	C		RR			
A03FA01	METOCLOPRAMIDE	IM, EV	A		RR			
A03FA03	DOMPERIDONE	CPR	C		RR			
A03FA05	ALIZAPRIDE	EV,IM	A		RR			
<b>A04 Antiemetici e antinausea</b>								
<b>A04A Antiemetici e antinausea</b>								
<b>A04AA Antagonisti della serotonina (5HT3)</b>								
A04AA01	ONDANSETRONE CLORIDIURATO	EV/IM/SC	H		OSP			
A04AA01	ONDANSETRONE	EV,IM,CPR	A		RR			
A04AA02	GRANISETRONE	EV,IM	H		OSP			
A04AA02	GRANISETRONE	EV,IM,CPR	A		RR			

A04AA05	PALONESTRONE	EV	H		OSP			In caso di utilizzo, è necessario adottare idonei strumenti di monitoraggio per verificare se il trattamento evita il ricorso aggiuntivo ad altri antiemetici in assenza di protocolli clinici specifici
A04AA55	PALONESTRON, ASSOCIAZIONI	CPR	H		RRL			
<b>A04AD</b>	<b>Altri antiemetici</b>							
A04AD12	APREPITANT	EV	H		OSP			
A04AD12	APREPITANT	CPS, POLV.OS	H		RRL			Solo per pazienti sottoposti a chemioterapia con cisplatin. Scheda monitoraggio nazionale
<b>A05</b>	<b>Terapia bilare ed epatica</b>							
<b>A05A</b>	<b>Terapia bilare</b>							
<b>A05AA</b>	<b>Preparati a base di acidi bilari</b>							
A05AA01	ACIDO CHENODESSOSICOLICO	CPS	A		RRL	PHT	PT	Malattia rara Cod. es. RCG072
A05AA02	ACIDO URSDODESSOSICOLICO	CPR, CPS, SCIR	A		2 RR			
A05AA03	ACIDO COLICO	CPS	H		RNL			
<b>A05AK</b>	<b>Altri farmaci per la terapia bilare</b>							
A05AX04	MARALIXIBAT CLORURO	SOLOS	H		RRL			Malattia rara Cod. es. RN1350
A05AX05	ODEVIXIBAT SESQUIDRATO	CPS	H		RRL		Registro	
A05AX06	ELAFIBRANOR	CPR	H		2 RRL		Registro	
<b>A05B</b>	<b>Terapia epatica, lipotropi</b>							
<b>A05BA</b>	<b>Terapia epatica.</b>							
A05BA	ARGININA CLORIDRATO	EV	C		RR			
<b>A06</b>	<b>Lassativi</b>							
<b>A06AB</b>	<b>Lassativi di contatto.</b>							
A06AB05	OLIO DI RICINO	CPS	C		SOP			
	SODIO PICOSOLFATO/MAGNESIO OSSIDO LEGGERO/ACIDO CITRICO ANIDRO	POLV.	C		RR			
<b>A06AD</b>	<b>Lassativi ad azione osmotica.</b>							
A06AD11	LATTULOSIO	SOSP.OS,POLV.O S	A		RR			
A06AD12	LATTITOLO	SOSP.OS, POLV.OS	A		RR			
A06AD15	MACROGOL 4000	POLV.OS	C		OTC			
A06AD17	SODIO FOSFATO	POLV.OS	C		RNR			
A06AD65	MACROGOL, ASSOCIAZIONI	POLV.OS	C		RR			
<b>A06AG</b>	<b>Clistri.</b>							
A06AG01	SODIO FOSFATO	SOL. RETT.	C		OSP			
<b>A06AH</b>	<b>Antagonisti dei recettori periferici degli oppioidi</b>							
A06AH01	METILNALTREXONE BROMURO	SC	A	90	RR			controindicato nei pazienti con occlusione intestinale meccanica o altre condizioni che richiedano un intervento chirurgico all'intestino.
A06AH03	NALOXEGOL OSSALATO	CPR	A	90	RR			
A06AH05	NALDEMEDINA TOSILATO	CPR	A	90	RR			
<b>A06AX</b>	<b>Altri lassativi.</b>							
A06AX01	GLICEROLO	SUPP.	C		OTC			
A05AX05	ODEVIXIBAT	CPS	H		RRL		Registro	
<b>A07</b>	<b>Antidiarroici, antiinfiammatori e antinfettivi intestinali</b>							
<b>A07AA</b>	<b>Antidiarroici, antiinfiammatori e antinfettivi intestinali.</b>							
<b>A07AA02</b>	<b>Antibiotici</b>							
A07AA02	NISTATINA	SOSP OS	A		RR			
A07AA06	PAROMOMICINA	CPS	A		RR			
A07AA11	RIFAXIMINA	SOSP OS, CPR	A		RR			
A07AA11	RIFAXIMINA	CPR	A		RRL	PHT		Prescrizione medica specialistica. Da utilizzare solo ed esclusivamente per l'indicazione terapeutica "riduzione delle recidive di episodi di encefalopatia epatica concomitata in pazienti di età ≥ 18 anni. Nel principale studio registrativo, il 91% dei pazienti ha assunto in concomitanza lattulosio. Si devono tenere in considerazione le Linee-guida ufficiali sull'uso appropriato degli agenti antibatterici."
A07AA12	FIDAXOMICINA	CPR	H		OSP			
A07DA03	LOPERAMIDE CLORIDRATO	CPR	C		RR			
<b>A07E</b>	<b>Antinfiammatori intestinali</b>							
<b>A07EA</b>	<b>Corticosteroidi ad azione locale</b>							
A07EA02	IDROCORTISONE	SOL. RETT.	A		RR			

A07EA06	BUDESONIDE	CPS	A		RR			
A07EA06	BUDESONIDE	CPR	A		RR	PHT		
A07EA07	BECLOMETASONE	SOL. RETT.	A		RR			
<b>A07EC</b> <i>Acido aminosalicilico ed analoghi</i>								
A07EC01	SULFASALAZINA	CPR	A		RR			
A07EC02	MESALAZINA	CPR, SOL. RETT, SUPP	A		RR			
<b>A08</b> <i>Farmaci contro l'obesità, esclusi i prodotti dietetici</i>								
<b>A08A</b> <i>Farmaci contro l'obesità, esclusi i prodotti dietetici</i>								
<b>A08AA</b> <i>Farmaci contro l'obesità ad azione centrale</i>								
A08AA12	SETMELANOTIDE	SC	H		RR		Registro	
<b>A08AB</b> <i>Farmaci contro l'obesità ad azione periferica</i>								
A08AB01	ORLISTAT	CPS	C		RR			
<b>A09</b> <i>Digestivi, inclusi gli enzimi</i>								
<b>A09A</b> <i>Digestivi, inclusi gli enzimi</i>								
<b>A09AA</b> <i>Preparati a base di enzimi</i>								
A09AA02	PANCRELIPASI	CPS	A		RR			
A09AA02	PANCRELIPASI	CPS	A		RR	PHT		Posologia in base alla gravità dell'insufficienza di enzimi pancreatici, coma da RCP
<b>A10</b> <i>Diabète</i>								
<b>A10A</b> <i>Insuline e analoghi</i>								
<b>A10AB</b> <i>Insuline e analoghi per iniezione, ad azione rapida</i>								
A10AB01	INSULINA (UMANA)	EV,IM,SC	A		RR			
A10AB04	INSULINA LISPRO	SC, EV	A		RR			privilegiare utilizzo farmaco Biosimilare
A10AB05	INSULINA ASPART RAPIDA	SC	A		RR			
A10AB06	INSULINA GLULISINA	SC	A		RR			
<b>A10AC</b> <i>Insuline e analoghi per iniezione, ad azione intermedia</i>								
A10AC01	INSULINA (UMANA)	SC	A		RR			
<b>A10AD</b> <i>Insuline ed analoghi per iniezione ad azione intermedia o lunga e ad azione rapida in associazione</i>								
A10AD01	INSULINA (UMANA)	SC	A		RR			
A10AD04	INSULINA LISPRO	SC	A		RR			
A10AD05	INSULINA ASPART	SC	A		RR			
<b>A10AE</b> <i>Insuline ed analoghi per iniezione ad azione lenta</i>								
A10AE04	INSULINA GLARGINE	SC	A		RR	PHT		
A10AE05	INSULINA DETEMIR	SC	A		RR	PHT		
A10AE06	INSULINA DEGLUDEC	SC	A		RR	PHT	PT	
A10AE07	INSULINA ICODEC	SOL,SC	A		RR	PHT		
A10AE54	INSULINA GLARGINE LIXENATIDE	SC	A		RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	A carico SSN solo per pazienti inadeguatamente controllati dalla precedente linea di terapia con insulina basale ed altri ipoglicemizzanti orali, non è riconosciuta rimborsabilità per pazienti naive al trattamento.
A10AE56	INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDE	SC	A		RR	PHT		
<b>A10B</b> <i>Ipoglicemizzanti escluse le insuline</i>								
<b>A10BA</b> <i>Biguanidi</i>								
A10BA02	METFORMINA	CPR	A		RR			
<b>A10BB</b> <i>Sulfoniluree</i>								
A10BB01	GLIBENCLAMIDE	CPR	A		RR			
A10BB07	GLIPIZIDE	CPR	A		RR			
A10BB09	GLICLAZIDE	CPR	A		RR			
A10BB12	GLIMEPIRIDE	CPR	A		RR			
<b>A10BD</b> <i>Associazione di antidiabetici orali</i>								
A10BD02	METFORMINA E GLIBENCLAMIDE	CPR	A		RR			"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD05	METFORMINA E PIOGLITAZONE	CPR	A		RR	PHT		"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD06	GLIMEPIRIDE E PIOGLITAZONE	CPR	A		RR	PHT		"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD07	METFORMINA E SITAGLIPTIN	CPR, RP	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD07	METFORMINA E SITAGLIPTIN	CPR, RP	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD08	METFORMINA E VILDAGLIPTIN	CPR	A		RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD09	PIOGLITAZONE E ALOGLIPTIN	CPR	A		RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.

A10BD10	METFORMINA E SAXAGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD11	METFORMINA E LINAGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD13	METFORMINA E ALOGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD15	METFORMINA E DAPAGLIFLOZIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD16	METFORMINA E CANAGLIFLOZIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD19	EMPAGLIFLOZIN/LINAGLIP TIN	CPR	A	100	RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD20	EMPAGLIFLOZIN/METFOR MINA	CPR	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD21	SAXAGLIPTIN CLORIDRATO/DAPAGLIFO ZIN PROPANEDIOL MONOIDRATO	CPR	A	100	RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD23	ERTUGLIFLOZIN/ METFORMINA	CPR	A	100	RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
A10BD24	ERTUGLIFLOZIN/ SITAGLIPTIN	CPR	A	100	RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Continuità ospedale territorio" impiego territoriale. Ai fini della prescrizione si raccomanda di valutare il rapporto costo/efficacia più favorevole.
<b>A10B</b>	<b>Inibitori dell'alfa-glucosidasi</b>							
A10BF01	ACARBOSIO	CPR	A		RR			
<b>A10BG</b>	<b>Tiazolidinedioni</b>							
A10BG03	PIOGLITAZONE	CPR	A		RR	PHT		
<b>A10BH</b>	<b>Inibitori della dipeptidil peptidasi 4 (DPP-4)</b>							
A10BH01	SITAGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BH02	VILDAGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BH03	SAXAGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BH04	ALOGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BH05	LINAGLIPTIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
<b>A10BJ</b>	<b>Analoghi dei recettori GLP-1</b>							
A10BJ01	EXENATIDE	SC	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BJ02	LIRAGLUTIDE	SC	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BJ03	LIXISENATIDE	INN	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BJ05	DULAGLUTIDE	SC	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BJ06	SEMAGLUTIDE	SC, INN (per penna,prer.)	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
<b>A10BK</b>	<b>Inibitori del co trasportatore SGLT2</b>							
A10BK01	DAPAGLIFLOZIN	CPR	A		RRL	PHT	Registro	
A10BK01	DAPAGLIFLOZIN	CPR	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BK02	CANAGLIFLOZIN	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BK03	EMPAGLIFLOZIN	CPR	A		RRL	PHT	Registro	
A10BK03	EMPAGLIFLOZIN	CPR	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
A10BK04	ERTUGLIFLOZIN	CPR	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
<b>A10BX</b>	<b>Altri ipoglicemizzanti</b>							
A10BX02	REPAGLINIDE	CPR	A		RR			
A10BX16	TIRZEPATIDE	FLSC.	A	100	RR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
<b>A11</b>	<b>Vitamine</b>							
<b>A11B</b>	<b>Polivitaminici non associati</b>							
<b>A11BA</b>	<b>Polivitaminici non associati.</b>							
A11BA	POLIVITAMINICI, NON ASSOCIATI	EV	C		OSP			

<b>A11C</b>	Vitamine A e D, comprese le loro associazioni						
<b>A11CC</b>	Vitamina D ed analoghi						
A11CC04	CALCITRIOL	CPS	A	RR			
A11CC04	CALCITRIOL	IV	H	OSP			
A11CC05	COLECALCIFEROL	FL,OS,CPS	A	RR			
A11CC06	CALCIFEDIOLO	GTT	A	RR			
<b>A11D</b>	Vitamina B1, sola o in associazione con vitamina B6 e vitamina B12						
<b>A11DA</b>	Vitamina B1 non associata.						
A11DA01	TIAMINA (VITAMINA B1)	IM.	C	RR			
A11GA01	ACIDO ASCORBICO (VIT. C)	EV,IM CPR	C	RR/OTC			
<b>A11H</b>	Altri preparati di vitamine non associate						
<b>A11HA</b>	Altri preparati di vitamine non associate.						
A11HA05	BIOTINA	CPR	C	SOP			
A11HA08	D. ALFA TOCOFEROL	SOLOS	H	RR			
<b>A11J</b>	Altri preparati vitaminici, associazioni						
<b>A11JA</b>	Associazioni di vitamine.						
A11JA	CIANOCOBALAMINA/ ACIDO FOLICO/ NICOTINAMIDE/ ACIDO ASCORBICO	FL IM EV	C	RR			
<b>A12</b>	Integratori alimentari						
<b>A12A</b>	Calcio						
<b>A12AA</b>	Calcio						
A12AA03	CALCIO GLUCONATO	EV	C	OSP			
A12AA20	CALCIO LATTOGLUCONATO/ CALCIO CARBONATO	POLV.OS	A	RR			
A12AA04	CALCIO CARBONATO	CPR	A	RR			
A12BA01	POTASSIO CLORURO	CPR	A	RR			
A12AX	CALCIO CARBONATO/ COLECALCIFEROLO	CPR MASTICABILI	A	RR			
<b>A16</b>	Apparato gastrointestinale e metabolismo						
<b>A16A</b>	Apparato gastrointestinale e metabolismo						
<b>A16AA</b>	Aminoacidi e derivati						
A16AA01	LEVOCARNITINA	EV,CPR	A	RR	PHT	PT	Limitatamente all'indicazione: carenze documentate di carnitina
A16AA04	MERCAPTAMINA BITART.	CPS	H	RNRL		Scheda di prescrizione Aifa	Malattia Rara cod.RCG040
A16AA05	ACIDO CARGLUMICO	CPR	A	RNRL	PHT		
A16AA06	BETAINA	POLV OS	A	RNRL	PHT		
A16AA07	METRELEPTINA	SC	H	RR		Scheda di prescrizione Aifa	
<b>A16AB</b>	Enzimi						
A16AB02	IMUGLUCERASI	EV	H	RR			
A16AB03	AGALSIDASI ALFA	EV	H	RR			Su prescrizione dei centri specialistici per la cura della patologia rara "malattia di Fabry"
A16AB04	AGALSIDASI BETA	EV	H	RR			Su prescrizione dei centri specialistici per la cura della patologia rara "malattia di Fabry"
A16AB05	LARONIDASI	EV	H	RR			Terapia enzimatica sostitutiva a lungo termine in pazienti con diagnosi confermata di Mucopolisaccaridosi I (MPS-1, deficit di alfa-L-iduronidasi)
A16AB07	ALGLUCOSIDASI ALFA	EV	H				Richiesta motivata per singolo paziente, nel rigoroso rispetto delle indicazioni terapeutiche autorizzate, tenendo presente che non sono stati determinati i benefici del farmaco nei pazienti con malattia di Pompe ad esordio tardivo
A16AB09	IDURSULFAZI	EV	H	RR			
A16AB10	VELAGLUCERASI ALFA	EV	H	RR			
A16AB12	ELOSULFASE ALFA	FL	H	OSP			
A16AB13	ASFOTASE ALFA	FL,SC	H	RR	Registro	Malattia rara Cod. RC0160	
A16AB14	SEBELIPASI ALFA	EV	H	OSP	Registro		
A16AB15	VELMINASI ALFA	EV	H	RNRL	Registro	Malattia rara Cod. RCG091	
A16AB17	SOL. INF. INTRAC.			OSP	Registro	Malattia rara Cod.RFG020	
A16AB18	CEPILIPONASE ALFA	EV	H	OSP		Malattia rara Cod.RCG140	
A16AB19	VESTRONIDASI ALFA	EV	H	RR		Malattia Rara Cod. RCG040	
A16AB20	PEGUNIGALSIDASI ALFA	SOSP,INF.EV.	H	RR	Scheda Cartacea	Malattia rara Cod. RCG080	

A16AB21	FRAZIONE CELLULARE ARRICCHITA DI CELLULE AUTOLOGHE CD34+ CODIFICANTE PER IL GENE UMANO ARILSULFATASI A	EV	H		OSP			
A16AB22	AVALGLUCOSIDASI ALFA	POLV. INF. EV.	H		RR			Malattia rara cod.RCG060
A16AB23	CIPAGLUCOSIDASI ALFA	POLV. INF. EV.	H		RR			Malattia rara cod.RCG060
A16AB24	PEGZILARGINASI	FLEV/SC	H		RNR		Registro	Malattia rara cod.RCG050
A16AB25	OLIPUDASI ALFA	POLV. INF. EV.	H		RR		Registro	Malattia rara cod.RCG080
<b>A16A1</b>	<b>Prodotti vari dell'apparato gastrointestinale e metabolismo</b>							
A16AX03	SODIO FENILBUTIRRATO	CPR., GRAN.	A		RNR	PHT		Su prescrizione di centri specialistici come terapia adiuvante nel trattamento di lunga durata dei disturbi del ciclo dell'urea
A16AX04	NITISINONE	CPS, SOSP	A		RR	PHT		Malattia rara cod.RCG040
A16AX05	ZINCO ACETATO	CPS	A		RNR	PHT		
A16AX06	MIGLUSTAT CLORIDRATO	CPS	A		RRL	PHT		Malattia rara Cod.RCG080
A16AX06	MIGLUSTAT CLORIDRATO	CPS	H		RR			Malattia rara Cod.RCG060
A16AX07	SAPROPTERINA	CPR	A		RRL	PHT	PT	Malattia rara cod. RCG040
A16AX08	SC (Siringa Preriempita)	H			RRL			Uso Adulti e Pediatrico
A16AX09	GLICEROLO FENILBUTIRRATO	LIQUIDO OS	A		RNR	PHT		Farmaco orfano
A16AX10	ELIGLUSTAT	CPS	A		RRL	PHT		Malattia rara cod. RCG080
A16AX12	TRIENTINA TETRACLORIDRATO	CPR, CPS	A		RNR	PHT		Malattia rara cod.RCO150
A16AX14	MIGALASTAT CLORIDRATO	CPS	A		RRL	PHT		
A16AX16	GIVOSIRAN	SC	H		RRL			
A16AX07	SAPROPTERINA	CPR	A		RRL	PHT		I pazienti in trattamento devono continuare la dieta alimentare con ridotti livelli di fenantanina. Da utilizzare con cautela in pazienti predisposti alle convulsioni
A16AX16	GIOVOSIRAM	SC	H		RRL		Registro	
A16AX18	LUMASIRAN	SC	H		RRL			Malattia rara Cod. RCG060.
<b>B</b>	<b>Sangue e organi emopoietici</b>							
<b>B01</b>	<b>Antitrombotici</b>							
<b>B01A</b>	<b>Antitrombotici</b>							
<b>B01AA</b>	<b>Antagonisti della Vitamina K</b>							
B01AA03	WARFARIN	CPR	A		RR			
B01AA07	ACENOCUMAROLO	CPR	A		RR			
<b>B01AB</b>	<b>Eparinici</b>							
B01AB	PENTOSANO POLISOLFATO SODICO	CPS	C		RR			
B01AB01	EPARINA	SC	A		RR	PHT		
B01AB01	EPARINA	EV,SC	H		OSP			
B01AB02	ANTITROMBINA III	EV	H		OSP			
B01AB05	ENOXAPARINA		SOL. INIET - SOL. INITT (per str.prer.)	A	RR	PHT		A parità di composizione qualitativa e quantitativa, valutato il rapporto costo/efficacia favorevole privilegiare l'uso del farmaco Biosimilare o Biologico originatore al costo di terapia più basso.
B01AB05	ENOXAPARINA	FIALA SC.	A		RR	PHT		BIOSIMILARE Indicazioni terapeutiche come da Det. AIFA n. 259/2019
B01AB06	NADROPARINA	FIALA SC.	A		RR	PHT		
B01AB07	PARNAPARINA	SC	A		RR	PHT		
B01AB09	DANAPAROID	EV,SC	H		RR			
B01AB10	TINZAPARINA SODICA	SC,EV	A		RR	PHT		
B01AB11	SULODEXIDE	FL	C		RR			
B01AB12	BEMIPARINA	SC	C		RR			
<b>B01AC</b>	<b>Antiaggreganti piastrinici, esclusa l'eparina.</b>							
B01AC	ANTIAGREGANTI PIASTRINICI, ESCLUSA L'EPARINA	CPR , CPS	C		RR			
B01AC04	CLOPIDOGREL	CPR RIV	A		RR	PHT		
B01AC05	TICLOPIDINA	CPR	A		RNR			
B01AC06	ACIDO ACETILSALICILICO	CPR CPS	BUSTINE	A	RR			

B01AC07	DIPIRIDAMOLO	EV	C		OSP			
B01AC09	EPOPROSTENOLO	INF	H		RRL			Ipertensione arteriosa polmonare idiopatica o ereditaria e associata a malattie del tessuto connettivo, formulazioni da 0,5 mg ed 1,5mg.
B01AC10	INDOBUBENE	CPR	C		RR			
B01AC11	ILOPROST	EV,INAL	A		RRL	PHT		
B01AC13	ABCIXIMAB	EV	H		OSP			
B01AC16	INTRIFIBAN	EV	H		OSP			
B01AC17	TIROFIBAN	EV	H		OSP			
B01AC21	TREPROSTINIL	SOLUZ per INFUSINOE (EV - SC)	H		RRL			
B01AC22	PRASUGREL	CPR	A		RR	PHT	PT	
B01AC24	TICAGRELOR	CPR	A		RR	PHT	PT	
B01AC25	CANGELOR TERTASODIO	EV	H		OSP			Scheda di prescrizione Aifa
B01AC27	SELEXIPAG	CPR	A		RRL	PHT	PT	
B01AC30	CLOPIDOGREL IDRO	CPR	A		RR	PHT		
<b>B01AD</b>	<b>Enzimi</b>							
B01AD02	ALTEPLASI	EV	H		OSP			
B01AD04	UROCHINASI	EV	H		OSP			
B01AD11	TENECTEPLASE	EV	H		OSP			
B01AD12	PROTEINA C	EV	H		OSP			Da utilizzare nella porpora fulminante e nella necrosi cutanea indotta dalla 'cumarina' in pazienti con grave deficit congenito di proteina C. Indicata inoltre per la profilassi a breve termine in pazienti con grave deficit congenito di proteina C
<b>B01AE</b>	<b>Inibitori diretti della trombina</b>							
B01AE03	ARGATROBAN	EV	H		OSP			Scheda di prescrizione Regionale
B01AE06	BIVALIRUDINA	FL	H		OSP			
B01AE07	DABIGATRAN ETEXILATO	CPS	A		RRL	PHT		Scheda di prescrizione Aifa/Registro
<b>B01AF</b>	<b>Inibitori diretti del fattore Xa</b>							
B01AF01	RIVAROXABAN	CPR	A	97	RR	PHT		Scheda di prescrizione Aifa
B01AF01	RIVAROXABAN	CPR	A		RRL	PHT		Registro
B01AF02	APIXABAN	CPR	A	97	RR	PHT		Scheda di prescrizione Aifa
B01AF02	APIXABAN	CPR	A		RRL	PHT		Registro
B01AF03	EDOXABAN	CPR	A	97	RR	PHT		Scheda di prescrizione Aifa
B01AF03	EDOXABAN	CPR	A		RRL	PHT		Registro
<b>B01AX</b>	<b>Altri antitrombotici.</b>							
B01AX01	DEFIBROTIDE	EV,IM	C		OSP			
B01AX05	FONDAPARINUX	SC	A		RR	PHT		
B01AX07	CAPLACIZUMAB	EV - SC	H		RRL			Malattia rara cod.RGG010
<b>B02</b>	<b>Antiemorragici</b>							
<b>B02A</b>	<b>Antifibrinolitici</b>							
<b>B02AA</b>	<b>Aminoacidi</b>							
B02AA02	ACIDO TRANEXAMICO	EV,IM,CPS , CPR	A		RR			
<b>B02AB</b>	<b>Inibitori delle proteasi</b>							
B02AB	GABESATO MESILATO	FL	H		OSP			

B02AB02	ALFA1 ANTITRIPSINA	EV	H		RNRL			Anti trombina III umana. Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo, limitando l'utilizzo dei farmaci ricombinanti laddove ritenuto opportuno dal clinico per i pazienti naive.
<b>B02B</b>	<b>Vitamina K e altri emostatici</b>							
<b>B02BA</b>	<b>Vitamina K</b>							
B02BA01	FITOMENADIONE	SOLOS , Iniett	A		RR			
<b>B02BB</b>	<b>Fibrinogeno</b>							
B02BB01	FIBRIONOGENO UMANO	FL	C		RR			
<b>B02BC</b>	<b>Emostatici locali.</b>							
B02BC	EMOSTATICI LOCALI	SOL. adesivo tissutale	H/C		OSP			
B02BC	FIBRINOGENO UMANO +TROMBINA UMANA+CALCIO CLORURO	SOL. adesivo tissutale	H		OSP			
B02BC	FIBRINOGENO UMANO +TROMBINA UMANA	SOL. adesivo tissutale	H		OSP			
B02BC30	ASSOCIAZIONI (EMOSTATICI LOCALI)	MATRICE PER USO TOPICO	C		OSP			
B02BC30	ASSOCIAZIONI (EMOSTATICI LOCALI)	FIALA CON SOL. ADES. TISS.	H		OSP			
<b>B02BD</b>	<b>Fattori della coagulazione del sangue</b>							
B02BD	COMPLESSO PROTROMBINICO UMANO	FL	H		OSP			si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo, limitando l'utilizzo dei farmaci ricombinanti laddove ritenuto opportuno dal clinico per i pazienti naive. (500 U.I.)
B02BD01	FATTORE II FATTORE VII FATTORE IX FATTORE X DELLA COAGULAZIONE PROTEINA C PROTEINA S	INIETT INF	H		OSP			
B02BD02	FATTORE VIII DI COAGULAZIONE DEL SANGUE UMANO	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo, limitando l'utilizzo dei farmaci ricombinanti laddove ritenuto opportuno dal clinico per i pazienti naive. (500/1000 U.I.)
B02BD02	OCTOCOG ALFA (FATTORE VIII DI COAGULAZIONE, RICOMBINANTE)	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	FATTORE VIII DI COAGULAZIONE DEL SANGUE UMANO DA FRAZIONAMENTO DEL PLASMA	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	SIMOCTOCOG ALFA (FATTORE VIII DI COAGULAZIONE, RICOMBINANTE)	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	TUROCTOCOG ALFA (FATTORE VIII DI COAGULAZIONE, RICOMBINANTE)	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	EFMOROCTOCOG ALFA	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	MOROCTOCOG ALFA (FATTORE VIII DI COAGULAZIONE, RICOMBINANTE)	INIETT INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	OCTOCOG ALFA (FATTORE VIII DI COAGULAZIONE, RICOMBINANTE)	SIR PRER	A		RR	PHT	PT	

B02BD02	LONOCTOCOG (FATTORE VIII DI COAGULAZIONE A CATENA SINGOLA RICOMBINANTE)	INIETT. INF	A		RR	PHT	PT	
B02BD02	RURIOCTOCOG ALFA PEGOL (FATTORE VIII della coagulazione umano-rDNA)	EV	A		RR	PHT	PT	Trattamento e profilassi del sanguinamento in Paz. da 12 anni in poi affetti da emofilia A - deficit congenito di fattore VIII, come da RCP Det. AIFA n. 38/2020. Si raccomanda, fatte salve le categorie di pazienti fragili, l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo.
B02BD02	PEGOL (FATTORE VIII umano della COAGULAZIONE)	EV	A		RR	PHT	PT	Trattamento e profilassi del sanguinamento in pazienti da 12 anni in poi affetti da emofilia A - deficit congenito di fattore VIII. Det. AIFA
B02BD02	TUROCTOCOG ALFA PEGOL	EV	A		RR	PHT	PT	
B02BD03	INIBITORE BYPASSANTE L'ATTIVITA' DEL FATTORE VIII	EV	A		RR	PHT	PT	
B02BD04	FATTORE IX DI COAGULAZIONE DEL SANGUE UMANO LIOFILIZZATO	EV	A		RR	PHT	PT	si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo, limitando l'utilizzo dei farmaci ricombinanti laddove ritenuto opportuno dal clinico per i pazienti naive. (1000 U.I.)
B02BD04	FATTORE IX DI COAGULAZIONE	EV	A		RRL	PHT		
B02BD04	EFTRENONACOG ALFA	EV	A		RRL	PHT	PT	
B02BD04	NONACOG ALFA (FATTORE IX DI COAGULAZIONE, RICOMBINANTE)	EV	A		RR	PHT	PT	
B02BD04	ALBUTREPENONACOG ALFA	EV	A		RR	PHT	PT	
B02BD04	NONACOG BETA PEGOL POLV.EV	A			RRL	PHT	PT	
B02BD04	MONOCOG BETA PEGOL FATTORE IX DI COAGULAZIONE RICOMBINANTE	EV	A		RRL	PHT		
B02BD05	FATTORE VII DI COAGULAZIONE DEL SANGUE UMANO LIOFILIZZATO	EV	A		RR	PHT	PT	Limitatamente alle emorragie causate da disturbi congeniti o acquisiti della coagulazione dovuti esclusivamente o in parte ad una carenza di fattore VII
B02BD06	FATTORE VIII UMANO DI COAGULAZIONE							
B02BD06	FATTORE DI VON WILLEBRAND	EV	A		RR	PHT	PT	Prevenzione del trattamento delle emorragie nella malattia di von Willebrand, come da scheda tecnica (uso ospedaliero)
B02BD08	EPTACOG ALFA ATTIVATO (FATTORE VII DI COAGULAZIONE DA DNA RICOMBINANTE)	POLV per EV	A		RRL	PHT	PT	Malattia rara Cod.RDG020.
B02BD08	EPTACOG BETA ATTIVATO (FATTORE VII DI COAGULAZIONE DA DNA RICOMBINANTE)	POLV INF. EV.	A		RRL	PHT	PT	Malattia rara Cod.RDG020.
B02BD10	FATTORE DI VON WILLEBRAND	POLV. INF.EV.	C		OSP			Malattia rara Cod.RDG020.
B02BD11	CATRIDEACOG (FATTORE III DI COAGULAZIONE+RICOMBINANTE)	EV	H		OSP			
B02BD14	SUSCOTOCOG ALFA	EV	H		OSP			Fattore VIII antiemofilico con delezione del dominio B e sequenza porcina.
B02BD15	VALOCTOCOGENE ROXAPARVOVEC	SOL. INF.EV.	H		OSP		Registro	Malattia rara cod. RDG020
B02BX	Altri emostatici per uso sistematico							
B02BX04	ROMIPLOSTIM	SC	H		RR			
B02BX05	ELTROMBOPAG	CPR	H		RR			
B02BX05	ELTROMBOPAG	Polv. sosp. Os	H		RR			
B02BX06	EMICIZUMAB	SC	A		RRL	PHT	PT	Malattia rara cod. RDG020
B02BX07	LUSUTROMBOPAG	CPR	H		RNRL			
B02BX08	AVATROMBOPAG	CPR	H		RNRL			Malattia rara cod. RDG031
B02BX09	FOSTAMATINIB	CPR	H		RRL		Registro	
B03	Antianemici							

<b>B03A</b>	<b>Preparati a base di ferro</b>						
<b>B03AA</b>	<b>Ferro bivalente, preparati orali</b>						
B03AA01	FERROSO GLICINA SOLFATO	CPS GASTRORES A CPR	A		RR		
B03AA07	FERROSO SOLFATO				RR		
<b>B03AB</b>	<b>Ferro trivalente, preparati orali</b>						
B03AB	FERRO TRIVALENTE, PREPARATI ORALI	GTT. SCIR	A		RR		
B03AB	FERRO TRIVALENTE, PREPARATI ORALI	FIALE	H		RR		
<b>B03AC</b>	<b>Ferro, preparati parenterali. *Da utilizzare quantoit trattamento per via orale non risulti efficace*</b>						
B03AC	CARBOSSIMALTOSIOFERRICO	EV.	H		OSP		
B03AC	FERRISACCARATO	EV	C		OSP		
B03AC	FERRO ISOMALTOSIDE	EV	H		OSP		
<b>B03B</b>	<b>Vitamina B12 ed acido folico</b>						
<b>B03BA</b>	<b>Vitamina B12 (Cianocobalamina e analoghi)</b>						
B03BA01	CIANOCOBALAMINA	IM, GTT	A		RR		
B03BA03	IDROXOCOBALAMINA	EV, IM	A		RR		
<b>B03BB</b>	<b>Acido folico e derivati</b>						
B03BB01	ACIDO FOLICO	IM, CPR, CPS	A		RR		
<b>B03X</b>	<b>Altri preparati antianemicici</b>						
<b>B03XA</b>	<b>Altri preparati antianemicici</b>						
B03XA01	EPOETINA ALFA	INIETT, EV, SC	A	RNRL	PHT	PT	Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco biosimilare ovvero della specialità medicinale a minor costo riveniente da procedure di gara
B03XA01	EPOETINA BETA	INIETT, EV, SC	A	RNRL	PHT	PT	
B03XA01	EPOETINA TETA	INIETT, EV, SC	A	RNRL	PHT	PT	
B03XA01	EPOTEINA ZETA	Sol.iniett. In siringa preriempita	A	RNRL	PHT	PT	
B03XA01	EPOTEINA ZETA	Sol.iniett. In siringa preriempita	H	OSP			
B03XA02	DARBEOPOETINA ALFA	SIR., EV, SC	A	RNRL	PHT	PT	EMEA Gennaio 2008: epoetine e rischio di progressione della crescita tumorale e di eventi tromboembolici nei pazienti con neoplasie del distretto testa-collo e rischio cardiovascolare nei pazienti con malattia renale cronica
B03XA03	METOSIPOLETILENGLICO LE-EPOETINA BETA	SIR., EV, SC	A	RNRL	PHT	PT	
B03XA05	ROXADUSTAT	CPR	A	RNRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	Si raccomanda di limitare l'utilizzo del p.a. Roxadustat ai pazienti non dializzati nei casi in cui gli stessi non siano già in trattamento con ESA; nei casi in cui tali pazienti siano già in trattamento con ESA, si raccomanda di limitare l'utilizzo del p.a. Roxadustat alle situazioni in cui dopo 12 settimane di trattamento con ESA non vi è stato l'aumento di almeno 1 g di emoglobina; in quest'ultima fatispecie, il trattamento dovrà iniziare dopo 12 settimane di interruzione del trattamento con ESA, come stabilito in det. Aifa
B03XA06	LUSPATERCEPT	SC	A	RNRL	PHT	Registro	Malattia rara:1) Beta talassemia cod.RDG010.2)Sindrome mielodisplastica cod.RDG050
<b>B05</b>	<b>Succedanei del sangue e soluzioni perfusionali</b>						
<b>B05A</b>	<b>Sangue e prodotti correlati</b>						
B05AA	Succedanei del sangue e frazioni proteiche plasmatiche.						

B05AA01	ALBUMINA	EV	A	15	RR		PT	Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo, limitando l'utilizzo dei farmaci ricombinanti laddove ritenuto opportuno dal clinico per i pazienti naive.
B05AA01	ALBUMINA	EV	H		OSP			
B05AA02	ALTRÉ FRAZIONI PROTEICHE PLASMATICHE	EV	C		OSP			Richiesta nominativa con consulenza dell'anestesista o del SIT. Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo. Gruppo sanguigno A, B, AB, O, limitare comunque l'utilizzo esclusivamente ai casi previsti dalla normativa vigente
B05AA05	DESTRANO	EV	C		OSP			
B05AA06	DERIVATI DELLA GELATINA	EV	H		OSP			
B05AA07	IDROSSIETIL-AMIDO	EV	C		OSP			
<b>B05B</b>	<b>Soluzioni endovenosa</b>							
<b>B05BA</b>	<b>Soluzioni nutritizionali parenterale.</b>							
B05BA01	AMINOACIDI	EV	C		OSP			
B05BA02	EMULSIONI DI GRASSI	EV	A		RR			
B05BA03	CARBOIDRATI	EV	A		RR			
B05BA03	GLUCOSIO in Acqua	SACCHE	C		RR			
B05BA10	ASSOCIAZIONI	EV	C		RNR			
B05BA10	GLUCOSIO (DESTROSIO)							
B05BA10	MONOIDRATO	FL	C		RR			
<b>B05BB</b>	<b>Soluzioni che influenzano l'equilibrio elettrolitico.</b>							
B05BB01	ELETTROLITI	INF	C		OSP			
B05BB01	SODIO LATTATO	FL	C		RR			
B05BB02	ELETTROLITI ASSOCIATI A CARBOIDRATI	EV	H		OSP			
B05BB03	CARBOIDRATI							
B05BB03	TROMETAMOLO	EV	H		RNR			
<b>B05BC</b>	<b>Soluzioni che favoriscono la diuresi osmotica.</b>							
B05BC	GLICEROL 10% CON SODIO CLORURO 0,9%	FC	C		RR			
B05BC01	MANNITOLO	EV	C		RR			
<b>B05C</b>	<b>Soluzioni per irrigazione</b>							
<b>B05CB</b>	<b>Soluzioni saline.</b>							
B05CB01	SODIO CLORURO	EV	C		OSP			
B05CB01	SODIO CLORURO	FLC	C		OSP			
<b>B05CX</b>	<b>Altre soluzioni per irrigazione.</b>							
B05CX	GLUCINA/MANNITOLO/SORBITO	SACCHE	C		OSP			
B05CX10	ASSOCIAZIONI	SACCHE	C		OSP			
<b>B05D</b>	<b>Soluzioni per dialisi peritoneale.</b>							
<b>B05DA</b>	<b>Soluzioni isotoniche..</b>							
B05DA	SOLUZIONE PER DIALISI PERITONEALE (CODESTRINA/SODIO CLORURO/CALCIUM CLORURO/MAGNESIO CLORURO)	SACCHE	C		OSP			
<b>B05DE</b>	<b>Soluzioni ipertoniche</b>							
B05DE	SOLUZIONE PER DIALISI PERITONEALE	SACCHE	C		OSP			
<b>B05X</b>	<b>Soluzioni endovenosa additive. ( Esclusivo uso ospedaliero)</b>							
<b>B05XA</b>	<b>Soluzioni elettrolitiche</b>							
B05XA	POTASSIO ASPARTATO	FL	C		OSP			
B05XA01	POTASSIO CLORURO	FL	C		OSP			
B05XA02	SODIO BICARBONATO	FL	C		RR			
B05XA03	SODIO CLORURO	FL	C		OSP			
B05XA04	soluz.elettrolitic	a ev	C		OSP			
B05XA05	AMMONIO CLORURO	FL	C		OSP			
B05XA05	MAGNEZIO SOLFATO	FL	C		OSP			
B05XA06	POTASSIO FOSFATO	FL	C		RR			
B05XA07	CALCIIO CLORURO	FL	C		OSP			
B05XA15	POTASSIO LATTATO	FL	C		RR			
B05XA16	SODIO CLORURO,	FLC	C		OSP			

B05XA30	ACIDO LATTICO/SODIO IDROSSIDO/SODIO CLORURO/POTASSIO CLORURO/SODIO FOSFATO MONOIDRATO/SODIO FOSFATO BIIDRATO/	FL	C		OSP			
B05XB8	Aminoacidi.							
B05XB02	ALANIL GLUTAMMINA	FL IV	C		OSP			
B05XC	RETINOLO PALMITATO/ERGOCALCIFEROL ALFA/FITOMENADIONE	INF.	H		OSP			
B05Z	Emodialitici ed emofiltrati							
B05ZB	Emofiltrati.							
B05ZB	SOLUZIONE PER EMOFILTRAZIONE	FLC	C		OSP			
B06	Agenti ematologici							
B06A	Altri agenti ematologici							
B06AA	Enzimi.							
B06AA	PROMELASI	CPR	C		RR			
B06AA03	JALURONIDASI	FL	NC					Fiale 300 UI
B06AB	Altri preparati ematologici							
B06AB01	EMINA	FLEV	H		OSP			
B06AC	Farmaci usati nell'angioedema ereditario.							
B06AC01	C1-INIBITORE, PLASMA DERIVATO	EV	A		RR	PHT	PT	Malattia Rara cod. RC0190
B06AC01	C1-INIBITORE, PLASMA DERIVATO	SC	A		RR	PHT	PT	Malattia Rara cod. RC0190
B06AC02	ICATIBANT	SC	H		RR			autosomministrato solo su decisione di un medico esperto nella diagnosi e nel trattamento dell'angioedema ereditario e solo dopo adeguato addestramento
B06AC04	CONESTAT ALFA	EV	C		RR			
B06AC05	LANADELUMAB	SC	A		RR	PHT	PT	Malattia Rara cod. RC0190.,
B06AC06	BEROTRALSTAT	CPS	A		RR	PHT	PT	Malattia Rara cod. RC0190.,
B06AX	Altri Agenti Ematologica							
B06AX01	CRIZANIZUMAB	EV	H		OSP		Registro	
C	SISTEMA CARDIOVASCOLARE							
C01	Terapia Cardiaca							
C01A	Glicosidi cardiaci							
C01AA	Glicosidi digitalici							
C01AA05	DIGOSSINA	IM,CPR , CPS, SCIR.	A		RR			
C01AA08	METILDIGOSSINA	CPR	A		RR			
C01B	Antiaritmici, classe I e III							
C01B	Antiaritmici classe IA.							
C01BB02	MEXILETINA	CPS	NC		RR			
C01BC	Antiaritmici classe IC							
C01BC03	PROPAFENONE	EV,CPR, CPS	A		RR			
C01BC04	FLECAINIDE	CPR, CPS	A		RR			
C01BC04	FLECAINIDE	EV	H		OSP			
C01BD	Antiaritmici classe III							
C01BD01	AMIODARONE	CPR	A		RR			
C01BD01	AMIODARONE	EV	H		OSP			
C01BD05	IBUTILIDE	EV	C		OSP			
C01BD07	DRONEDARONE	CPR	A		RRL	PHT	PT	Pazienti adulti clinicamente stabili con anamnesi di fibrillazione atriale permanente o fibrillazione atriale non permanente ma in corso per prevenire una recidiva di fibrillazione atriale o per diminuire la frequenza ventricolare
C01C	Stimolanti cardiaci, esclusi i glicosidi cardiaci							
C01CA	Adrenergici e dopaminergici.							
C01CA01	ETILEFRINA	EV,IM	C		RR			
C01CA02	ISOPRENALINA	EV	C		RR			
C01CA03	NOREPINEFRINA	EV	H		OSP			
C01CA04	DOPAMINA	EV	H		OSP			
C01CA07	DOBUTAMINA	EV	H		OSP			

C01CA17	MIDODRINA	IM,CPR, GTT.	C		RR			
C01CA19	FENOLDOPAM	EV	H		OSP			
C01CA24	ADRENALINA	IM, penna prer/sir prer	H		RR			Terapia d'emergenza dell'ipertensione che richiede trattamento per via e.v.
C01CA26	EFEDRINA	IM	C		RR			
C01CA26	EFEDRINA CLORIDRATO	FL	C		RR			
C01CE	Inibitori della fosfodiesterasi							
C01CE03	ENOXIMONE	EV	H		OSP			
C01CK	Altri stimolanti cardiaci							
C01CK08	LEVOSIMENDAN	EV	C		OSP			
C01CK09	ANGIOTENSINA II	SOL, EV	H		OSP			
C01D	Vasodilatatori usati nelle malattie cardiache							
C01DA	Nitriti organici.							
C01DA02	NITROGLICERINA	SUBLING	C		RR			
C01DA02	NITROGLICERINA	TRANSDERMICA	A		RR			
C01DA02	NITROGLICERINA	EV	H		OSP			
C01DA08	ISOSORBIDE DINITRATO	CPR, CPS	A		RR			
C01DA08	ISOSORBIDE DINITRATO	EV	H		OSP			
C01DA14	ISOSORBIDE MONONITRATO	CPR, CPS	A		RR			
C01DX22	VERICIGUAT	CPR	A		RRL	PHT	Registro	
C01E	Altri preparati cardiaci							
C01EA	Prostaglandine.							
C01EA01	ALPROSTADIL	EV	H		OSP			Limitatamente al trattamenti del M. di Buerger in stadio avanzato con ischemia critica degli arti inferiori quando non e' indicato un intervento di rivascolarizzazione, trattamento delle arteriopatie obliteranti di grado severo con ischemia critica degli arti inferiori .
C01EB	Altri preparati cardiaci							
C01EB07	FRUTTOSIO 1,6-DIFOSFATO	EV	C		OSP			Limitatamente all'utilizzo quale fonte di fosfato organico per l'allestimento di miscele per NPT al fine di evitare incompatibilita' con i Sali di calcio
C01EB09	UBIDECARENONE	CPS - Flac Soluz.os	C		SOP			
C01EB10	ADENOSINA	EV	C		OSP			
C01EB16	IBUPROFENE	EV	C		OSP			
C01EB17	IVABRADINA	CPR	A		RR	PHT		
C01EB18	RANOLAZINA	CPR	A		RR		PT	Da non aggiungere a pazienti adeguatamente controllati con terapie antianginose di prima linea
C01EB21	REGADENOSON	INIETT	C		OSP			
C02	Antipertensivi							
C02A	Sostanze antidiurenergici ad azione centrale							
C02AB	Metilidopa							
C02AB01	METILDOPA (LEVOGIRA)	CPR	A		RR			
C02AC	Agonisti dei recettori dell'imidazolina							
C02AC01	CLONIDINA	EV,IM	H		OSP			
C02AC01	CLONIDINA	CPR, TRANSD	A		RR			
C02CA04	DOXAZOSIN	CPR	A		RR			
C02CA06	URAPIDIL	EV	H		OSP			
C02D	Sostanze ad azione sulla muscolatura liscia arteriolare.							
C02DC	Derivati pirimidinici.							
C02DC01	MINOXIDIL	CPR	C		OSP			
C02DD	Derivati nitroferricianurici							
C02DD01	NITROPRUSSIDO	EV	C		OSP			
C02K	Altri antipertensivi							
C02KX	Antipertensivi per l'ipertensione arteriosa polmonare							

C02KX01	BOSENTAN	CPR	H		RRL			Su richiesta motivata per il trattamento dell'ipertensione arteriosa polmonare (PAH) per migliorare la capacita' di fare esercizio fisico nonche' i sintomi in pazienti in classe funzionale III. Ipertensione arteriosa polmonare primitiva;
C02KX02	AMBRISENTAN	CPR	A		RRL	PHT		Ipertensione arteriosa polmonare II. III OMS
C02KX04	MACITENTAN	CPR	A		RRL	PHT		Trattamento a lungo termine ipertensione arteriosa polmonare, pazienti in classe funzionale who II e III
C02KX05	RIOCIGUAT	CPR	A		RRL	PHT	PT	
<b>C03</b>	<b>Diuretici</b>							
<b>C03A</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica minore, tiazidi</b>							
<b>C03A1</b>	<b>Tiazidi non associate</b>							
C03AA01	IDROCLOROTIAZIDE	CPR	A		RR			
<b>C03B</b>	<b>Diuretici ad azione minore, escluse le tiazidi</b>							
<b>C03B1</b>	<b>Sulfonamidi, non associate</b>							
C03BA04	CLORTALUDONE	CPR	A		RR			
<b>C03C</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica maggiore</b>							
<b>C03CA</b>	<b>Sulfonamidi, non associate</b>							
C03CA01	EUROSEMIDE	INIEZ, CPR	A		RR			
C03CA01	EUROSEMIDE	SOL INIETT	H		OSP			
<b>C03CC</b>	<b>Derivati dell'acido arilossiacetico.</b>							
C03CC01	ACIDO ETACRINICO	EV,CPR	C		RR			
<b>C03D</b>	<b>Farmaci risparmiatori di potassio</b>							
<b>C03DA</b>	<b>Antagonisti dell'aldosterone</b>							
C03DA01	SPIRONOLATTONE	CPR, CPS	A		RR			
C03DA02	CANRENOATO DI POTASSIO	CPR	A		RR			
C03DA03	CANRENOATO DI POTASSIO	EV	H		OPS			
C03DA03	CANRENONE	CPR, CPS	A		RR			
C03DA04	EPLERENONE	CPR,RIV	A		RR			
C03DA05	FINERENONE	CPR	A		RRL	PHT	Registro	
<b>C03E</b>	<b>Diuretici e farmaci risparmiatori di potassio in associazione</b>							
<b>C03EA</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica minore e farmaci risparmiatori di potassio</b>							
C03EA01	IDROCLOROTIAZIDE E FARMACI RISPARMIATORI DI POTASSIO	CPR, CPS	A		RR			
<b>C03EB</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica maggiore e farmaci risparmiatori di potassio</b>							
C03EB01	FUROSEMIDE/SPIRONOLAT TONE	CPS	A		RR			
<b>C03X</b>	<b>Altri diuretici</b>							
<b>C03XA</b>	<b>Antagonisti della vasopressina</b>							
C03XA01	TOLVAPTAN	CPR	H		RNRL			
C03XA01	TOLVAPTAN	CPR	A		RNRL	PHT	Registro	
<b>C04</b>	<b>Vasodilatatori periferici</b>							
<b>C04A</b>	<b>Vasodilatatori periferici</b>							
<b>C04AD</b>	<b>Derivati purinici.</b>							
C04AD03	PENTOXIFILLINA	EV	C		RR			
<b>C05</b>	<b>Vasoprotettori</b>							
<b>C05A</b>	<b>Sostanze per il trattamento di emorroidi e ragadi anali per uso topico</b>							
<b>C05AA</b>	<b>Corticosteroidi</b>							
C05AA03	IDROCORTISONE/BENZOCINA/INA/EPARINA SODICA	CR RETT	C		SOP			
C05AA10	FLUOCINOLONE ACETONIDE	TOPIC.	C		OTC			
C05BA01	EPARINOIDI ORGANICI	TOPIC.	C		SOP			
C05BB02	POLIDOCANOLIO	EV	C		RR			
C05CA03	DIOSMINA/ESPERIDINA	CPR RIV	C		OSP			
<b>C07</b>	<b>Betabloccanti</b>							
<b>C07A</b>	<b>Betabloccanti</b>							
<b>C07AA</b>	<b>Betabloccanti non selettivi.</b>							
C07AA05	PROPRANOLOLO	CPR,CPS	A		RR			
C07AA05	PROPRANOLOLO	SOL ORALE	A		RNRL	PHT	PT	
C07AA07	SOTALOLO	CPS	A		RR			
C07AA12	NADOLOLO	CPR	C		RR			
<b>C07AB</b>	<b>Bloccanti selettivi</b>							
C07AB02	METOPROLOLO	EV	H		OSP			
C07AB02	METOPROLOLO	CPR	A		RR			
C07AB03	ATENOLOLO	EV,CPR	A		RR			
C07AB07	BISOPROLOLO	CPR	A		RR			Farmaco con indicazione anche nello scompenso cardiaco cronico
C07AB08	CELIPIROLOLO	CPR	A		RR			
C07AB09	ESMOLOLO	EV	H		OSP			Riservato a pazienti critici, da utilizzare nelle sale operatorie e nelle terapie intensive

C07AB12	NEBIVOLOLO	CPS	A	RR			
C07AB14	LADIOLOLO	EV	C	OSP			
<b>C07AG</b> Bloccanti dei recettori alfa- e beta- adrenergici							
C07AG01	LABETALOLO	FIALE	H	OSP			
C07AG01	LABETALOLO	CPR	A	RR			
C07AG02	CARVEDILOLO	CPR	A	RR			
<b>C08</b> Calcioantagonisti							
<b>C08C</b> Calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare							
<b>C08CA</b> Derivati diidropiridinici.							
C08CA01	AMLODIPINA	CPR	A	RR			
C08CA02	FELODIPINA	CPR	A	RR			
C08CA05	NIFEDIPINA	CPR	A	RR			
C08CA06	NIMODIPINA	EV	H	OSP			
C08CA06	NIMODIPINA	GOCCE	C	RR			
C08CA16	CLEVIDIPINA	IM	H	OSP			
<b>C08D</b> Calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto							
<b>C08DA</b> Derivati fenilchilaminici							
C08DA01	VERAPAMIL	EV,CPR,CPR	A	RR			
C08DB01	DILTIAZEM	EV,CPR,CPS	A	RR			
<b>C09</b> Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina							
<b>C09A</b> ACE- inhibitori, non associati							
C09AA01	CAPTOPRIL	CPR	A	RR			
C09AA02	ENALAPRIL	CPR	A	RR			
C09AA03	LISINOPRIL	CPR	A	RR			
C09AA04	PERINDOPRIL	CPR	A	RR			
C09AA05	RAMIPRIL	CPR	A	RR			
C09AA06	QUINAPRIL	CPR	A	RR			
<b>C09B</b> ACE-inibitore , associazioni							
<b>C09BA</b> ACE-inibitori e diuretici							
C09BA02	ELANAPRIL E DIURETICI	CPR	A	RR			
C09BA05	RAMIPRIL E DIURETICI	CPR	A	RR			
<b>C09BB</b> ACE- inhibitori e calcioantagonisti							
C09BB05	RAMIPRIL E FELODIPINA	CPR	A	RR			
C09BX05	RAMIPRIL E BISOPROLOLO	CPS	A	RR			
<b>C09C</b> Antagonisti dell'angiotensina II, non associati							
<b>C09CA</b> Antagonisti dell'angiotensina II, non associati (valutare il rapporto costo/beneficio più favorevole)							
C09CA01	LOSARTAN	CPR	A	RR			
C09CA03	VALSARTAN	CPR	A	RR			
C09CA04	IRBESARTAN	CPR	A	RR			
C09CA06	CANDESARTAN	CPR	A	RR			
C09CA07	TELMISARTAN	CPR	A	RR			
C09CA08	OLMESARTAN	CPR	A	RR			
C09CA08	MEDOXOMIL	CPR	A	RR			
<b>C09D</b> Antagonisti dell'angiotensina II, associazioni							
<b>C09DA</b> Antagonisti dell'angiotensina II e diuretici							
C09DA01	LOSARTAN E DIURETICI	CPR	A	RR			
C09DA03	VALSARTAN E DIURETICI	CPR	A	RR			
C09DA04	IRBESARTAN E DIURETICI	CPR	A	RR			
C09DA06	CANDESARTAN E DIURETICI	CPR	A	RR			
C09DA07	TELMISARTAN E DIURETICI	CPR	A	RR			
<b>C09DX</b> Antagonisti dell'Angiotensina II, altre associazioni							
C09DX04	SACUBITRIL/VALSARTAN	CPR	A	RRL	PHT	Registro	
C09XA02	ALISKIREN	CPR	A	RR			Per pazienti che non rispondono ad altri trattamenti di comprovato costo-efficacia. Monitoraggio dei consumi ogni sei mesi
<b>C10</b> Sostanze modificatrici dei lipidi							
<b>C10A</b> Sostanze modificatrici dei lipidi, non associate							
<b>C10AA</b> Inibitori della HMG CoA reduttasi							
C10AA01	SIMVASTATINA	CPR	A	13	RR		
C10AA03	PRAVASTATINA	CPR	A	13	RR		
C10AA05	ATORVASTATINA	CPR	A	13	RR		
C10AA07	ROSUVASTATINA	CPR	A	13	RR		
<b>C10AB</b> Fibrati							
C10AB05	FENOFIBRATO	CPR	A	13	RR		
<b>C10AC</b> Sequestranti degli acidi bilari							
C10AC01	COLESTIRAMINA	BUSTINE	A	13	RR		
<b>C10AX</b> Altre sostanze modificatrici dei lipidi							
C10AX06	OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	CPS	A	13	RR		Solo per Unita' di Terapia Intensiva coronarica
C10AX06	ICOSAPENT ETILE	CPS	A	RR	PHT	Registro	
C10AX09	EZETIMIBE	CPR RIV	A	13	RR		
C10AX12	LOMITAPIDE MESILATO	CPS	A	RNRL	PHT		

C10AX13	EVOLOCUMAB	SOLINIETT	A		RRL	PHT	Registro	Si raccomanda ai medici specialisti di prediligere, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, l'utilizzo del farmaco che allo stato rappresenta la scelta terapeutica a minor costo.
C10AX14	ALIROCUMAB	PENNE PRERIEMPIRE	A		RRL	PHT	Registro	Si raccomanda ai medici specialisti di prediligere, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, l'utilizzo del farmaco che allo stato rappresenta la scelta terapeutica a minor costo.
C10AX15	ACIDO BEMPEDOICO	CPR	A		RR	PHT	PT	
C10AX16	INCLISIRAN	SOL.SC	A		RRL	PHT	Registro	Si raccomanda ai medici specialisti di prediligere, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, l'utilizzo del farmaco che allo stato rappresenta la scelta terapeutica a minor costo.
C10AX17	EVINACUMAB	SOL. INF. EV.	H		RNR			
C10AX18	VOLANESORSEN	SC	H		RRL			
<b>C10B</b>	<b>Sostanza modificatrice dei lipidi, associazioni</b>							
<b>C10BA</b>	<b>Inibitori dell'HMC CoA reduttasi in associazione con altre sostanza modificatrice dei lipidi (seconda scelta come da Nota AIFA 13)</b>							
C10BA02	SIMVASTATINA ED EZETIMIBE	CPR	A	13	RR			
C10BA05	EZETIMIBE/ATORVASTATIN A	CPS	A	13	RR			
C10BA06	ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE	CPS - CPR	A	13	RR			
C10BA10	ACIDO BEMPEDOICO/EZETIMIBE	CPR	A		RR	PHT	PT	
<b>D</b>	<b>DERMATOLOGICI</b>							
<b>D01</b>	<b>Antimicotici per uso dermatologico</b>							
<b>D01A</b>	<b>Antibiotici per uso topico.</b>							
<b>D01AC</b>	<b>Derivati imidazolici e triazolici.</b>							
D01AC01	CLOTRIMAZOLO	CREMA	C		SOP			
D01AC02	MICONAZOLO NITRATO	CREMA	C		SOP			
D01AC03	ECONAZOLO NITRATO	CREMA	C		SOP			
<b>D01AE</b>	<b>Altri antimicotici per uso topico</b>							
D01AE20	ACIDO BORICO/FENOLO/FU SOL. 0,3% -	C			OTC			
<b>D02</b>	<b>Emollienti e protettivi.</b>							
D02AB	ZINCO OSSIDO	UNG.	C		SOP			
<b>D03</b>	<b>Preparati per il trattamento di ferite ed ulcerazioni</b>							
<b>D03A</b>	<b>Cicatrizzanti</b>							
<b>D03AX</b>	<b>Altri cicatrizzanti.</b>							
D03AX	FRUMENTO ESTRATTO	CREMA	C		SOP			
D03AX05	ACIDO IALURONICO	TOPIC. G.C.	C		OTC			Si raccomanda l'uso delle pomate solo nei reparti di terapia intensiva, Centri Ustioni, Dermatologia
D03AX05	AC IALURONICO SALE SODICO	CREMA	C		OTC			
D03AX13	BETULLA CORTECCIA ESTRATTO SECCO	GEL	H		RRL		Registro	Malattia rara cod. RN0570
<b>D03B</b>	<b>Enzimi</b>							
<b>D03BA</b>	<b>Enzimi proteolitici.</b>							
D03BA	ENZIMI PROTEOLOTTICI ARRICCHITI CON BROMELINA	POLV. E GEL PER GEL - USO CUTANEO	H		OSP			Centro Ustioni
D03BA02	COLLAGENASI/ o ACIDO IALURONICO SALE SODICO 0,2%+ COLLAGENASI	UNG.	C		SOP			
D03BA52	COLLAGENASI, ASSOCIAZIONI	TOPIC.	C		RR			
<b>D04</b>	<b>Antipruriginosi, inclusi antistaminici, anestetici, ecc.</b>							
<b>D04A</b>	<b>Antipruriginosi inclusi antistaminici, anestetici, ecc..</b>							
<b>D04AB</b>	<b>Anestetici per uso topico.</b>							
D04AB01	LIDOCAINA	TOPIC.	C		USPL			
<b>D05</b>	<b>Antipsoriasici</b>							
<b>D05A</b>	<b>Antipsoriasici per uso topico</b>							
<b>D05AX</b>	<b>Altri antipsoriasici per uso topico</b>							
D05AX02	CALCIOPOTRIOL	TOPIC.	A		RR			
<b>D05B</b>	<b>Antipsoriasici per uso sistematico</b>							
<b>D05B</b>	<b>Retinoidi per il trattamento della psoriasi</b>							
D05BB02	ACITRETINA	CPS	A		RNR			
<b>D06</b>	<b>Antibiotici e chemioterapici per uso dermatologici</b>							
<b>D06A</b>	<b>Antibiotici per uso topico</b>							
<b>D06AA</b>	<b>Tetracicline e derivati.</b>							
D06AA02	CLOROTETRACILINA	TOPIC.	C		RR			
<b>D06AX</b>	<b>Altri antibiotici per uso topico</b>							
D06AX01	ACIDO FUSIDICO	TOPIC.	C		RR			

D06AX07	GENTAMICINA	TOPIC.	C		RR			
D06AX09	MUPIROCINA	TOPIC.	C		RR			
<b>D06B</b>	<b>Chimioterapici per uso topico</b>							
<b>D06BA</b>	<b>Sulfonamidi.</b>							
D06BA01	SULFADIAZINA ARGENTICA	TOPIC.	C		SOP			
<b>D06BB</b>	<b>Antivirali.</b>							
D06BB03	ACICLOVIR	CREMA	C		RR			
D06BB10	IMIQUIMOD	TOPIC.	A	95	RR	PHT	PT	
D06BB12	ESTRATTO SECCO CAMELIA SINENSIS	UNGuento	A		RR/RRL	PHT	PT	Specialista Dermatologo
<b>D07</b>	<b>Corticosteroidi, preparati dermatologici</b>							
<b>D07A</b>	<b>Corticosteroidi non associati.</b>							
<b>D07AA</b>	<b>Corticosteroidi deboli (gruppo I).</b>							
D07AA02	IDROCORTISONE	CREMA	C		RR			
<b>D07A8</b>	<b>Corticosteroidi moderatamente attivi (gruppo II)</b>							
D07AB02	IDROCORTISONE BUTIRRATO	CREMA	A		RR			
<b>D07AC</b>	<b>Corticosteroidi attivi (gruppo III).</b>							
D07AC01	BETAMETASONE DIPROPIONATO	CREMA	C		RR			
D07AC13	MOMETASONE FUROATO	CREMA	C		RR			
D07AC14	METILPREDNISOLONE ACEPONATO	CREMA	A	88	RR			
<b>D07AD</b>	<b>Corticosteroidi molto attivi (gruppo IV)</b>							
D07AD01	CLOBETASOLO PROPIONATO	CREMA	A		RR			
<b>D07B</b>	<b>Corticosteroidi, associazioni con antisettici</b>							
<b>D07BC</b>	<b>Corticosteroidi attivi, associazione con antisettici</b>							
D07BC04	DIFLUCORTOLONE VALERATO/CLORCHINALD OLO	CREMA	C		RR			
<b>D07C</b>	<b>Corticosteroidi, associazioni con antibiotici</b>							
<b>D07CB</b>	<b>Corticosteroidi moderatamente attivi, associazioni con antibiotici.</b>							
D07CB01	TRIAMCINOLONE + CLORTERACILINA ACIDO FUSIDICO/BETAMETASONE VALERATO	POMATA	C		RR			
D07CC01		CREMA	C		RR			
<b>D07X</b>	<b>Corticosteroidi, altre associazioni</b>							
<b>D07XC</b>	<b>Corticosteroidi attivi, altre associazioni.</b>							
D07XC01	BETAMETASONE/ACIDO SALICILICO	UNG.	C		RR			
<b>D08</b>	<b>Antisettici e disinfettanti.</b>							
<b>D08A</b>	<b>Antisettici e disinfettanti</b>							
D08AC	Biguanidi ed amidine.							
D08AC02	CLOREXIDINA	SOL. cutanea	C		OSP			
	CLOREXIDINA GLUCONATO - 20 mg/ml e alcool isopropilico 0,70 ml/ml	SOL. cutanea con colorante	C		OTC			
D08AC52								
D08AD	ACIDO BORICO	SOL.	C		SOP			
<b>D08AG</b>	<b>Derivati dello iodio</b>							
D08AG02	POVIDONE-IODIO	TOPIC.	C		OSP			
<b>D08AJ</b>	<b>Derivati ammonici quaternari</b>							
D08AJ01	BENZALCONIO CLORURO	SOL. cutanea	C		OSP			
<b>D08A8</b>	<b>Derivati del mercurio</b>							
D08AK04	MERBROMINA	SOL. cutanea	C		SOP			
<b>D08AX</b>	<b>Altri antisettici e disinfettanti</b>							
D08AX	METILTITIONIO SOL.	FL	C		OTC			
D08AX07	SODIO POCLORITO	SOL. cutanea	C		OTC			
<b>D11</b>	<b>Preparati dermatologici</b>							
<b>D11A</b>	<b>Altri preparati dermatologici</b>							
<b>D11AH</b>	<b>Preparati per dermatiti, escluso i corticosteroidi.</b>							
D11AH01	TACROLIMUS	TOPIC.	A		RR	PHT	PT	
D11AH02	PIMECROLIMUS	TOPIC.	H		RR			
D11AH02	PIMECROLIMUS	TOPIC.	C		RR			
D11AH04	ALITRETNINOINA	CPS	H		RNRL			L'uso e' limitato al trattamento dell'eczema cronico severo alle mani, resistenti al trattamento con potenti corticosteroidi topici.
D11AH05	DUPILUMAB	Soluz. Iniett. - SC	H		RNRL		Registro	
D11AH05	DUPILUMAB	Soluz. Iniett. - SC	A		RRL	PHT	PT	
D11AH07	TRALOKINUMAB	SOL. IN. SC	H		RNRL			Scheda di prescrizione Aifa
D11AH08	ABROCITINIB	CPR	H		RNRL			Scheda di prescrizione Aifa

D11AH09	RUXOLITINIB	CREMA	A		RNRL	PHT	PT	"Si raccomanda, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, di utilizzare Ruxolitinib per pazienti di età ≥ 12 anni, sufficientemente informati sui rischi della terapia, per il trattamento della vitiligine non segmentale con interessamento facciale e l'area della superficie corporea (BSA) affetta da vitiligine compresa tra 0,5% e 10%, come da scheda tecnica".
D11AH10	LEBRIKIZUMAB	PENNE,SIR/SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
<b>G SISTEMA GENITO-URINARIO E ORMONI SESSUALI</b>								
<b>G01 Antinfettivi ed antisettici ginecologici</b>								
<b>G01A Antinfettivi ed antisettici, escluse le associazioni con corticosteroidi</b>								
<b>G01AA Antibiotici.</b>								
G01AA	MECLOCICLINA SOLFOSALICILATO	OVULI	C		RR			
<b>G01AF Derivati imidazolici</b>								
G01AF01	METRONIDAZOLO	OVULI VAG	C		SOP			
G01AF02	CLOTRIMAZOLO	CREMA	C		OTC			
G01AF04	MICONAZOLO	LAVANDE	C		SOP			
G01AF05	ECONAZOLO NITRATO	OVULI	C		SOP			
G01AF06	CLOTRIMAZOLO/METRÓNIDAZOLO	CREMA	C		SOP			
<b>G01AX Altri antinfettivi ed antisettici</b>								
G01AX11	IODOPovidone	LAVANDE VAGINALI	C		SOP			
<b>G02 Altri ginecologici</b>								
<b>G02A Uterotonici</b>								
<b>G02AB Alcaloidi della segale cornuta</b>								
G02AB01	METILERGOMETRINA	EV,IM,CPR	A		RR			
<b>G02AD Prostaglandine</b>								
G02AD02	MISOPROSTOLO	INF	C		OSP			
G02AD02	DINOPROSTONE	GEL VAG	H		OSP			
G02AD03	GEMEPROST	OV,VAG	C		OSP			
G02AD05	SULPROSTONE	EV	H		OSP			
G02AD06	MISOPROSTOLO	Disp.Vag.	H		OSP			
G02AD06	MISOPROSTOLO	CPR	C		OSP			
<b>G02B Contracezivi per uso topico</b>								
<b>G02BA Contracezivi intrauterini.</b>								
G02BA03	LEVONORGESTREL	SISTEMA A RILASCIO INTRAUTERINO	C		RNR			
<b>G02C Altri preparati ginecologici</b>								
<b>G02CA Simpaticomimetici, tocolitici.</b>								
G02CA	ISOXSUPRINA CLORIDRATO	SOL. Inett.	C		RNR			
G02CA01	RITODRINA	F	A		RNR			
<b>G02CB Inibitori della prolattina</b>								
G02CB01	BROMOCRIPTINA	CPR	A		RR			
G02CB03	CABERGOLINA	CPR	A		RNR			
<b>G02CX Altri ginecologici</b>								
G02CX01	ATOSIBAN	SOL per Infusione ev.	H		OSP			
<b>G03 Ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale</b>								
<b>G03A Contracezivi ormonali sistemic</b>								
<b>G03AA Associazioni fisse estro-progestiniche.</b>								
G03AA12	DROSPIRENONE ETINILESTRADIOLO/CLT.BE	CPR,RIV	C		RR			
G03AA13	ETINILESTRADIOLO/NOREL GESTROMINA	CER	C		RR			
<b>G03B Androgeni</b>								
<b>G03BA Derivati del 3-Oxoandrostene (4)</b>								
G03BA03	TESTOSTERONE	GEL.	A	36	RNRL	PHT	PT	
G03BA03	TESTOSTERONE/PROP/UN DECAN/ENANT	IM,CPS	A	36	RNRL	PHT	PT	
<b>G03D Progestinici</b>								
<b>G03DA Derivati del pregnadiene (4)</b>								
G03DA02	MEDROSSIPROGESTERONE	CPR	A		RNR			
G03DA03	IDROSSIPROGESTERONE	IM	A		RNR			
G03DA04	PROGESTERONE	IM	A		RNR			
<b>G03DB Derivati del pregnadiene</b>								
G03DB04	NOMEGESTROLO ACETATO	CPR	A		RNR			
<b>G03DC Derivati dell'estrene</b>								
G03DC02	NORETISTERONE	CPR	A		RNR			
<b>G03E Gonadotropine ed altri stimolanti dell'ovulazione</b>								
<b>G03GA Gonadotropine</b>								
G03GA01	GONADOTROPINA CORIONICA	IM,SC	A		RR			
<b>G03GA02 GONADOTROPINA UMANA DELLA MENOPAUSA (MENOTROPINA)</b>								
G03GA02	GONADOTROPINA UMANA (MENOTROPINA)	IM,SC	A	74	RR	PHT	PT	
<b>G03GA04 UROFOLLITROPINA</b>								
G03GA04	UROFOLLITROPINA	IM,SC	A	74	RRL	PHT	PT	
<b>G03GA05 FOLLITROPINA ALFA</b>								
G03GA05	FOLLITROPINA ALFA	IM,SC	A	74	RRL	PHT	PT	

G03GA06	FOLLITROPINA BETA	IM,SC	A	74	RRL	PHT	PT	
G03GA07	LUTROPINA ALFA	SC	A	74	RR	PHT	PT	
G03GA08	CORIOGONADOTROPINA ALFA	SC	A	74	RR	PHT	PT	
G03GA09	CORIFOLLITROPINA ALFA	SC	A	74	RNRL	PHT	PT	
G03GA10	FOLLITROPINA DELTA	SC	A	74	RRL	PHT	PT	
G03GA30	FOLLITROPINA ALFA/UTROPINA ALFA	SC- Penna Preriempita	A	74	RRL	PHT	PT	
<b>G03H</b>	<b>Antiandrogeni</b>							
<b>G03HA</b>	<b>Antiandrogeni non associati</b>							
G03HA01	CIPROTERONE ACETATO	IM, CPR	A		RNR			
<b>G03X</b>	<b>Altri ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale</b>							
<b>G03XB</b>	<b>Modulatori dei recettori del progesterone</b>							
G03XB01	MIFEPRISTONE	CPR	H		OSP			
G03XB02	ULIPRISTAL ACETATO	CPR	A	51	RNRL	PHT	PT	
<b>G04</b>	<b>Urologici</b>							
<b>G04B</b>	<b>Urologici</b>							
<b>G04BC</b>	<b>Solventi dei calcoli urinari.</b>							
G04BC	KALNACITRATO	GRANU PER OS	C		RR			
<b>G04BD</b>	<b>Farmaci per la frequenza urinaria e l'incontinenza.</b>							
G04BD04	OXIBUTININA	CPR	A	87	RR			
G04BD06	PROPIVERINA CLORIDRATO	CPR	C		RR			
G04BD07	TOLTERODINA TARTRATO	CPS/CPR	A		RR			
G04BD08	SOLIFENACINA SUCCINATO	CPR	C		RR			
G04BD12	MIRABEGRON	CPR	C		RR			
<b>G04BE</b>	<b>Farmaci usati nella disfunzione dell'erezione</b>							
G04BE01	ALPROSTADIL	INTRACAV	A	75	RNR		PT	
G04BE03	SILDENAFIL CITRATO	CPR RIVESTITE	A	75	RR	PHT	PT	
G04BE03	SILDENAFIL CITRATO	POLV PER SOSP			RR			
G04BE03	SILDENAFIL CITRATO	OS	A		RR	PHT		
G04BE08	TADALAFIL	CPR	A	75	RR	PHT	PT	
G04BE08	TADALAFIL	CPR	A		RR	PHT		
G04BE09	VARDENAFIL	CPR	A	75	RR	PHT	PT	
G04BE10	AVANAFIL	CPR	A	75	RR	PHT	PT	
<b>G04C</b>	<b>Farmaci usati nell'ipertrofia prostatica benigna</b>							
<b>G04CA</b>	<b>Antagonisti dei recettori alfa-adrenergici</b>							
G04CA01	ALFUZOSINA CLORIDRATO	CPR	A		RR			
G04CA02	TAMSULOSINA	CPS	A		RR			
<b>G04CB</b>	<b>Inibitori della testosterona-5-alfa reduttasi</b>							
G04CB01	FINASTERIDE	CPR	A		RR			
G04CB02	DUTASTERIDE	CPS	A		RR			
<b>H</b>	<b>PREPARATI ORMONALI SISTEMICI</b>							
<b>H01</b>	<b>Ormoni ipofisari ed ipotalamici ed analoghi</b>							
<b>H01A</b>	<b>Ormoni del lobo anteriore dell'ipofisi ed analoghi</b>							
H01AA02	TETRACOSACTIDE	EV,IM	C					
<b>H01AC</b>	<b>Somatropina ed agonisti della somatropina</b>							
HO1AC01	SOMATROPINA	INIETT	A	39	RRL	PHT	PT	
HO1AC03	MECASERMINA	SC	H		RNRL			Per il trattamento a lungo termine del deficit di accrescimento nei bambini e negli adolescenti con deficit primario severo del fattore di crescita insulino-simile di tipo I (IGF1 primario)
HO1AC08	SOMATROGON	SOLSC	A	39	RRL	PHT	PT	"Fermo restando il rispetto delle limitazioni presenti nella nota AIFA 39 per il medicinale a base di Somatrogon, si raccomanda, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, l'utilizzo preferenziale delle specialità medicinali, a base dell'ormone GH, a brevetto scaduto, vincitori di accordo quadro regionale (a minor costo) e riservare l'utilizzo del Somatrogon (in quanto terapia a maggior costo) ai pazienti con ulteriore deficit ipofisario che richiedono terapia cronica".
<b>H01AX</b>	<b>Altri ormoni del lobo anteriore dell'ipofisi e analoghi</b>							
H01AX01	PEGVISOMANT	SC	A		RNRL	PHT		
<b>H01B</b>	<b>Ormoni del lobo posteriore dell'ipofisi</b>							
<b>H01BA</b>	<b>Vasopressina ed analoghi.</b>							
H01BA01	ARGIPRESSINA	EV	C		OSP			
H01BA02	ENDONAS, EV,IM	ENDONAS, EV,IM			RR	PHT	PT	
H01BA02	DEMPRESSINA	OS,SC	A					
H01BA04	TERLIPRESSINA	EV	H		OSP			

<b>H01BB</b>	<b>Oxitocina e analoghi</b>							
H01BB02	OXITOCINA	EV,IM	H		OSP			
H01BB03	CARBETOCINA	EV	C		OSP			
<b>H01C</b>	<b>Ormoni ipotalamici</b>							
<b>H01CA</b>	<b>Ormoni liberatori delle gonadotropine</b>							
H01CA01	GONADORELINA	ENDONAS	A		RR	PHT	PT	
<b>H01CB</b>	<b>Ormoni anticrescita</b>							
H01CB01	SOMATOSTAINA	EV	H		OSP/RR			
H01CB02	OCTREOTIDE	EV,IM,SC	A		RR	PHT	PT	
H01CB03	LANREOTIDE	IM	A		RR	PHT	PT	
H01CB05	PASIREOTIDE	IM	A		RNRL	PHT	PT	
H01CB05	PASIREOTIDE	SC	A		RNRL	PHT	Registro	
<b>H01CC</b>	<b>Ormoni anti-gonadotropine</b>							
H01CC04	LINZAGOLIX COLINA	CPR	A	51	RNRL	PHT	PT	
H01CC54	RELUGOLIX/ESTRADIOLO/ NORETISTERONE ACETATO	CPR	A	51	RRL	PHT	PT	
<b>H02</b>	<b>Corticosteroidi sistematici</b>							
<b>H02A</b>	<b>Corticosteroidi sistematici non associati</b>							
<b>H02AA</b>	<b>Mineralcorticoidi</b>							
FLUDROCORTISONE								
H02AA02	ACETATO	CPR, EFF	A		RR		ESTERO	
<b>H02AB</b>	<b>Glicocorticoidi</b>							
H02AB01	BETAMETASONE	IM, CPR	A		RR			
H02AB02	DESAMETASONE	IM,CPR, GTT.	A		RR			
H02AB04	METILPREDNISOLONE	IM,CPR	A		RR			
H02AB07	PREDNISONE	CPR	A		RR			
H02AB08	TRIAMCINOLONE	INIETT.	A		RR			
IDROCORTISONE								
H02AB09	EMISUCCINATO SODICO	EV	A		RR			
H02AB09	IDROCORTISONE	CPS	H		RRL			
H02AB09	IDROCORTISONE	CPS	A		RRL	PHT		
H02AB09	IDROCORTISONE	CPS	H		RRL			
H02AB10	CORTISONE	CPR	A		RR			
H02AB13	DEFLAZACORT	CPR, GTT	C		RR			
<b>H02BX</b>	<b>Corticosteroidi sistematici associati</b>							
METILPREDNISOLONE, ASSOCIAZIONI	INIETT.	C			RR			
H02BX01	OSILODROSTAT	CPR	A		RNRL	PHT		
H02CA03	KETOCONAZOLO	CPR	A		RNRL	PHT		
<b>H03</b>	<b>Terapia tiroidea</b>							
<b>H03A</b>	<b>Preparati tiroidei</b>							
<b>H03AA</b>	<b>Ormoni tiroidei</b>							
H03AA01	LEVOTIROXINA SODICA	CPR, GTT.	A		RR			
<b>H03B</b>	<b>Preparati antitiroidei</b>							
<b>H03B</b>	<b>Derivati imidazolici contenenti zolfo</b>							
H03BA02	PROPLITOURACILE	CPR	A		NC		ESTERO	
H03BB02	TIAMAZOLO	CPR	A		RR			
<b>H04</b>	<b>Ormoni pancreatici</b>							
<b>H04A</b>	<b>Ormoni glicogenolitici</b>							
H04AA01	GLUCAGONE	FIALE	H		OSP			
<b>H05</b>	<b>Calcio - omeostatici</b>							
<b>H05A</b>	<b>Ormoni paratiroidei e analoghi</b>							
<b>H05AA</b>	<b>Ormoni paratiroidei e analoghi</b>							
H05AA02	TERIPARATIDE	cartucce SC,penna SC	A	79	RRL	PT	Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco biosimilare ovvero della specialità medicinale a minor costo riveniente da procedura di gara nella distribuzione diretta e nel consumo interno ospedaliero; Si raccomanda altresì, in farmaceutica convenzionata l'utilizzo del biosimilare a minor costo	
H05AA04	ABALOPARATIDE	SOLSC	A	79	RRL	PT		
H05BX01	CINACALCET	CPR	A		RRL	PHT	PT	
H05BX02	PARACALCITOLO	EV,INIECT,CPS	A		RR	PHT	PT	
H05BX04	ETELCALCETIDE CLORIDRATO	EV	A		RRL	PHT	Iperparatiroidismo secondario ad insufficienza renale cronica Monitoraggio addizionale. Iperparatiroidismo secondario ad insufficienza renale cronica, da iniettare ev immediatamente dopo la fine della dialisi.	
J								
<b>J01</b>	<b>Antibatterici per uso sistematico</b>							
<b>J01A</b>	<b>Tetracicline</b>							
<b>J01AA</b>	<b>Tetraciclina</b>							
J01AA02	DOXICICLINA	CPR	A		RR		Doxiciclina e Minociclina sono sostanzialmente equivalenti	
J01AA08	MINOCICLINA	CPS	A		RR			
J01AA12	TIGECICLINA	EV	H		OSP			

J01AA13	ERAVACICLINA	POLV.INF.EV.	H		OSP			Scheda di prescrizione Aifa	"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
<b>J01B</b>	<b>Amfenicoli</b>								
<b>J01BA</b>	<b>Amfenicoli.</b>								
J01BA01	CLORAMFENICOLO	IM	H		OSP				
J01BA02	TIAMFENICOLO GLICINATO ACETILCISTEINATO	FL	C		RR				
<b>J01C</b>	<b>Antibatterici beta-lattamici, penicilline</b>								
<b>J01CA</b>	<b>Penicilline ad ampio spettro</b>								
J01CA01	AMPICILLINA	EV,IM,CPS , CPR	A		RR				
J01CA04	AMOXICILLINA	CPR , CPS , POLV.	A		RR				
J01CA04	AMOXICILLINA	EV	H		OSP				
J01CA12	PIPERACILLINA	EV	H		55	RNR			
J01CA12	PIPERACILLINA	IM	A		55	RR			
J01DC01	CEFOXITINA SODICA	EV	H		OSP				
<b>J01CE</b>	<b>Penicilline sensibili alle beta - lattamasi</b>								
J01CE01	BENZILPENICILLINA	EV,IM	C		RR				
J01CE08	BENZILPENICILLINA BENZATINA	IM	A		92	RR	PHT		
<b>J01CF</b>	<b>Penicilline resistenti alle beta - lattamasi</b>								
J01CF04	OXACILLINA	IM	A		RR				
<b>J01CR</b>	<b>Associazioni di penicilline, inclusi gli inibitori delle beta - lattamasi</b>								
J01CR01	AMPICILLINA SULBACTAM	IM	A		55	RR			
J01CR01	AMPICILLINA SULBACTAM	EV	H		55	RNR			
J01CR02	AMOXICILLINA TRIIDRATO POTASSIO CLAVULONICO	BUST, CPR Sosp	A			RR			
J01CR02	AMOXICILLINA SODICA POTASSIO CLAVULONATO	EV	CN		OSP				Limitare l'utilizzo esclusivamente ai casi previsti dalla normativa in vigore
J01CR02	AMOXICILLINA SODICA POTASSIO CLAVULONATO	EV	H		RNR				
J01CR05	PIPERACILLINA SODICA TAZOBACTAM SODICO	IM	A		55	RR			
J01CR05	PIPERACILLINA SODICA TAZOBACTAMSODICO	EV	H		RNR				
<b>J01D</b>	<b>Altri antibatterici beta - lattamasi</b>								
<b>J01DB</b>	<b>Cefalosporine di prima generazione</b>								
J01DB01	CEFALEXINA	CPR , SOSP.	A		RR				
J01DB04	CEFAZOLINA	EV,IM	A		RR				
<b>J01DC</b>	<b>Cefalosporine di seconda generazione</b>								
J01DC01	CEFOXITINA SODICA	EV	H		OSP				
J01DC02	CEFUROXIMA	IM	A		RR				
J01DC02	CEFUROXIMA	EV	H		RNR				
J01DC04	CEFACLORO	CPR , CPS , SOSP.	A		RR				
<b>J01DD</b>	<b>Cefalosporine di terza generazione</b>								
J01DD01	CEFTAXIMA	IM	A		RR				
J01DD01	CEFTAXIMA	EV	H		RNR				
J01DD02	CEFTAZIDIIMA	IM	A		55	RR			
J01DD02	CEFTAZIDIIMA	EV	H		RNR				
J01DD04	CEFTRIAXONE	IM	A		RR				
J01DD04	CEFTRIAXONE	EV	H		RNR				
J01DD08	CEFIXIMA	CPR , POLV PER SOSP OS	A		RR				
J01DD09	CEFODIZIMA DISODICA	FL	H		OSP				
J01DD52	CEFTAZIDINA/AVIBACTAM	EV	H		OSP			Scheda di prescrizione Aifa	Prescrizione riservata allo specialista infettivologo per forme multiresistenti. "Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
<b>J01DE</b>	<b>Cefalosporine di quarta generazione</b>								
J01DE01	CEEPIME	EV,IM	A		55	RR			
<b>J01DF</b>	<b>Monobattami</b>								
J01DF01	AZTREONAM	SOL NEBUL.	C		OSP				
<b>J01DH</b>	<b>Carbapenemi</b>								
J01DH02	MEROPENEM	EV	H		OSP				
J01DH03	ERTAPENEM	EV	H		OSP				
J01DH51	IMIPENEM CILASTINA SODICA	EV,IM	H		OSP				
J01DH52	MEROPENEM/VABORBACT AM	EV	H		OSP				"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".

J01DH56	IMIPENEM/CILASTATINA/R ELEBACTAM	EV	H		OSP		Scheda di prescrizione Aifa	"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
<b>J01DI Altre cefalosporine e penem</b>								
J01DI01	CEFTOBIPROLO MEDOCARIL	INF	H		OSP			
J01DI02	CEFTAROLINA FOSAMIL	POLV. INF. EV	H		OSP		Scheda di prescrizione Aifa	"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
J01DI04	CEFIDEROCOL SOLFATO TOSILATO	POLV.EV	H		OSP		Registro	
J01DI54	CEFTOLOZANO/TAZOBACT AM	EV	H		OSP			"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
<b>J01E Sulfonamidi e trimetoprim</b>								
J01EC	<b>Sulfamidici ad azine diretta</b>							
J01EC02	SULFADIAZINA	CPR	CN					Terapia di scelta (induzione e mantenimento) della toxoplasmosi SNC nei pz HIV positivi [Sanford Guide ABX 2017; HIV OI Guidelines CDC 2016]
<b>J01EE Associazioni di sulfonamidi con trimetoprim, inclusi i derivati</b>								
J01EE01	SULFAMETOXAZOLO E TRIMETOPRIM	EV,CPR ,SOSP OS	A		RR			
<b>J01F Macrolidi, lincosamidi e streptogramine</b>								
<b>J01FA Macrolidi</b>								
J01FA01	ERITROMICINA	EV,CPR	A		RR			
J01FA02	SPIRAMICINA	CPR	A		RR			
J01FA09	CLARITROMICINA	EV	H		RNRL			
J01FA09	CLARITROMICINA	SOSP OS , CPR	A		RR			
J01FA10	AZITROMICINA	EV	H		OSP			
J01FA10	AZITROMICINA	CPR , SOSP OS	A		RR			
J01FA10	AZITROMICINA	EV	H		OSP			
<b>J01FF Lincosamidi</b>								
J01FF01	CUNDAMICINA	IM , EV	A		RR			
J01FF01	CUNDAMICINA	EV	H		OSP			
J01FF02	LINCOMICINA CLORIDRATO	CPR, EV,IM	A		RR			
<b>J01G Antibatterici aminoglicosidici</b>								
<b>J01GB Altri aminoglicosidici.</b>								
J01GB01	TOBRAMICINA SOLFATO	IM	A	55	RR			
J01GB01	TOBRAMICINA	SOL. per nebulizzazione	C		RNRL			
J01GB03	GENTAMICINA		H		OSP			
J01GB06	AMIKACINA	EV,IM	A	55	RR			
J01GB06	AMIKACINA	EV,IM	H		OSP			
J01GB07	NETILMICINA	IM	A	55	RR			
<b>J01IM Antibatterici chinoloni e chinossaline</b>								
<b>J01MA Fluorochinoloni.</b>								
J01MA02	CIPROFLOXACINA CLORIDRATO	SOSP OS , CPR	A		RR			
J01MA02	CIPROFLOXACINA/LATTAT							
J01MA02	O	EV	H		RNRL			
J01MA03	PEFLOXACINA MESILATO	CPR RIV	A		RR			
J01MA06	NORFLOXACINA	CPR	A		RR			
J01MA12	LEVOFLOXACINA	CPR	A		RR			
J01MA12	LEVOFLOXACINA	EV	H		RNRL			
J01MA12	LEVOFLOXACINA	soluz. per nebulizzatore	C		RNRL			
J01MA14	MOXIFLOXACINA	CPR	A		RR			
J01MA14	MOXIFLOXACINA	EV	H		OSP			
J01MA17	PRULIFLOXACINA	CPR	A		RR			

J01MA23	DELAFLLOXACINA	CPR	A		RNRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
J01MA23	DELAFLLOXACINA	POLV.INF.EV.	H		OSP		Scheda di prescrizione Aifa	"Si raccomanda, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, l'utilizzo del farmaco solo nel trattamento delle infezioni della cute e dei tessuti molli (ABSSSI) quando sono soddisfatte tutte le condizioni di seguito riportate: a. infezioni gravi ospedalizate; b. solo dopo aver individuato l'agente eziologico; c. nei casi in cui risulta inappropriato l'utilizzo degli altri agenti antibatterici, in particolare per ragioni di resistenza, sicurezza, allergia o metodo di somministrazione; Tali condizioni rientrano nella scheda di prescrizione Aifa del farmaco".
J01MB04	ACIDO PIPEMIDICO	CPS	A		RR			
<b>J01X</b>	<b>Altri antibatterici</b>							
<b>J01XA</b>	<b>Antibatterici glicopeptidici</b>							
J01XA01	VANCOMICINA	EV, SOL OS	H		RNRL			
J01XA02	TEICOPLANINA	SOL OS,IM,EV	A	56	RR		PT	
J01XA02	TEICOPLANINA	SOL OS,IM,EV	H		RNRL			
J01XA04	DALBAVANCINA	EV	H		OSP		Scheda di prescrizione Aifa	"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
J01XA05	ORITAVANCINA	EV	H		OSP			"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
<b>J01XB</b>	<b>Polimixine.</b>							
J01XB01	COLISTINA	EV	C		RNRL			"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione".
J01XB01	COLISTINA	Soluz. NIET	C		RR			
J01XB01	COLISTINA	POLV.PER SOLUZ. PER NEB.	C		RNRL			"Si raccomanda il rispetto delle indicazioni e limitazioni d'uso previste dall'AIFA per il farmaco in questione e l'utilizzo dello stesso, esclusivamente da parte dei centri autorizzati dalla Regione"
<b>J01XD</b>	<b>Derivati imidazolici</b>							
J01XD01	METRONIDAZOLO	EV	H		OSP			
<b>J01XE</b>	<b>Derivati nitrofuranici.</b>							
J01XE01	NITROFURANTOINA MACROCRISTALLI	CPS	C		RR			

J01XX	Altri antibatterici						
J01XX01	FOSFOMICINA DISODICA	EV	H	OSP			
J01XX01	FOSFOMICINA SALE DI TROMETAMOLO	BUST	A	RR			
J01XX01	FOSFOMICINA	FLEV.	H	RNR			
J01XX08	LINEZOLID	INFUSIONE	H	OSP			
J01XX08	LINEZOLID	CPR	A	RNR	PHT		
J01XX09	DAPTOMICINA	EV	H				
J01XX11	TEDIZOLID FOSFATO	INFUSIONE	H	OSP			
J01XX11	TEDIZOLID FOSFATO	CPR	A	RNR	PHT		
J02	<b>Antimicotici per uso sistematico</b>						
J02A	<b>Antimicotici per uso sistematico</b>						
J02AA	<b>Antibiotici.</b>						
J02AA01	AMFOTERICINA B	INFUSIONE	C	OSP			
J02AA01	AMFOTERICINA B	EV	H	OSP			
J02AB	<b>Derivati imidazolici</b>						
J02AC	<b>Derivati triazolici</b>						
J02AC01	FLUCONAZOLO	SOSP OS, CPS	A	RR			
J02AC01	FLUCONAZOLO	EV	H	RNR			
J02AC02	ITRACONAZOLO	SOSP OS, CPS	A	RR			
J02AC02	ITRACONAZOLO	EV	H	OSP			
J02AC03	VORICONAZOLO	CPR	A	RNR	PHT		

J02AC03	VORICONAZOLO	EV	H		RNRL			
J02AC04	POSACONAZOLO	SOSP OS, CPR	A		RNRL	PHT		
J02AC05	ISAVUCONAZOLO (sotto forma di isavuconazonio solfato)	CPS	A		RNRL	PHT		
J02AC05	ISAVUCONAZOLO (sotto forma di isavuconazonio solfato)	EV	H		OSP			
J02AX	Altri antimicotici per uso sistematico							
J02AX01	FLUCITOSINA	EV	H		OSP			
J02AX04	CASPOFUNGIN	EV	H		OSP			
J02AX05	MICAFUNGIN	EV	H		OSP			
J02AX06	ANIDULAFUNGINA	EV	H		OSP			
J04	Antimicobatterici							
J04A	Farmaci per il trattamento della tubercolosi.							
J04AA01	ACIDO PARA AMINOSALICILICO	GRANULATO	C		OSP			
J04AB	Antibiotici							
J04AB02	RIFAMPICINA	EV,IM,CPR, CPS, SCIR	A		RR			
J04AB03	RIFAMICINA	EV,IM	C		RR			
J04AB04	RIFABUTINA	CPS	A	56	RR			
J04AC	Idrazidi							
J04AC01	ISONIAZIDE	EV,IM,CPR	A		RR			
J04AK	Altri farmaci per il trattamento della tubercolosi							
J04AK01	PIRAZINAMIDE	CPR	A		RR			
J04AK02	ETAMBUTOLO	CPR	A		RR			
J04AK05	BEDAQUILINA	CPR	H		RNRL			
J04AK06	DELAMANID	CPR	H		RNRL			
J04AK08	PRETOMANID	CPR	H		RNRL			
J04AM	Associazioni di farmaci per il trattamento della tubercolosi							
J04AM02	RIFAMPICINA E ISONIAZIDE	CPR	A		RR			
J04AM03	RIFAMPICINA, PIRAZINAMIDE E ISONIAZIDE	CPR	A		RR			
J05	Antivirali per uso sistematico							
J05A	Antivirali ad azione diretta							
J05AB	Nucleosidi e nucleotidi, esclusi gli inibitori della transcrittasi inversa							
J05AB01	ACICLOVIR	SOSP OS, CPR, EV	A	84	RR			
J05AB01	ACICLOVIR	IV	H		OSP			
J05AB06	GANCICLOVIR	EV	H		OSP			
J05AB09	FAMCICLOVIR	CPR	A	84	RR			
J05AB11	VALACICLOVIR	CPR	A	84	RR	PHT		
J05AB14	VALGANCICLOVIR	CPR, POLV.	A	RR	PHT	PT		
J05AB16	REMDESIVIR	SOLINF.EV.	H		OSP		Registro	
J05AD	Derivati dell'acido fosfonico							
J05AD01	FOSCARNET	EV	H		OSP			
J05AE	Inibitori delle proteasi							
J05AE01	SAQUINAVIR	CPR	H		RNRL			
J05AE03	RITONAVIR	CPR, BUST.	H		RNRL			
J05AE07	FOSAMPRENAVIR	CPR	H		RNRL			
J05AE08	ATAZANAVIR	CPR	H		RNRL			

J05AE09	TIPRANAVIR	CPS	H		RNRL			
J05AE10	DARUNAVIR	CPR, SOSP-	H		RNRL			
J05AE30	NIRMATRELVIR/RITONAVIR	CPR	A		RNR	PHT	PT	
J05AE30	NIRMATRELVIR/RITONAVIR	CPR	A		RNR	PHT	Registro	
<b>J05AF Nucleosidi e nucleotidi inhibitori della transcrittasi inversa</b>								
J05AF01	ZIDOVUDINA	SCIR, EV, CPS	H		RRL			
J05AF05	LAMIVUDINA	CPR	H		RNRL			
J05AF05	LAMIVUDINA	CPR	A		RR	PHT	PT	
J05AF06	ABACAVIR	CPR, SOL OS	H		RNRL			
J05AF07	TENOFOVIR DISOPROXIL	CPR	H		RNRL			
J05AF08	ADEFOVIR DIPIVOXIL	CPR	A		RNRL	PHT		
J05AF09	EMTRICITABINA	CPS, SOL OS	H		RNRL			
J05AF10	ENTECAVIR	CPR	A		RNRL	PHT		
J05AF13	TENOFOVIR ALAFENAMIDE	CPR	A		RNRL	PHT	PT	
<b>J05AG Non-nucleosidi inhibitori della transcrittasi inversa</b>								
J05AG01	NEVIRAPINA	CPR, SOSP OS	H		RNRL			
J05AG03	EFAVIRENZ	CPR, CPR	H		RNRL			
J05AG04	ETRAVIRINA	CPR	H		RNRL			
J05AG05	RILPIVIRINA CLORIDRATO	IM	H		RNRL			
J05AG05	RILPIVIRINA CLORIDRATO	CPR	H		RNRL			
J05AG06	DORAVIRINA	CPR	H		RNRL			
<b>J05AH Inibitori della neuramidasi.</b>								
J05AH02	OSELTAMIVIR FOSFATO	CPS	C		RR			
<b>J05AJ Inibitori dell'integrasi</b>								
J05AJ01	RALTEGRAVIR	Sosp. Os	H		RNRL			
J05AJ03	DOLUTEGRAVIR	CPR, CPR. DISP.	H		RNRL			
J05AJ04	CABOTEGRAVIR	CPR	H		RNRL			
<b>J05AP Antivirali per il trattamento dell'infezione da HCV.</b>								
J05AP01	RIBAVIRINA	CPR	A		RNRL	PHT		
J05AP08	SOFOSBUVIR	CPR	C		RNRL			Limitatamente all'utilizzo negli adolescenti di età compresa tra i 12 e < 18 anni di età (genotipo 2 e 3) e comunque ai casi previsti dalla normativa in vigore.
J05AP51	SOFOSBUVIR/LEDIPASVIR	CPR	C		RNRL			Limitatamente all'utilizzo negli adolescenti di età compresa tra i 12 e < 18 anni di età (genotipo 1,4,5 e 6) e comunque ai casi previsti dalla normativa in vigore.
J05AP54	ELBASVIR/GRAZOPREVIR	CPR	A		RNRL	PHT	Registro	
J05AP55	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	CPR	A		RNRL	PHT	Registro	
J05AP56	SOFOSBUVIR/VOXILAPREVIR	CPR	A		RNRL	PHT	Registro	
J05AP57	GLECAPEVIR/ PIBRENTASVIR	CPR/BUST.	A		RNRL	PHT	Registro	
<b>J05AR Antivirali per il trattamento dell'infezione da HIV associazioni ( Compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, privilegiare il farmaco con un rapporto costo/efficacia più</b>								
J05AR01	ZIDOVUDINA E LAMIVUDINA	CPR	H		RNRL			
J05AR02	LAMIVUDINA E ABACAVIR	CPR	H		RNRL			
J05AR03	TENOFOVIR DISOPROXIL E EMTRICITABINA	CPR	H		RNRL			
J05AR04	ZIDOVUDINA, LAMIVUDINA E ABACAVIR	CPR	H		RNRL			
J05AR06	EMTRICITABINA, TENOFOVIR DISOPROXIL E EFAVIRENZ	CPR	H		RNRL			
J05AR08	EMTRICITABINA, TENOFOVIR DISOPROXIL E RILPIVIRINA	CPR	H		RNRL			
J05AR09	EMTRICITABINA, TENOFOVIR DISOPROXIL, ELVITEGRAVIR E COBICISTAT	CPR	H		RNRL			
J05AR10	LOPINAVIR E RITONAVIR	CPR, SOL OS	H		RNRL			
J05AR13	LAMIVUDINA, ABACAVIR E DOLUTEGRAVIR	CPR	H		RNRL			
J05AR14	DARUNAVIR E COBICISTAT	CPR	H		RNRL			
J05AR15	ATAZANAVIR/COBICISTAT	CPR	H		RNRL			
J05AR17	EMTRICITABINA/TENOFOVI R/ALAFENAMIDE FUM.	CPR	H		RNRL			
J05AR18	ELVITEGRAVIR/COBICISTAT /EMTRICITAMINA/TENOFO VIR ALAFENAMIDE	CPR	H		RNRL			

J05AR19	EMITRICITABINA/RILIPIVIRINA/TENOFOVIR/ALAFENA MIDE	CPR	H		RNRL			
J05AR20	BICTEGRAVIR/EMTRICITABINA/TENOFOVIR ALAFENAMIDE	CPR	H		RNRL			
J05AR21	DOLUTEGRAVIR/RILPIVIRIN A	CPR	H		RNRL			
J05AR22	DARUNAVIR ETANOLO COBICISTAT EMTRICIBAINA TENOFOVIR ALAFENAMIDE	CPR	H		RNRL			
J05AR24	DORAVIRINA/LAMIVUDINA /TENOFOVIR DISOPOXIL FUMARATO	CPR	H		RNRL			
J05AR25	DOLUTEGRAVIR/LAMIVUDI NA	CPR	H		RNRL			
J05AX	Altri antivirali							
J05AX07	ENFUVIRTIDE	SC	H		RNRL			
J05AX09	MARAVIROC	CPR	H		RNRL			
J05AX10	MARIBAVIR	CPR	A		RR	PHT		
J05AX18	LETERMOVIR	CPR	A		RR	PHT	Registro	
J05AX18	LETERMOVIR	EV	H		OSP		Registro	
J05AX28	BULEVIRTIDE	POLV.SC	A		RNRL	PHT		
J05AX29	FOSTEMSAVIR	EV	H		RNRL			
J05AX31	LENACAPAVIR	CPR, FL.SC.	H		RNRL			
J06	Sieri immuni ed immunoglobuline							
J06B	Immunoglobuline							
J06BA	Immunoglobuline umane normali.							
J06BA01	IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	SC	H		RNRL			
J06BA01	IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	EV	H		RNRL			
J06BA01	IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	FLSC.	H		RNRL			D.AIFA N.65/2020 CIDP dopo stabilizzazione con IgEV. Malattia rara Cod. RFO180
J06BA02	IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	FLEV	H		OSP			Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco da autoproduzione in quanto rappresenta la scelta terapeutica a minor costo. Nuova Indicazione terapeutica CIDP ( Comunicato AIFA 18A01187 G.U.n43/2018 e Det. Aifa n.80/2022. Malattia rara cod. RFG101
J06BA02	IMMUNOGLOBULINA AD ALTO TITOLO DI IgM	EV	C		OSP			
J06BB	Immunoglobuline specifiche							
J06BB01	IMMUNOGLOBULINA ANTI- D (RH)	EV,IM	A		RR	PHT	PT	Ev. solo per la porpora trombocitopenica
J06BB02	IMMUNOGLOBULINA TETANICA	IM	A		RR			
J06BB03	IMMUNOGLOBULINA ANTI- VARICELLA/ZOSTER	EV	H		NC			
J06BB04	IMMUNOGLOBULINA EPATITICA B	IM/SC	A		RR			
J06BB04	IMMUNOGLOBULINA EPATITICA B	EV	H		OSP			
J06BB09	IMMUNOGLOBULINA CITOMEALOVIRICA	EV	H		OSP			
J06BC	Anticorpi Monoclonali Antibatterici							
J06BC03	BEZLOTOXUMAB	EV	H		OSP			Scheda di prescrizione Aifa dalla Regione".
J06BD	Anticorpi Monoclonali Antivirali							
J06BD01	PALIVIZUMAB	INIETT	H		OSP			
J06BD01	PALIVIZUMAB	INIETT	A		RR	PHT	PT	
L	Farmaci Antineoplastici e Immunomodulatori							
L01	Antineoplastici							
L01	LINFOTICI T ALLOGENICI							
L01	GENETICAMENTE	EV	H		OSP		Registro	
L01AA	Sostanze alchilanti							
L01AA	Ciclofosamide							
L01AA01	CICLOFOSAMIDE	CPR	A		RNR			
L01AA01	CICLOFOSAMIDE	INIETT	H		OSP			
L01AA02	CLORAMBUCIL	CPR	A		RNR			
L01AA03	MELFALAN	EV	H		RNR			
L01AA03	MELFALAN	CPR	A		RNR			
L01AA05	CLORMETINA	GEL	H		RR			
L01AA06	IFOSFAMIDE	EV	H		OSP			
L01AA09	BENDAMUSTINA	EV	H		OSP			
L01AA10	MELFALAN FLUENAMIDE	FLEV.	H		OSP		Registro	
L01AB	Alchicuronati							
L01AB01	BUSULFANO	INF	H		OSP			
L01AB02	TREOSULFAN	EV	C		OSP			

<b>L01AC</b>	<b>Ellenimine</b>						
L01AC01	TIOTEPAPA	EV ( Sacc )	H		OSP		
<b>L01AD</b>	<b>Nitrosouree</b>						
L01AD01	CARMUSTINA	EV,IMPIANTO	H		OSP		
L01AD04	STREPTOZOCINA	POLV,INF,EV.	H		OSP		
L01AD05	FOTEMUSTINA	EV	H		OSP		
<b>L01AX</b>	<b>Altre sostanza alchilanti.</b>						
L01AX03	TEMOZOLOMIDE	CPS	A		RNRL	PHT	
L01AX04	DACARBAZINA	EV	C		OSP		
<b>L01B</b>	<b>Antimetaboliti.</b>						
<b>L01BA</b>	<b>Analoghi dell'acido folico</b>						
L01BA01	METOTREXATO	EV,IM	A		RNR		
L01BA01	METOTREXATO	EV	H		OSP		
L01BA03	RALTITREXED	EV	H		OSP		
L01BA04	PEMETREXED	EV	H		OSP		
<b>L01BB</b>	<b>Analoghi della purina.</b>						
L01BB02	MERCAPTOPURINA	SOL,OS.	A		RNRL	PHT	"Si raccomanda, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, di prediligere la formulazione in compresse ( a minor costo ) e riservare la formulazione in soluzione (a maggior costo ) ai bambini molto piccoli per i quali è difficile la somministrazione in compresse"
L01BB02	MERCAPTOPURINA	CPR	A		RNR		
L01BB03	TIOGUANINA	CPR	A		RNR		
L01BB04	CLADRIBINA	EV	C		OSP		
L01BB04	CLADRIBINA	INIETT.	H		OSP		
L01BB05	FLUDARABINA	EV	H		OSP		
L01BB05	FLUDARABINA	CPR	A		RNRL	PHT	
L01BB06	CLOFARABINA	INF	H		OSP		
L01BB07	NELARABINA	EV	H		OSP		
<b>L01BC</b>	<b>Analoghi della pirimidina</b>						
L01BC01	CITARABINA	EV	H		OSP		
L01BC02	FLUOURACILE	EV	H		OSP		
L01BC05	GEMCITABINA	EV	H		OSP		
L01BC05	GEMCITABINA	SOL,PRONTA	H		OSP		
L01BC06	CAPECITABINA	CPR	A		RNRL	PHT	In alternativa al 5-FU quando non sia possibile la somministrazione e.v.
L01BC07	AZACITIDINA	SC	H		OSP		Registro
L01BC07	AZACITIDINA	CPR	H		RNRL		Registro
L01BC08	DECITABINA	EV	H		RNRL		Registro
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL						
L01BC53	MONOPOTASSICO	CPS	A		RNRL	PHT	
L01BC58	DECITABINA/CEDAZURIDINA	CPR	H		RNRL		Registro
L01BC59	TRIFLURIDINA+TIPIRACIL	CPR	A		RNRL	PHT	
<b>L01C</b>	<b>Alcaloidi derivati da piante ed altri prodotti naturali</b>						
<b>L01CA</b>	<b>Alcaloidi della vinca ed analoghi</b>						
L01CA01	VINBLASTINA	EV	H		OSP		
L01CA02	VINCRISTINA	EV	H		OSP		
L01CA03	VINDESINA	EV	H		OSP		
L01CA04	VINORELBINA	EV	H		OSP		
L01CA05	VINFLUNINA	EV	H		OSP		
<b>L01CB</b>	<b>Derivati della podofillotoxina</b>						
L01CB01	ETOPOSIDE	EV	H		OSP		
<b>L01CD</b>	<b>Taxani</b>						
L01CD01	PACLITAXEL ALBUMINA	EV	H		OSP		
L01CD01	PACLITAXEL	EV	H		OSP		
L01CD02	DOCETAXEL	EV	H		OSP		
L01CD04	CABAZITAXEL	EV	H		OSP		
<b>L01CE</b>	<b>Inibitori della topoisomerasi</b>						
L01CE01	TOPOTECAN	EV	H		OSP		
L01CE01	TOPOTECAN	CPS	A		RNRL	PHT	
L01CE02	IRINOTECAN	EV	H		OSP		
L01CE02	IRINOTECAN	Soluz per Infusione SACCA	H		OSP		
L01CE02	IRINOTECAN SUCROFATO LIPOSOMIALE PEGILATO	SOL,INF,EV	H		OSP		
<b>L01CK</b>	<b>IRINOTECAN</b>						
L01CK01	TRABECTEDINA	EV	H		OSP		
<b>L01D</b>	<b>Antibiotici citotossici e sostanza correlate</b>						
<b>L01DA</b>	<b>Actinomicine</b>						
L01DA01	DACTINOMICINA	FL	H		OSP		

<b>L01DB</b>	<b>Antracicline e sostanza correlate</b>						
L01DB01	DOXORUBICINA	EV	H	OSP			
L01DB02	DAUNORUBICINA	EV	H	OSP			
L01DB03	EPIRUBICINA	EV	H	OSP			
L01DB06	IDARUBICINA	EV	H	OSP			
L01DB07	MITOXANTRONE	EV	H	OSP			
L01DB11	PIXANTRONE DIMALEATO	EV	H	OSP			
<b>L01DC</b>	<b>Altri antibiotici citotossici</b>						
L01DC01	BLEOMICINA	EV,IM, ** Sol.	H	OSP			
L01DC03	MITOMICINA	Endovescicale	H	OSP			
L01DC03	MITOMICINA	Sol. Iniett.Polv.	C	OSP			
<b>L01E</b>	<b>Inibitori della protein chinasi</b>						
L01EA	<b>Inibitori della trosin chinasi BCR-ABL</b>						
L01EA01	IMATINIB	CPR,CPS	A	RNRL	PHT		
L01EA02	DASATINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EA03	NILOTINIB	CPS	H	RNRL		Registro	
L01EA04	BOSUTINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EA05	PONATINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EA06	ASCIMINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
	Inibitore del recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR)						
<b>L01EB</b>	<b>Inibitori della serina Treonina chinasi B - RAF (BRAF)</b>						
L01EB01	GEFITINIB	CPR	H	RNRL			La prescrizione e' subordinata
L01EB02	ERLOTINIB	CPR	H	RNRL			
L01EB03	AFATINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EB04	OSIMERTINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
<b>L01EC</b>	<b>Inibitori della serina Treonina chinasi B - RAF (BRAF)</b>						
L01EC01	VENURAFENIB	CPR	H	RNRL			
L01EC02	DABRAFENIB	CPS, CPR		RNRL		Registro	
L01EC02	DABRAFENIB	CPR,DISP	H	RNRL			
L01EC03	ENCORAFENIB	CPS	H	RNRL		Registro	
<b>L01ED</b>	<b>Inibitori della chinasi del linfoma anaplastico</b>						
L01ED01	CRIZOTINIB	CPS	H	RNRL		Registro	
L01ED02	CERITINIB	CPS	H	RNRL			
L01ED03	ALECTINIB	CPS	H	RNRL		Registro	
L01ED04	BRIGATINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01ED05	LORLATINIB	CPR	H	RNRL			
<b>L01EE</b>	<b>Inibitori della protein chinasi mitogeno attiva</b>						
L01EE01	TRAMETINIB	CPR, POLV.SOLOS	H	RNRL			
L01EE01	TRAMETINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EE02	COBIMETINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EE04	SALUMIETINIB	CPS	H	RNRL			Malattia Rara Cod. RBG010
<b>L01EF</b>	<b>Inibitori della chinasi ciclina - dipendente</b>						
L01EF01	PALBOCICLIB	CPS	H	RNRL		Registro	
L01EF01	PALBOCICLIB	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EF02	RIBOCICLIB SUCCINATO	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EF03	ABEMACICLIB	CPR	H	RNRL		Registro	
<b>L01EG</b>	<b>Inibitori chinasi target della rapamicina nei mammiferi (mTOR)</b>						
L01EG01	TEMSIROLIMUS	EV	H	OSP			
L01EG02	EVEROLIMUS	CPR	H	RNRL		Registro	
L01EG02	EVEROLIMUS	CPR	A	RNRL	PHT	Sheda di	
<b>L01EH</b>	<b>Inibitori/tirodina chinasi recett. 2 Fattore crescita EPD. (HER2)</b>						
L01EH01	LAPATINIB	CPR	H	RNRL			
L01EH03	TUCATINIB	CPR	H	RNRL		Registro	
<b>L01EJ</b>	<b>Inibitori della chinasi Janus associata</b>						
L01EJ01	RUXOLITINIB	CPR	H	RNRL		Registro	

L01EJ01	RUXOLITINIB	CPR	H		RNRL		
L01EJ02	FEDRATINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EJ04	MOMELOTINIB	CPR	H		RNRL		Registro
<b>L01EK Inib. Tiroxina chinasi recet. Fattore crescita END. VASC (VEGFR)</b>							
L01EK01	AXITINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EK04	FRUQUINTINIB	CPS	A		RNRL	PHT	
<b>L01EL Inibitori della tiroxina chinasi di Bruton</b>							
L01EL01	IBRUTINIB	CPR, CPS	H		RNRL		Registro
L01EL02	ACALABRUTINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EL03	ZANUBRUTINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EL05	PIRTOBRUTINIB	CPR	H		RNRL		Registro
<b>L01EM Inibitori della fosfatidilinosito - 3 -chinasi</b>							
L01EM01	IDEALISIB	CPR	H		RNRL		
L01EM03	ALPELISIB	CPS	H		RNRL		Registro
<b>L01EN Inibitori Tiroxina Chinasi Fattori di crescita Fibroblasti</b>							
L01EN02	PEMIGATINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EN04	FUTIBATINIB	CPR	H		RNRL		Registro
<b>L01EX Altri inibitori della proteina chinasi</b>							
L01EX01	SUNITINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EX02	SORAFENIB	CPR	H		RNRL		
L01EX03	PAZOPANIB	CPR	H		RNRL		
L01EX04	VANDENANIB	CPR	H		RNRL		
L01EX05	REGORAFENIB	CPR	A		RNRL	PHT	Registro
L01EX07	CABOZANTINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX07	CABOZANTINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EX07	CABOZANTINIB	CPR	H		RNRL		
L01EX08	LENVATINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX08	LENVATINIB MESILATO	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX09	NINTEDANIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX10	MIDOSTAURIN	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX12	LAROTRECTINIB	CPS - (OS FL)	H		RNRL		Registro
L01EX13	GILTERITINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EX14	ENTRECTINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX17	CAPMATINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EX18	AVAPRITINIB	CPR	H		RNRL		Malattia rara. Cod. RD0081
L01EX19	RIPRETINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EX21	TEPOTINIB	CPR	H		RNRL		Registro
L01EX22	SELPERCATINIB	CPS	H		RNRL		Registro
L01EX23	PRALSETINIB	CPS	H		RNRL		Registro
<b>L01F Anticorpi monoclonali e Coniugati Anticorpo-Farmaco</b>							
<b>L01FA Inibitori Di CD20</b>							
L01FA01	RITUXIMAB	EV, SC	H		OSP		Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco biosimilare ovvero della specialità medicinale a minor costo riveniente da procedura di gara.
L01FA03	OBINUTUZUMAB	INF	H		OSP		
<b>L01FB Inibitori Di CD22</b>							
L01FB01	INOTUZUMAB OZOGAMICIN	INF, EV.	H		OSP		Registro
<b>L01FC Inibitori Di CD38</b>							
L01FC01	DARATUMUMAB	SOLEV, SOLSC	H		OSP		Registro
L01FC02	ISATUXIMAB	EV	H		OSP		Registro
<b>L01FD Inibitori Di HER2</b>							
L01FD01	TRASTUZUMAB	EV, SC	H		RNRL		Si raccomanda l'utilizzo in prima istanza del farmaco biosimilare ovvero della specialità medicinale a minor costo riveniente da procedura di gara.
L01FD02	PERTUZUMAB	SOL, INF, EV	H		OSP		
L01FD03	TRASTUZUMAB	SOL INFUSIONE	H		OSP		
L01FD04	TRASTUZUMAB DERUXTECAN	POLV. INF, EV	H		OSP		
<b>L01FE Inibitore di fattore di crescita epidermico</b>							
L01FE01	CETUXIMAB	EV	H		OSP		
L01FE02	PANITUMUMAB	EV	H		OSP		
<b>L01FF Inibitori di PD-1/PDL-1</b>							

L01FF01	NIVOLUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	CONC. INF. EV	H		OSP		Registro	
L01FF03	DURVALUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FF04	AVELUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FF05	ATEZOLIZUMAB	SOL. INF. EV, SOL. SC.	H		OSP		Registro	
L01FF06	CEMIPILIMAB	SOLINF.EV	H		OSP		Registro	
L01FF07	DOSTARLIMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FG	Inibitori di fattori di crescita angiogenico							
								"Si raccomanda di rispettare l'indicazione presente nella nota AIFA 98, in merito all'utilizzo preferenziale, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, delle scelte terapeutiche con farmaci a minor costo"
L01FG01	BEVACIZUMAB	EV, INTRAVITREALE	H		OSP			
L01FG02	RAMUCIRUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FX	Altri Anticorpi monoclonali e Coniugati Anticorpo-Farmaco							
L01FX02	GEMTUXUMAB OZOGAMICINA	SOL INFUSIONE	H		OSP		Registro	
L01FX04	IPILIMUMAB	SOSP. INF.EV	H		OSP		Registro	
L01FX05	BRENTUXIMAB VEDOTIN	EV, INF	H		OSP		Registro	
L01FX06	DINUTUXIMAB BETA	EV	H		OSP		Registro	
L01FX07	BLINATUMOMAB	POLV. INF.EV	H		OSP		Registro	
L01FX08	ELOTUZUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FX09	MOGAMULIZUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L01FX12	TAFASITAMAB	POLV. INF.EV	H		OSP		Registro	
L01FX13	ENFORTUMAB VEDOTIN	PLV. INF. EV	H		OSP		Registro	
L01FX14	POLATUZUMAB VEDOTIN	PLV. INF. EV	H		OSP		Registro	
L01FX15	BELANTAMAB				OSP		Registro	
L01FX17	MAFODOTIN	EV	H		OSP		Registro	
L01FX18	SACITUZUMAB GOVITECAN	POLV. INF.EV	H		OSP		Registro	
L01FX18	AMIVANTAMAB	SOLEV	H		OSP		Registro	
L01FX20	TREMELIMUMAB	SOSP. EV	H		OSP		Registro	
L01FX22	LANCASTUXIMAB TESIRINE	POLV. INF.EV.	H		OSP		Registro	
L01FX24	TECLISTAMAB	FLSC.	H		OSP		Registro	
L01FX25	MOSUNETUZUMAB	SOLINF.EV.	H		OSP		Registro	
L01FX27	EPCORITAMAB	FLSC.	H		OSP		Registro	
L01FX28	GLOFITAMAB	FLEV.	H		OSP		Registro	
L01FX29	TALQUETAMAB	SOLSC	H		OSP		Registro	
L01FX32	ERLANATAMAB	SOLSC	H		OSP		Registro	
L01FY	Combinazioni di anticorpi monoclonali e coniugati anticorpo-farmaco							

								Si raccomanda per quanto possibile e compatibilmente con le necessità cliniche dei pazienti, utilizzare preferibilmente la formulazione in associazione precostituita sottocutanea, a maggior costo, nei casi di difficoltoso accesso vascolare periferico per scarso patrimonio venoso, già provato da precedenti trattamenti, sia in pazienti che presentino trombosi dei vasi periferici che non permettano di posizionare un accesso vascolare centrale.
L01FY01	PERTUZUMAB TRASTUZUMAB	FL.SC.	H		OSP		Registro	
L01FY02	NIVOLUMAB / RELATLIMAB	SOL.INF.EV	H		OSP		Registro	
<b>L01X</b> Altri antineoplastici								
<b>L01XA</b> Composti del platino								
CELLULE CD3+ AUTOLOGHE TRASDOTTE								
L01XA01	ANTI CD19	EV	H		OSP		Registro	
L01XA01	CISPLATINO	EV	H		OSP			
L01XA02	CARBOPLATINO	EV	H		OSP			
L01XA03	OXALIPLATINO	EV	H		OSP			
<b>L01XB</b> Metilidrazine								
L01XB01	PROCARBAZINA	CPS	A		RNR	PHT		
<b>L01XD</b> Sensibilizzatori usati nella terapia fotodinamica/radiante.								
L01XD03	METILAMINOLEVULINATO	CREMA	H		USPL			
L01XD04	ACIDO 5- AMINOLEVULINICO	CEROTTO MEDICATO	H		USPL			
L01XD04	ACIDO 5- AMINOLEVULINICO CLORIDRATO	POLV.PER SOLUZ.ORALE	C		OSP			
<b>L01XF</b> Retinoidi per il trattamento del cancro								
L01XF01	TRETINOINA	CPS	A		RNR	PHT	PT	
L01XF03	BEXAROTENE	CPS	A		RNRL	PHT		
<b>L01XG</b> Ibibitori dei proteasomi								
L01XG01	BORTEZOMIB	EV	H		OSP			
L01XG02	CARFILZOMIB	EV	H		OSP		Registro	
L01XG03	IXAZOMIB	CPS	H		RNRL		Registro	
<b>L01XI</b> Inibitori della via di Hedgehog								
L01XI01	VISMODEGIB	CPS	H		RNRL			
L01XI02	SONIDEGIB FOSFATO	CPS	H		RNRL		Registro	
L01XI03	GLASDEGIB	CPR	H		RNRL		Registro	
<b>L01XK</b> Ibibitori della poli polimerasi								
L01XK01	OLAPARIB	CPS/CPR	H		RNRL		Registro	
L01XK02	NIRAPARIB	CPS	H		RNRL		Registro	
L01XK03	RUCAPARIB	CPR	H		RNRL		Registro	
L01XK04	TALAZOPARIB	CPS	H		RNRL		Registro	
<b>L01XL</b> Terapia cellulare genica e antineoplastica								
L01XL03	AXICABTAGENE CILOLEUCEL	SACCA SOLUZ.INIETT.E V.	H		OSP		Registro	
L01XL04	TISAGENCLEUCEL	SACCA SOLUZ.INIETT.E V.	H		OSP		Registro	
L01XL06	BREXUCABTAGENE AUTOLEUCEL	SACCA SOLUZ.INIETT.E V.	H		OSP		Registro	
L01XL07	IDECACTAGENE VICLEUCEL	SACCA SOLUZ.INIETT.E V.	H		OSP		Registro	
L01XL08	LISOCABTAGENE MARALEUCEL	SOLINF.EV	H		OSP		Registro	
L01XL09	TABLECLEUCEL	DISPERS. INIET. EV.	H		OSP		Registro	
<b>L01XM</b> Inibitori della isocitrat deidrogenasi								
L01XM02	IVOSIDENIB	CPR	H		RNRL		Registro	
<b>L01XX</b> Altri antineoplastici.								

L01XX05	IDROXICARBAMIDE	CPS	A		RNR			
L01XX05	IDROXICARBAMIDE	CPR	C		RNR			
L01XX08	PENTOSTATINA	EV	H		OSP			
L01XX11	ESTRAMUSTINA	CPS	A		RNR			
L01XX23	MITOTANO	CPR	A		RNR	PHT		
L01XX24	PEGASPARGASI	EV./IM.	H		OSP			
L01XX27	ARSENICO TRIOSSIDO	EV	H		OSP			
L01XX35	ANAGRELIDE	CPS	A		RNR	PHT		
L01XX41	ERIBULINA	EV	H		OSP	PT		Quale citotossico di terza linea, e' da impiegarsi dopo un'attenta valutazione da parte del clinico del beneficio atteso e dei parametri relativi alla qualità della vita. Il Piano Terapeutico è previsto solo per il trattamento di pazienti adulti con Liposarcoma avanzato o metastatico (D.AIFA n.1606/2017)
L01XX44	AFLIBERCEPT	INF	H		OSP			
L01XX52	VENETOCLAX	CPR	H		RNR	Registro		
L01XX66	SELINEXOR	CPR	H		RNR	Registro		
L01XX67	TAGRAXOFUSP	SOLEV	H		OSP	Registro		
L01XX73	SOTORASIB	CPR	H		RNR	Registro		
L01XX75	TEBENTAFUSP	SOLEV	H		OSP			
L01XY	Associazioni di sostanza antineoplastiche							
L01XY01	CITARABINA DAUNORUBICINA	EV	H		OSP	Registro		
L02	Terapia endocrina							
L02A	Ormoni e sostanze correlate							
L02AB	Progesterinici							
L02AB01	MEGESTROL	CPR	A	28	RNR			
L02AB02	MEDROSSIPROGESTERONE	IM,CPR	A	28	RNR			
L02AE	Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine							
L02AE01	BUSERELINA	IM,IM,SC	A	51	RR	PHT	PT	Solo per uso diagnostico
L02AE02	LEUPRORELINA	IM, SC	A	51	RNR, RR	PHT	PT	
L02AE03	GOSERELIN	SC	A	51	RR	PHT	PT	
L02AE04	TRIPTORELINA	IM,SC	A	51	RR	PHT	PT	
L02B	Antagonisti ormonali e sostanze correlate							
L02BA	Antiestrogeni							
L02BA01	TAMOXIFENE	CPR	A		RR			
L02BA03	FULVESTRANT	EV	H		RNR			
L02BA04	ELACESTRANT	CPR	H		RNR			
L02BB	Antiandrogeni							
L02BB01	FLUTAMIDE	CPR	A		RR	PHT		
L02BB03	BICALUTAMIDE	CPR	A		RR	PHT		
L02BB04	ENZALUTAMIDE	CPS	H		RNR			
L02BB04	ENZALUTAMIDE	CPR	H		RNR			
L02BB05	APALUTAMIDE	CPR	H		RNR		Registro	
L02BB06	DAROLUTAMIDE	CPR	H		RNR			
L02BB06	DAROLUTAMIDE	CPR	H		RNR		Registro	
L02BG	Inibitore dell'aromatasi							
L02BG03	ANASTROZOLO	CPR	A		RR			Trattamento del carcinoma della mammella in fase avanzata in donne in post menopausa. L'efficacia non e' stata dimostrata nelle pazienti con recettori per gli estrogeni negativi a meno che non avessero precedentemente avuto una risposta clinica positiva

L02BG04	LETROZOLO	CPR	A	RR			Trattamento adiuvante del carcinoma mammario in fase precoce in donne in postmenopausa con stato recettoriale ormonale positivo. Trattamento adiuvante del carcinoma mammario ormonosensibile in fase precoce in donne in postmenopausa dopo trattamento adiuvante
L02BG06	EXEMESTAN	CPR	A	RR			Trattamento adiuvante delle donne in post menopausa con carcinoma mammario invasivo in fase iniziale e con recettori estrogenici positivi, dopo iniziale terapia adiuvante con tamoxifene per 2-3 anni. Trattamento del carcinoma mammario in fase avanzata
<b>L02BX Altri antagonisti ormonali e sostanze correlate</b>							
L02BX02	DEGARELIX	SC	A	RR	PHT	PT	Si raccomanda un monitoraggio del profilo di efficacia-sicurezza del farmaco al fine di confermare il mancato aumento transitorio di testosterone, tale da richiedere la somministrazione concomitante di altri antiandrogeni
L02BX03	ABIRATERONE	CPR	H	RRL			
L02BX14	RELUGOLIX	CPR	A	RR	PHT		
<b>L03 Immunostimolanti</b>							
<b>L03A Immunostimolanti</b>							
Fattori di stimolazione delle colonie. DGR n.699/2017 - Quando utilizzati per la Neutropenia da Chemioterapia, si raccomanda ai medici prescrittori come prima scelta il p.a. Filgastrim Biosimilare - ovvero il farmaco a minor costo -riservando il ricorso ai farmaci long action, ovvero a farmaci originator a maggior costo, soltanto in limitati casi, adeguatamente motivati da ragioni di natura clinica, da riportare sul PT, che giustifica la scelta in deroga effettuata.							
L03AA02	FILGRASTIM	EV,SC	A	RRL	PHT	PT	
L03AA10	LENOGRASTIM	EV,SC	A	RRL	PHT	PT	
L03AA13	PEGFILGRASTIM	EV,SC Iniett. Preriempito	A	RRL	PHT	PT	
<b>L03AB Interferoni</b>							
L03AB01	INTERFERONE ALFA NATURALE	EV,IM,SC	A	RRL	PHT	PT	
L03AB03	INTERFERONE GAMMA 1B	FL	H	OSP			
L03AB04	INTERFERONE ALFA-2A	SC	A	RRL	PHT	PT	
L03AB05	INTERFERONE ALFA-2B	EV,SC	A	RR	PHT	PT	
L03AB07	INTERFERONE BETA-1A	IM	A	65 RR	PHT	*PT	*Penna preriempita - Siringa preriempita
L03AB07	INTERFERONE BETA-1A	SC	A	65 RR	PHT		Penna preriempita -Siringa preriempita
L03AB08	INTERFERONE BETA-1B	SC	A	65 RR	PHT		
L03AB10	PEGINTERFERONE ALFA-2B	SC	A	RR	PHT	PT	
L03AB11	PEGINTERFERONE ALFA-2A	IM	A	RR	PHT	PT	
L03AB13	PEGINTERFERONE BETA 1A	SC/IM	A	65 RR	PHT	PT	
L03AB15	ROPEGINTERFERONE ALFA-2B	SC	H	RNL			Si Raccomanda l'utilizzo solo per pazienti ≤ 65 anni e pazienti con neoplasie cutanee.
<b>L03AC Interleuchine</b>							
L03AC01	ALDESLEUCHINA	EV	H	OSP			
<b>L03AX Altri immunostimolanti</b>							
L03AX03	VACCINO BCG	POVERE E SOLVENTE PER SOSPENSIONE ENDOVESCICALE	H	OSP			
L03AX13	GLATIRAMER ACETATO	SC	A	65 RR	PHT		
L03AX15	MIFAMURTIDE	EV	H	OSP			
L03AX16	PLERIXAFOR	SC	H	OSP			
<b>L04 Immunosoppressori</b>							
Immunosoppressori. Riferimento DGR 1188/2019 - Prediligere nell'ambito di protocolli terapeutici, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, l'utilizzo dei farmaci Biosimilari a base dei principi attivi a brevetto scaduto aggiudicati in gara regionale che, allo stato rappresentano le scelte terapeutiche a minor costo.							
<b>L04AA Immunosoppressori ad azione selettiva</b>							
L04AA03	IMMUNOGLOBULINE EQUINE ANTI-LINFOCITI T UMANI (eATG)	SOSP,INF.EV.	H	OSP		Registro	Malattia rara, Cod. RD0070
L04AA04	IMMUNOGLOBULINA ANTITIMO (CONIGLIO)	EV	H	OSP			
L04AA06	ACIDO MICOFENOLICO	CPS ,CPR	A	RNL	PHT		
L04AA10	SIROLIMUS	CPR	A	RNR	PHT	PT	

L04AA10	SIROLIMUS	CPR,SOL,OS	A		RNR	PHT		Malattia rara. Cod. RB0060
L04AA13	LEFLUNOMIDE	CPR	A		RR	PHT	PT	
L04AA18	EVEROLIMUS	CPR	A		RNR	PHT	PT	
L04AA24	ABATACEPT	IV, SC	H		RRL			
L04AA27	FINGOLIMOD	CPS	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
L04AA32	APREMITILAST	CPR	A		RRL	PHT	PT	
L04AA40	CLADRIBINA	CPR	A		RNR	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
L04AA41	IMLIFIDASE	POLV. INF. EV.	H		OSP		Registro	
L04AA42	SIPONIMOD	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
L04AA58	EFGARTIGIMOD ALFA	SOL. INF. EV	H		OSP		Registro	Malattia rara cod. RFG101
L04AA58	EFGARTIGIMOD ALFA	CONC. INF. SC.	H		RNR		Registro	Malattia rara cod. RFG101
L04AB	<b>Inibitori del fattore di necrosi tumorale alfa (TNFα)</b>							
L04AB01	ETANERCEPT	siringa preriempita. Flac SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AB02	INFILIXIMAB	EV -SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AB04	ADALIMUMAB	Siringa/Penna preriempita -SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AB05	CERTOLIZUMAB PEGOL	Siringa/Penna preriempita -SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AB06	GOLIMUMAB	Siringa/Penna preriempita -SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC	<b>Inibitori delle interleuchine</b>							
L04AC02	BASILIXIMAB	INIETT	H		OSP			
L04AC03	ANAKINRA	SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC05	USTEKINUMAB	CONC. INF. EV/ SOLSC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC07	TOCILIZUMAB	SOLSC/SOSP. INF. EV	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa - COVID 19	
L04AC08	CANAKINUMAB	SC	H		RRL			
L04AC10	SECUKINUMAB	SC- penna preriempita SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC12	BRODALUMAB	SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	Valutazione Psichiatrica
L04AC11	SILTUXIMAB	EV	H		OSP			
L04AC13	IXEKIZUMAB	SC siringa/penna preriempita	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC14	SARILIMUMAB	SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC16	GUSELKUMAB	SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC17	TILDRAKIRUMAB	FIALA SC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC18	RISANKIZUMAB	SOLSC	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AC19	SATRALIZUMAB	SC	H		RRL		Si raccomanda per quanto possibile e compatibilmente con le necessità cliniche dei pazienti, di prediligere l'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto contenenti il principio attivo Rituximab per il quale sono presenti medicinali a minor costo vincitori di gara regionale indetta dal soggetto aggregatore Innovapuglia	Registro

L04AC21	BIMEKIZUMAB	PENNA SC	H		RRL			
L04AC21	BIMEKIZUMAB	PENNA SC	H		RRL		Scheda di prescrazione AIFA	
L04AC22	SPESOLIMAB	FLEV.	H		OSP		Scheda di prescrazione AIFA	
L04AC24	MIRKIZUMAB	FLEV./PENNA SC.	H		RRL		Scheda di prescrazione AIFA	
<b>L04AD</b>	<b>Inibitori della calcineurina</b>							
L04AD01	CICLOSPORINA	EV,CPS	A		RNR			
L04AD02	TACROLIMUS	CPR, CPS,RP, EV	A		RNR	PHT	PT	note AIFA giugno 2011 e luglio 2011 (le formulazioni del P.A. non sono intercambiabili e la sostituzione deve essere fatta esclusivamente dagli specialisti del trapianto.
L04AD03	VOCLOSPORINA	CPS	A		RRL	PHT		
L04AE	<b>Modulatori del recettore della Sfingosina 1-fosfato</b>							
L04AE02	OZANIMOD	CPS	A		RRL		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AE04	PONESIMOD	CPR	A		RRL	PHT	Scheda di prescrazione Aifa	
L04AF	<b>Inibitori della chinasi Janus associata (JAK)</b>							
L04AF01	TOFACITINIB CITRATO	CPR	H		RNR		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AF02	BARICITINIB	CPR	H		RNR		Scheda di prescrazione Aifa	Trattamento da parte di medici esperti nella diagnosi e nel trattamento dell'artrite reumatoide
L04AF03	UPADACITINIB	CPR	H		RNR		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AF04	FILGOTINIB	CPR	H		RNR		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AF07	DEUCRAVACITINIB	CPR	H		RRL		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AF08	RITLECITINIB	CPS	H		RNR	PHT	Scheda di prescrazione Aifa	
L04AG	<b>Anticorpi monoclonali</b>							
L04AG03	NATALIZUMAB	EV-SC	H		OSP		Scheda di prescrazione Aifa	Si raccomanda di utilizzare prioritariamente la formulazione EV a brevetto scaduto e a minor costo, limitando, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, il ricorso a quella SC ai casi in cui i risultati difficilmente l'accesso venoso. Si raccomanda inoltre il rispetto delle limitazioni imposte dall'AIFA nella scheda di prescrazione del Natalizumab, secondo cui "La formulazione SC di natalizumab è rimborsata a carico del SSN limitatamente ai pazienti adulti già in trattamento con la formulazione EV per almeno 12 mesi e che hanno risposto positivamente al trattamento", escludendo, pertanto, l'utilizzo in regime di SSN della formulazione SC in pazienti naïve
L04AG04	BELIMUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L04AG04	BELIMUMAB	SC (penna preriempita)	H		RRL		Registro	
L04AG05	VEDOLIZUMAB	EV - SC	H		RRL		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AG06	ALEMKTZUMAB	INF	H		OSP		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AG08	OCRELIZUMAB	EV	H		OSP		Scheda di prescrazione Aifa	
L04AG08	OCRELIZUMAB	SOL_SC	H		RNR		Scheda di prescrazione Aifa	

L04AG10	INEBILIZUMAB	SOL. INF. EV	H		OSP		Registro	Si raccomanda per quanto possibile e compatibilmente con le necessità cliniche dei pazienti, di prediligere l'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto contenenti il principio attivo Rituximab per il quale sono presenti medicinali a minor costo vincitori di gara regionale indetta dal soggetto aggregatore Innovapuglia
L04AG11	ANIFROLUMAB	SOL. INF. EV	H		OSP		Registro	
L04AG12	OFATUMUMAB	EV	H		RRL		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AG14	UBLITUXIMAB	FLEV.	H		OSP		Scheda di prescrizione Aifa	
L04AG16	ROZANOLIXIZUMAB	FLSC.	H		RNRL		Registro	Malattia rara Cod. RFG101
L04AJ	Inibitori del complemento							"Per l'indicazione terapeutica: Disturbo dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) in pazienti positivi agli anticorpi anti-acquaporina 4 (AQP4) con decorso recidivante della malattia, si raccomanda per quanto possibile e compatibilmente con le necessità cliniche dei pazienti, di prediligere l'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto contenenti il principio attivo Rituximab per il quale sono presenti medicinali a minor costo vincitori di gara regionale indetta dal soggetto aggregatore Innovapuglia; Per l'indicazione terapeutica: Trattamento di adulti e bambini affetti da emoglobinuria parossistica notturna (EPN).Le prove del beneficio clinico sono dimostrate in pazienti con emolisi e uno o più sintomi clinici indicativi di un'elevata attività della malattia,indipendentemente dalla storia precedente di trasfusioni, si raccomanda , compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente,di utilizzare il farmaco,aggiudicatario della gara regionale, a minor costo".
L04AJ01	ECULIZUMAB	EV	H		OSP		Registro	
L04AJ02	RAVULIZUMAB	SOL. INF. EV	H		OSP		Registro	Malattia rara cod. RD0020-RD0010
L04AJ03	PEGCETACOPLAN	SC	H		RRL		Registro	
L04AJ04	SUTIMILUMAB	SOL. INF. EV.	H		OSP		Registro	
L04AJ05	AVACOPAN	CPS	H		RRL		Registro	Malattia rara cod. RG0050
L04AJ06	ZILUCOPLAN	FLSC.	H		RRL		Registro	Malattia rara cod. RFG101
L04AJ08	IP_TACOPAN	CPS	H		RRL		Registro	Malattia rara cod. RD0020
L04AK	Inibitori della diidrorotato deidrogenasi							
L04AK02	TERIFLUNOMIDE	CPR	A		65 RR	PHT		
L04AX	Altri immunosoppressori							
L04AX01	AZATIOPRINA	CPR	A		RNR			
L04AX02	TALIDOMIDE	CPS	H		RNR			In associazione a Melfalan e Prednisone e' indicato per il trattamento di prima linea di pazienti con mieloma multiplo non trattato, di eta' uguale o superiore a 65 anni o non idonei a chemioterapia a dosi elevate.
L04AX03	METOTREXATO	CPR, CPS, IM, SC	A		RNR			
L04AX04	LENALIDOMIDE	CPS	H		RNRL			
L04AX05	PIRFENIDONE	CPS/CPR	H		RNRL			
L04AX06	POMALIDOMIDE	CPR	H		RNRL			
L04AX06	POMALIDOMIDE	CPS	H		OSP		Registro	
L04AX07	DIMETILFUMARATO	CPS	A		65 RRL	PHT		
L04AX07	DIMETILFUMARATO	CPR	A		RRL	PHT		
M	SISTEMA MUSCOLOCHELETICO							

<b>M01</b>	Antiinfiammatori ed antireumatici					
<b>M01A</b>	Farmaci antiinfiammatori/antireumatici, non steroidei					
<b>M01AB</b>	Indometacina					
M01AB01	INDOMETACINA	IM	A	RR		
M01AB01	INDOMETACINA	CPS	A	66	RR	
M01AB05	DICLOFENAC	IM	A	RR		
M01AB05	DICLOFENAC	CPR , CPS	A	66	RR	
M01AB15	KETOROLAC	EV,IM,GOCCE	A	RNR		
<b>M01AC</b>	Oxicam-derivati					
M01AC01	PIROXICAM	IM	A	RR		
M01AC01	PIROXICAM	CPR , CPS	A	66	RR	
M01AC06	MELOXICAM	IM	A	66		
M01AC06	MELOXICAM	CPR	A	66	RR	
<b>M01AE</b>	Derivati dell'acido propionico.					
M01AE01	IBUPROFENE	IM	A	RR		
M01AE01	IBUPROFENE	BUST. CPR	A	66	RR	
M01AE01	IBUPROFENE	SOLUZ. PER INFUSIONE	C	OSP		
M01AE02	NAPROXENE	CPR	A	66	RR	
M01AE02	NAPROXENE	CPR, RM	A	66	RR	
M01AE03	KETOPROFENE	EV	A	66	RR	
M01AE03	KETOPROFENE	IM	A	RR		
M01AE03	KETOPROFENE	BUST, CPR, CPS	A	66	RR	
M01AE09	FLURBIPROFENE	SCIR	A	66	RR	
<b>M01AH</b>	Coxib					
M01AH01	CELECOXIB	CPS	A	66	RR	
M01AH04	PARECOXIB	EV,IM	C	RR		
M01AX17	NIMESULIDE	CPR	A	66	RR	
<b>M01C</b>	Sostanza antireumatiche specifiche					
<b>M01CC</b>	Sostanza antireumatiche specifiche					
M01CC01	PENICILLAMINA	CPS	H	OSP		
<b>M02</b>	Farmaci per uso topico per dolori articolari e muscolari					
<b>M02A</b>	Farmaci per uso topico per dolori articolari e muscolari					
<b>M02AA</b>	Antiinfiammatori non steroidei per uso topico.					
M02AA10	KETOPROFENE	GEL	C	RR		
		SOL.				
M02AX03	DIMETILSULFOSSIDO	intravesicale	H	OSP		
<b>M03</b>	Miorilassanti ad azione centrale					
<b>M03A</b>	Miorilassanti ad azione periferica					
<b>M03AB</b>	Derivati della colina					
M03AB01	SUXAMETONIO	EV	H	OSP		
<b>M03AC</b>	Altri componenti ammonici quaternari.					
M03AC04	ATRACURIO	EV	H	OSP		
M03AC09	ROCURONIO BROMURO	EV	H	OSP		
M03AC10	MIVACURIO CLORURO	EV	H	OSP		
M03AC11	CISATRACURIO	EV	C	OSP		
<b>M03AX</b>	Altri miorilassanti ad azione periferica					
M03AX01	TOSSINA BOTULINICA	INIETT,SC	H	USPL		Trattamento della spasticità focale della caviglia
<b>M03B</b>	Miorilassanti ad azione periferica					
<b>M03BX</b>	Altri miorilassanti ad azione centrale.					
M03BX01	BACLOFENE	CPR	A	RNR		
		FL.				
M03BX01	BACLOFENE	INTRATECALE	H	OSP		
M03BX02	TIZANIDINA CLORIDRATO	CPR	C	RR		
M03BX03	PRIDINOL	INIETT, CPR	C	RR		
M03BX03	TIOCOLCHICOSIDE	IM	C	RR		
<b>M03C</b>	Miorilassanti ad azione diretta					
<b>M03CA</b>	Dantrolene e derivati.					
M03CA01	DANTROLENE	EV	C	OSP		
<b>M04</b>	Antigottosi					
<b>M04A</b>	Antigottosi					
<b>M04AA</b>	Preparati inibenti la formazione di acido urico					
M04AA01	ALLOPURINOL	CPR	A	RR		
M04AA03	FEBUXOSTAT	CPR	A	91	RR	
<b>M04AC</b>	Preparati senza effetto sul metabolismo dell'acido urico					
M04AC01	COLCHICINA	CPR	A	RR		
<b>M05</b>	Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa					
<b>M05B</b>	Farmaci che agiscono sulla struttura e mineralizzazione ossee					
<b>M05BA</b>	Bifosfonati.					
M05BA	ACIDO CLODRONICO SALE DISODICO/LIDOCAINA CLORIDRAO	IM	C	RR		
M05BA	SODIO NERIDRONATO	FL	H	RNR		
M05BA02	ACIDO CLODRONICO	EV,CPS	A	42	RR	
M05BA03	ACIDO PAMIDRONICO	EV	H	OSP		
M05BA04	ACIDO ALENDRONICO	CPR	A	79	RR	
						Le forme endovenose di acido pamidronico, acido zoledronico e acido ibandronico sono sostanzialmente sovrapponibili per le indicazioni ministeriali comuni autorizzate in scheda tecnica

M05BA06	ACIDO IBANDRONICO	CPR	A	79	RR			Le forme endovenose di acido pamidronico, acido zoledronico e acido ibandronico sono sostanzialmente sovrapponibili per le indicazioni ministeriali comuni autorizzate in scheda tecnica
M05BA06	ACIDO IBANDRONICO	EV	H		OSP			Le forme endovenose di acido pamidronico, acido zoledronico e acido ibandronico sono sostanzialmente sovrapponibili per le indicazioni ministeriali comuni autorizzate in scheda tecnica.
M05BA06	ACIDO IBANDRONICO	CPR	A		RNRL	PHT		
M05BA07	ACIDO RISEDRONICO	CPR	A	79	RR			
M05BA08	ACIDO ZOLEDRONICO	EV	H		OSP			
<b>M05BX</b>	<b>Altri farmaci che agiscono sulla struttura e mineralizzazione oseee</b>							
M05BX04	DENOSUMAB	SC	A	79	RR	PHT	Registro	
M05BX04	DENOSUMAB	SC	A		RR	PHT	Registro	
M05BX05	BUROSUMAB	SOLSC	H		RR		Registro	Malattia rara. Cod. RCO170
M05BX06	ROMOSOZUMAB	SC	A	79	RR	PHT	Registro	
M05BX07	VOSORITIDE	SC	H		RR		Registro	Malattia Rara cod.RNG050
<b>M09</b>	<b>Altri farmaci per le affezioni del sistema muscolo-scheletrico</b>							
<b>M09A</b>	<b>Altri farmaci per le affezioni del sistema muscolo-scheletrico</b>							
<b>M09AB</b>	<b>Enzimi</b>							
M09AB02	COLLAGENASI DI CLOSTRIDIUM HISTOLYTICUM	INIETT	H		OSP			
<b>N09AX</b>	<b>Altri farmaci per le affezioni del sistema muscolo-scheletrico</b>							
M09AX03	ATALUREN	GRAN SOSP OS	H		RNRL			
M09AX07	NURSINERSEN	INTRATECALE	H		OSP		Registro	
M09AX09	ONASEMNOGENE ABEPARVOVEC	EV	H		OSP		Registro	
M09AX10	RISDIPAM	Polv. Sulz. Os	H		RNRL		Registro	Malattia rara cod. RFG050
<b>N</b>	<b>SISTEMA NERVOSO</b>							
<b>N01</b>	<b>Anestetici</b>							
<b>N01A</b>	<b>Anestetici generali</b>							
<b>N01AB</b>	<b>Idrocarburi alienogenati</b>							
N01AB06	ISOFLURANO	INAL	H		OSP			
N01AB07	DESFURANO	INAL	H		OSP			Da non utilizzare solo nell'induzione dei pazienti pediatrici
N01AB08	SEVOFLURANO	INAL	H		OSP			
<b>N01AF</b>	<b>Anestetici generali</b>							
N01AF03	TIOPENTAL	EV	H		OSP			
<b>N01AH</b>	<b>Anestetici oppioidi.</b>							
N01AH01	FENTANIL CITRATO	EV,IM	H		OSP			
N01AH02	ALFENTANIL	EV	C		OSP			
N01AH03	SUFENTANIL	EV EPIDURALE	H		OSP			
N01AH03	SUFENTANIL CITRATO	CPR SUBL.	H		OSP			
N01AH06	REMIFENTANIL	EV	C		OSP			
<b>N01AX</b>	<b>Altri anestetici generali</b>							
N01AX03	KETAMINA CLORIDRATO	FL	H		OSP			
N01AX10	PROPOFOL	EV	H		OSP			
N01AX63	OSSIDO NITROSO, ASSOCIAZIONI	INAL	C		USPL			
<b>N01B</b>	<b>Anestetici locali</b>							
<b>N01BB</b>	<b>Amidi.</b>							
N01BB01	BUPIVACAINA	EV	C		OSP			
N01BB02	LIDOCAINA	CER	A		RR			Trattamento sintomatico del dolore neuropatico associato a pregressa infezione da Hz.
N01BB02	LIDOCAINA	EV,TOPIC	C		RNR			
N01BB02	LIDOCAINA CLORIDRATO	FL. NEBUL.	C		USPL			
N01BB03	MEPIVACAINA	IM	C		RNR			
N01BB03	MEPIVACAINA	SOLUZ. INIETT. SACCHE	C		OSP			
N01BB04	PRILOCAINA	INIETT,INTRATE CALE	C		OSP			
N01BB09	ROPIVACAINA	EV	C		OSP			
N01BB10	LEVOBUPIVACAINA	EV	C		OSP			
N01BB20	ASSOCIAZIONI	TOPIC	C		RR			
N01BB51	BUPIVACAINA, ASSOCIAZIONI	EV	C		RNR			
N01BB52	LIDOCAINA, ASSOCIAZIONI	CER	C		RR			
N01BB52	LIDOCAINA, ASSOCIAZIONI	TOPIC	C		RR			
N01BB53	MEPIVACAINA, ASSOCIAZIONI	EV,TBF	C		RNR			
N01BB58	ARTICAINA, ASSOCIAZIONI	TBF	C		USPL			
<b>N01BX</b>	<b>Altri anestetici locali</b>							

N01BX04	CAPSAICINA	CER	H		OSP			Per il trattamento del dolore neuropatico periferico negli adulti non diabetici da solo o in associazione ad altri medicinali per il trattamento del dolore.
<b>N02 Analgesici</b>								
<b>N02A Oppioidi</b>								
<b>N02AA Alcaloidi naturali dell'oppio</b>								
N02AA01	MORFINA	CPS, CPR, SCIR	A		RNR			
N02AA03	IDROMORFONE	CPR	A		RNR			
N02AA05	OXICODONE, ASSOCIAZIONI	CPR	A		RNR			
N02AB	<b>Derivati della fenilpiperidina</b>							
N02AB02	PETIDINA CLORIDRATO	IM, SC	C		RMR			
N02AB03	FENTANIL	CER	A		RNR			
N02AB05	FENTANIL CITRATO	CPR (ORO/SUB, ORO-SUB), PAST, INAL	A		RNR			
N02AE	<b>Derivati dell'oripavina</b>							
N02AE01	BUPRENORFINA	IM, EV, CPR	A		MMR			
N02AE01	BUPRENORFINA	TRANSD.	A		RNR			
N02AJ	<b>Derivati oppioidi</b>							
N02AJ06	PARACETAMOLO/CODEINA	CPR	A		RNR			
N02AJ08	IBUPROFENE -CODEINA	CPR	A	66	RNR			
N02AJ13	PARACETAMOLO/TRAMADOL	CPR	C		RNR			
N02AJ17	OXICODONE/PARACETAMOL	CPR	A		RNR			
N02AX	<b>Altri oppioidi.</b>							
N02AX02	TRAMADOL	EV, IM, CPR, CPS, GTT	A		RNR			
N02AX06	TAPENTADOL	Sol. OS	C		OSP			
N02AX06	TAPENTADOL	CLORIDRATO	CPR, RP	A	RNR			
N02B	<b>Altri analgesici ed antipiretici</b>							
N02BA	<b>Acido salicilico e derivati.</b>							
N02BA01	ACIDO ACETILSALICILICO	EV, IM, CPR	C		RR			
N02BB	<b>Pirazoloni</b>							
N02BB02	METAMIZOLO SODICO	IM, GTT, SUPP	C		RR			
N02BE	<b>Aniliidi</b>							
N02BE01	PARACETAMOLO	CPR, SUPP.	C		RR			
N02BE51	PARACETAMOLO, ASSOCIAZIONI ESCLUSI GLI PSICOLETTICI	SCIR, SUPP., CPR.	C		RR			
N02BG	<b>Altri antagonisti ed antipiretici</b>							
N02BG08	ZICONOTIDE	INTRATECALE	H		OSP			
N02BG	CANNABIS	OS, INAL.	NC					Preparazioni Magistrale
N02BG10	CANNABINOIDI	SPRAY	H		RNR		PT	
N02C	<b>Antiemicranici</b>							
N02CC	<b>Agonisti selettivi dei recettori-5HT1 della serotonina</b>							
N02CC01	SUMATRIPTAN	SC, CPR	A		RR			Limitatamente ai Centri per le Cefalee ed ai PS
N02CD	<b>Antagonisti del peptide correlato al gene della calcitonina</b>							
N02CD01	ERENUMAB	SC.	A		RRL	PHT	Registro	

N02CD02	GALCANEZUMAB	SC	A	RRL	PHT	Registro		<p>Si raccomanda, come da indicazione dell'AIFA, di utilizzare il farmaco, per il trattamento dei pazienti adulti che negli ultimi 3 mesi abbiano presentato almeno 8 giorni di emicrania disabilitante al mese definita come punteggio del questionario MIDAS <math>\geq 11</math>, già trattati con altre terapie di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno 6 settimane di trattamento o che siano intolleranti o che presentino chiare controindicazioni ad almeno 3 precedenti classi di farmaci, per la profilassi dell'emicrania</p>
N02CD03	FREMANEZUMAB	SC	A	RRL	PHT	Registro		<p>Si raccomanda, come da indicazione dell'AIFA, di utilizzare il farmaco, per il trattamento dei pazienti adulti che negli ultimi 3 mesi abbiano presentato almeno 8 giorni di emicrania disabilitante al mese definita come punteggio del questionario MIDAS <math>\geq 11</math>, già trattati con altre terapie di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno 6 settimane di trattamento o che siano intolleranti o che presentino chiare controindicazioni ad almeno 3 precedenti classi di farmaci, per la profilassi dell'emicrania</p>
N02CD05	EPTINEZUMAB	SOL,INF, EV	H	OSP		Registro		<p>Si raccomanda, come da indicazione dell'AIFA, di utilizzare il farmaco, per il trattamento dei pazienti adulti che negli ultimi 3 mesi abbiano presentato almeno 8 giorni di emicrania disabilitante al mese definita come punteggio del questionario MIDAS <math>\geq 11</math>, già trattati con altre terapie di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno 6 settimane di trattamento o che siano intolleranti o che presentino chiare controindicazioni ad almeno 3 precedenti classi di farmaci, per la profilassi dell'emicrania</p>
N02CD06	RIMEGEPEANT	CPR, LIOF.	A	RRL	PHT	Registro		<p>"Si tenga presente, che per le formulazioni con A.I.C n. 050080011 ed A.I.C. n. 050080023 l'indicazione rimborsata è: il trattamento acuto di emicrania con o senza aura negli adulti che non rispondono a due triptani e a un FANS oppure con controindicazioni ai triptani. Come da indicazione AIFA. Per la formulazione con A.I.C n. 05008035 l'indicazione rimborsata è: il trattamento preventivo di emicrania episodica negli adulti che negli ultimi tre mesi abbiano presentato almeno otto giorni di emicrania disabilitante al mese [ definita come punteggio MIDAS<math>\geq 11</math>], già trattati con altre terapie di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno sei settimane di trattamento o che siano intolleranti o che presentino chiare controindicazioni ad almeno tre precedenti classi di farmaci per la profilassi dell'emicrania. Si raccomanda di utilizzare il farmaco alle condizioni stabilite nelle indicazioni dell'AIFA"</p>
N02CD07	ATOGEPEANT	CPR	A	RRL	PHT	Registro		<p>Si raccomanda, come da indicazione dell'AIFA, di utilizzare il farmaco, per il trattamento dei pazienti adulti che negli ultimi 3 mesi abbiano presentato almeno 8 giorni di emicrania disabilitante al mese definita come punteggio del questionario MIDAS <math>\geq 11</math>, già trattati con altre terapie di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno 6 settimane di trattamento o che siano intolleranti o che presentino chiare controindicazioni ad almeno 3 precedenti classi di farmaci, per la profilassi dell'emicrania</p>
<b>N03 Antiepilettici</b>								
<b>N03A Antiepilettici</b>								
<b>N03AA Barbiturici e derivati</b>								
N03AA02	FENOBARBITAL	EV,IM,CPR	A	RNR				
N03AA04	BARBEXACLONE	CeR	MC	RNR				
<b>N03AB Derivati dell'idantoina.</b>								
N03AB02	FENITOINA	IM,EV	H	OSP				

N03AB02	FENITOINA	CPR	A		RR			
N03AB52	FENITOINA/METILFENOBA	CPR	C		RR			
<b>N03AD</b>	<b>Derivati della succinimide</b>							
N03AD01	ETOSUCCIMIDE	SCIR.	A		RR			
<b>N03AE</b>	<b>Derivati benzodiazepinici</b>							
N03AE01	CLONAZEPAM	CPR, GTT.	A		RR			
<b>N03AF</b>	<b>Derivati della carbossilasi</b>							
N03AF01	CARBAZEPINA	CPR	A		RR			
N03AF02	OXCARBAZEPINA	CPR	A		RR			
N03AF03	RUFINAMIDE	CPR RIV	A		RR			
N03AF04	ESLICARBAZEPINA	CPR	A		RR	PHT	PT	
<b>N03AG</b>	<b>Derivati degli acidi grassi</b>							
N03AG01	ACIDO VALPROICO	CPR, SOL OS	A		RR			
N03AG01	ACIDO VALPROICO	EV	H		OSP			
N03AG01	VIGABATRIN	CPR	A		RR			
<b>N03AX</b>	<b>Altri antiepilettici.</b>							
N03AX09	LAMOTRIGINA	CPR	A		RR			
N03AX10	FELBAMATO	CPR, SOL OS	A		RRL			
N03AX11	TOPIRAMATO	CPR	A		RR			
N03AX12	GABAPENTIN	CPS	A		RR			Gabapentin e Pregabalin sono farmaci terapeuticamente sovrapponibili: la scelta deve essere effettuata in base alle indicazioni registrate, al rapporto costo/efficacia. La nota Alfa si riferisce alla specialità originator
N03AX14	LEVETIRACETAM	CPR	A		RR			
N03AX15	ZONISAMIDE	CPS	A		RR			
N03AX16	PREGABALIN	CPS	A		RR			Gabapentin e Pregabalin sono farmaci terapeuticamente sovrapponibili: la scelta deve essere effettuata in base alle indicazioni registrate, al rapporto costo/efficacia.
N03AX17	STIRIPENTOLO	SOSP.	C		RR			
N03AX18	LACOSAMIDE	CPR, SOL OS	A		RR			"Si raccomanda, compatibilmente con l'esigenze cliniche del paziente, l'utilizzo preferenziale della formulazione in compresse, a costo più basso e riservare la formulazione in sciroppo, a costo più elevato, per i bambini piccoli che hanno difficoltà a deglutire le compresse e anche per gli adolescenti di peso < 50 kg, solo per le prime settimane, fino a quando, attraverso un dosaggio incrementale, non si arrivi ad una dose compatibile con la formulazione in compresse con costo più basso, come indicato da scheda tecnica del farmaco."
N03AX22	PERAMPANEL	CPR	A		RR	PHT	PT	
N03AX22	PERAMPANEL	SOSP. OS	A		RR	PHT	PT	
N03AX23	BRIVARACETAM	SOLUZ. INFUSION	C		OSP			
N03AX23	BRIVARACETAM	CPR - SOLOS	A		RR	PHT	PT	Solo per 1° ciclo di terapia alle dimissioni Regolamento 17/2017
N03AX24	CANNABIDIOL	SOL. OS	A		RNRL	PHT	PT	Malattia Rara cod. RN0750
N03AX25	CENOBRAMATO	CPR	A		RRL	PHT		Seconda linea
N03AX26	FENFLURAMINA	SOLUZ. OS	A		RNRL	PHT	PT	Malattia Rara cod. RF0061; Malattia Rara cod. RF0130
<b>N04</b>	<b>Antiparkinsoniani</b>							
<b>N04A</b>	<b>Sostanza anticolinergiche</b>							
<b>N04AA</b>	<b>Amine terziarie</b>							
N04AA02	BIPERIDENE	EV, IM, CPR	A		RR			
<b>N04AB</b>	<b>Sostanze dopaminergiche</b>							
N04AB02	ORFENADRINA (CLORURO)	CPR	A		RR			
N04BA02	LEVODOPA/BENSERAZIDE	CPR, CPS	A		RR			
N04BA02	CLOR	GEL						
N04BA02	LEVODOPA/CARBIDOPA	INTESTINALE	H		RRL			
N04BA02	LEVODOPA/CARBIDOPA	CPR	A		RR			
	LEVODOPA/CARBIDOPA/E							

N04BA03	NTACAPONE	CPR	A		RR	PHT	PT	
N04BA07	FOSLEVODOPA/ FOSCARBIDOPA	Sol.inf. SC	H		RR			
N04BB01	AMANTADINA CLORIDRATO	CPR	C		RR			
<b>N04BC</b>	<b>Agonisti della dopamina.</b>							
N04BC01	BROMOCRIPTINA	CPS	A		RR			
N04BC04	ROPINIRIROLO	CPR	A		RR			
N04BC05	PRAMIPEXOLO	CPR	A		RR			
N04BC06	CABERGOLINA	CPR	C		RNRL		PT	
N04BC07	APOMORFINA	SC	H		RNRL			
N04BC09	ROTIGOTINA	TRANS	A		RR			
<b>N04BD</b>	<b>Inibitori della monoaminossidasi B</b>							
N04BD01	SELEGILINA	CPR	A		RR			
N04BD03	SAFINAMIDE	CPR	A		RR	PHT		
<b>N04BX</b>	<b>Altre sostanza dopaminergiche</b>							
N04BX01	TOLCAPONE	CPR	A		RR	PHT	PT	
N04BX02	ENTACAPONE	CPR	A		RR	PHT	PT	Limitatamente ai pazienti che presentano fenomeni "on-off" in terapia con levodopa
N04BX04	OPICAPONE	CPR	A		RR	PHT	PT	
<b>N05</b>	<b>Psicolettici</b>							
<b>N05A</b>	<b>Antipsicotici</b>							
<b>N05AA</b>	<b>Fenotiazine con catena laterale alifatica.</b>							
N05AA01	CLORPROMAZINA	GTT, IM, CPR	A		RR/RNR			
N05AA02	LEVOMEPPROMAZINA	CPR	A		RR			
N05AA03	PROMAZINA	IM,IV,GTT	C		RR/RNR			
<b>N05AB</b>	<b>Fenotiazine con struttura piperazinica.</b>							
N05AB02	FLUFENAZINA	IM	A		RNR			
N05AB03	PERFENAZINA	CPR	C		RR			
<b>N05AD</b>	<b>Derivati del butirofeneone</b>							
N05AD01	ALOPERIDOL	IM,CPR,GTT	A		RR/RNR			
N05AD05	BROMPERIDOL	CPR, GTT	A		RR			
N05AD08	DROPERIDOL	EV	C		OSP			
<b>N05AE</b>	<b>Derivati dell'indolo</b>							
N05AE04	ZIPRASIDONE	CPS	A		RR	PHT		
N05AE05	LURASIDONE	CPR	A		RR	PHT		
N05AE05	LURASIDONE	CPR	A		RR	PHT	PT	
<b>N05AF</b>	<b>Derivati del tioxantene</b>							
N05AF05	ZUCLOPENTIXOLO	IM,	A		RNR			
<b>N05AH</b>	<b>Diazepine,ossazepine,tiazepine e oxepine.</b>							
N05AH01	LOXAPINA	INAL.	H		OSP		PT	utilizzo limitato al controllo rapido dello stato di agitazione di grado da lieve a moderato in pazienti adulti affetti da schizofrenia o disturbo bipolare, in trattamento abituale.
N05AH02	CLOZAPINA	CPR	A		RNRL	PHT	PT	
N05AH03	OLANZAPINA	CPR	A		RR	PHT		
N05AH03	OLANZAPINA	IM	H		RNRL			
N05AH04	QUETIAPINA	CPR	A		RR	PHT		
N05AH05	ASENAPINA	CPR	A		RR	PHT		
N05AH06	CLOTIAPINA	EV,IM	C		RNR			
N05AH06	CLOTIAPINA	GTT	A		RR			
<b>N05AL</b>	<b>Benzamidi</b>							
N05AL03	TIAPRIDE	EV,IM	A		RR			
N05AL05	AMISULPRIDE	CPR	A		RR			
N05AL07	LEVOSULPRIDE	EV,IM	A		RR			
N05AL07	LEVOSULPRIDE	CPR/CGOCCE	C		RR			
<b>N05AN</b>	<b>Litio</b>							
N05AN01	LITIO CARBONATO	CPS	A		RR			
<b>N05AK</b>	<b>Altri antipsicotici</b>							
N05AX08	RISPERIDONE	CPR, GTT.	A		RR	PHT		
N05AX08	RISPERIDONE	IM	H		RNRL			
N05AX08	RISPERIDONE	IM, RP.	H		RNRL			"Si raccomanda, compatibilmente con le condizioni cliniche del paziente, di prediligere le formulazioni intramuscolo a rilascio prolungato, con brevetto scaduto, vincitori di accordo quadro regionale".
N05AX12	ARIPIPRAZOLO	CPR	A		RR			
N05AX12	ARIPIPRAZOLO	SOL OS	A		RR	PHT		
N05AX12	ARIPIPRAZOLO	IM	H		RNRL			
N05AX13	PALIPERIDONE PALMITATO	SOSP,IM	H		RNRL			Scheda di prescrizion e AIFA
N05AX13	PALIPERIDONE PALMITATO	SOSP,IM	H		RNRL			La formulazione a rilascio prolungato PP3M è da utilizzare in pazienti clinicamente stabili con la formulazione iniettabile a somministrazione mensile PP1M.
N05AX13	PALIPERIDONE	CPR	A		RR	PHT		
N05AX15	CARIPRAZINA CLORIDRATO	CPS	A		RR	PHT		
N05AX16	BREXIPRAZOLO	CPR	A		RR	PHT		
<b>N05B</b>	<b>Ansiolitici</b>							

Derivati benzodiazepinici.							
N05BA	DELORAZEPAM	CPR,GTTE,SOLINI ET	C		RR/RNR		
		EV,IM,CPR, CPS, GTT ,SOL RETT.	C		RNR/RR		
N05BA01	DIAZEPAM	CPR	C		RR		
N05BA02	OXAZEPAM	CPR	C		RR		
N05BA06	LORAZEPAM	CPR, GTT	C		RR		
N05BA08	BROMAZEPAM	CPR, GTT.	C		RR		
N05BA09	CLOBAZAM	CPS	C		RR		
N05BA12	ALPRAZOLAM	GTTE, CPR	C		RR		
N05BA19	ETIZOLAM	GTTE	C		RR		
N05BB	Derivati del difenilmetano.						
N05BB01	IDROXIZINA	CPR ,SCIR.	C		RR		
N05C	Ipnотici e sedativi						
N05C	Derivati benzodiazepinici						
N05CD01	FLURAZEPAM MONOCLORIDRATO	CPS	C		RR		
N05CD02	NITRAZEPAM	CPR	C		RR		
N05CD05	TRIAZOLAM	CPR	C		RR		
N05CD08	MIDAZOLAM	SOLINIETT,INF. O SOMMI RETT-SOLUZ.OS	H		OSP		
N05CD08	MIDAZOLAM CLORIDRATO	SOL MUCOSA ORALE	A	93	RRL	PT	
N05CD09	BROTIZOLAM	CPR	C		RR		
N05CF	Benzodiazepinici analoghi						
N05CF01	ZOPICLONE	CPR	C		RR		
N05CF02	ZOLPIDEM	CPR	C		RR		
N05CM	Altri ipnotici e sedativi						
N05CM16	NIAPRAZINA	SOL. mucosa orale	H		OSP		
	DEXMEDETOMIDINA						
N05CM18	CLORIDRATO	EL	H		OSP		
N06	Psicofacoltativi						
N06A	Antidepressivi						
N06A	Inibitori non selettivi della monoamino-ricaptazione						
N06AA04	CLOMIPRAMINA	EV,IM,CPR	A		RR		
N06AA09	AMITRIPTILINA	CPR,GTTE	A		RR		
N06A	Inibitori selettivi della serotonina-ricaptazione						
N06AB03	FLUOXETINA	CPR, CPR	A		RR		
N06AB04	CITALOPRAM	EV,CPR, GTT	A		RR		
N06AB05	PAROXETINA	CPR,GTTE,	A		RR		
N06AB06	SERTRALINA	CPR	A		RR		
N06AB07	SERTRALINA CLORIDRATO	SOL OS	A		RR		
N06AB08	FLUVOXAMINA	CPR	A		RR		
N06AB10	ESCITALOPRAM OSSALATO	CPR RIV	A		RR		
N06AX	Altri antidepressivi.						
N06AX01	OXTRIPTANO	OS GRAN	C		RR		
N06AX03	MIANSERINA	CPR	A		RR		
		GTTE., IM, EV,					
N06AX05	TRAZODONE	CPR	A		RR		
N06AX11	MIRTAZAPINA	CPR	A		RR		
N06AX12	BUPROPIONE CLORIDRATO	CPR	A		RR		
N06AX16	VENLAFAXINA	CPS, CPR	A		RR		
N06AX18	REBOXETINA	CPR	A		RR		
N06AX21	DULOXETINA	CPS	A	4	RR		
N06AX26	VORTIOXETINA	CPR,GTTE,	A		RR		
N06AX27	ESEKETAMINA	SPRAY USO NASALE	H		MMR		Scheda di prescrizione Aifa
N06B	Psicostimolanti, farmaci per ADHD e nootropi						
N06BA	Simpaticomimetici ad azione centrale						
N06BA04	METILFENIDATO	CPR, CPRS	A		MMR	PHT	PT
N06BA07	MODAFINIL	CPR	A		RRL	PHT	PT
N06BA09	ATOMOXETINA	CPS	A		RNRL	PHT	PT
N06BA14	SOLRIAMFETOLO	CPR	A		RRL	PHT	PT
N06BC	Derivati xantinici.						
N06BC03	CAFFEINA	EV , SOL OS	C		OSP		
N06B	Altri psicostimolanti e nootropi.						
N06BX03	PIRACETAM	EV	C		OSP		
N06BX06	CITICOLINA	FLIM IV	C		RR		
N06BX12	LEVOACETILCARNITINA	FLIM EV,CPR	C		RR		Esclusivo uso ospedaliero
N06BX13	IDEBENONE	CPR RIV	C		RR		
N06BX13	IDEBENONE	CPR RIV.	A		RRL	PHT	Registro
N06D	Farmaci anti - demenza						
N06DA	Anticolinesterasici						
N06DA02	DONEPEZIL	CPR	A	85	RRL	PHT	PT

N06DA03	RIVASTIGMINA	CER,CPS	A	85	RRL	PHT	PT	
N06DA04	GALANTAMINA	CPS, CPR.	A	85	RRL	PHT	PT	
N06DX	Altri farmaci anti-demenza							
N06DX01	MEMANTINA	CPR- Soluz. os	A	85	RRL	PHT	PT	
N07	Altri farmaci del sistema nervoso							
N07A	Parasimpaticomimetici.							
N07AA								
N07AA01	ESERINA SALICILATO	FL	C	RR				
N07AA01	NEOSTIGMINA	IM	A	RR				
N07AA02	PIRIDOSTIGMINA	CPR	A	RR				
N07AX	Altri parasimpaticomimetici							
N07AX01	PILOCARPINA	CPR	A	RNRL	PHT			
N07AX02	COLINA ALFOSCERATO	CPR	C	RR				
N07B	Farmaci usati nei disturbi da disassuefazione.							
N07BB	Farmaci usati nella dipendenza da alcool.							
N07BB01	SODIO OXIBATO	FL	H	RR				
N07BB01	METADOXINA	FL	C	RR				
N07BB01	DISULFIRAM	CPR	A	RR				
N07BB03	ACAMPROSATO	CPR	A	RR	PHT			
N07BB04	NALTREXONE	SOL OS	A	RR	PHT	PT		
N07BB04	NALTREXONE	CPS CPR	A	RR	PHT			
N07BA	Farmaci usati nella dipendenza da nicotina							
N07BA03	VARENICLINA TARTRATO	CPR	A	RRL	PHT	PT	Prescrizione da parte dei Centri Antifumo	
N07BC	Farmaci usati nella dipendenza da oppioidi.							
N07BC01	BUPRENORFINA	CPR/CPR SUBL.	H	OSP				
N07BC02	METADONE CLORIDRATO	SOL OS, CPR	H	OSP				
N07BC02	METADONE CLORIDRATO	SOL OS	A	RMR	PHT			
N07BC04	LOFEXIDINA CLORIDRATO	CPR	C	OSP				
N07BC05	LEVOMETADONE	SOLORALE	C	OSP				
N07BC51	BUPRENORFINA CLORIDRATO/NALOXONE DIIDRATO	CPR	A	MMR	PHT	PT		
N07BC51	BUPRENORFINA CLORIDRATO/NALOXONE DIIDRATO	FILM SUBLINGUALE	A	MMR	PHT	PT	Si raccomanda l'utilizzo prioritario, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, dei farmaci a brevetto scaduto aggiudicati nella gara regionale.	
N07C	Preparati antivertigine							
N07CA	Preparati antivertigine.							
N07CA01	BETAISTINA DICLORIDRATO	CPR	C	RR				
N07CA03	FLUNARIZINA DICLORIDRATO	CPS/CPR	C	RR				
N07X	Altri farmaci del sistema nervoso.							
N07X	OMAVELOXOLONE	CPS	NC	OSP	PT	Malattia Rara cod. RFG040		
N07XX	Altri farmaci del sistema nervoso.							
N07XX	EDARAVONE	INFUSIONE	NC					Da utilizzare in carenza di valida alternativa terapeutica.L.648/96. Trattamento pazienti affetti da SLA con specifici criteri di eleggibilità di cui all'allegato 1 alla Determina AlFA n.1224/2017 (GU n.153 del 3.7.2017 .

N07XX02	RILUZOLO	CPR , SOL OS, BUSTINE ORODIS	A		RRL	PHT		Si raccomanda, compatibilmente con le esigenze cliniche del paziente, di utilizzare preferenzialmente le compresse a costo più basso e riservare le formulazioni in sciroppo/bustine orodispersibili a costo più alto per i pazienti che si trovano in una condizione di disfagia con difficoltà di deglutizione
N07XX04	SODIO OXIBATO	SOLUZ OS	C		RNRL			
N07XX06	TETRABENAZINA	CPR DIV	A		RRL			
N07XX08	TAFAMIDIS	CPS	H		RRL		Registro	
N07XX11	PITOLISANT	CPR	A		RRL	PHT	PT	
N07XX12	PASITIRAN SODICO	EV	H		RNRL		Registro	
N07XX15	INOTERSEN	SC	H		RNRL		Registro	Malattia Rara cod. RFG066
N07XX18	VUTRISIRAN SODICO	SOL,SC	H		RNRL		Registro	Malattia Rara cod. RCG130
<b>P</b>	<b>FARMACI ANTIPARASSITARI, INSET. E IDROREP</b>							
<b>P01</b>	<b>Antiprotozoari</b>							
<b>P01A</b>	<b>Sostanze contro l'amebiasi ed altre affezioni protozoarie</b>							
<b>P01AB</b>	<b>Derivati nitroimidazolici</b>							
P01AB01	METRONIDAZOLO	CPR , CPR	A		RR			
<b>P01AX</b>	<b>Altre sostanze contro l'amebiasi ed altre protozoarie</b>							
P01AX06	ATOVAQUONE	SOSP OS	H		OSP			
<b>P01B</b>	<b>Antimalarici</b>							
<b>P01BA</b>	<b>Aminochinoline</b>							
P01BA01	CLOROCHINA	CPR	A		RR			
P01BA02	IDROXICLOROCHINA	CPR	A		RR			
<b>P01BB</b>	<b>Biguanidi</b>							
P01BB51	ATOVAQUONE/PROGUANI							
P01BB51	LE CLORIDRATO	CPR	C		RR			
<b>P01BC</b>	<b>Metanolo/chinoline.</b>							
P01BC01	CHININA	CPR	C		RR			
P01BC01	CHININA	INNETT	H		OSP			
P01BC02	MEFLOCHINA	CPR	A		RR			
<b>P01BF</b>	<b>Artenisina o derivati in associazione.</b>							
P01BF05	PIPERACHINA							
P01BF05	TETRAFOSFATO +							
P01BF05	DIIDROARTEMISININA	CPR	C		RR			
<b>P01CX</b>	<b>Altre sostanze contro le leishmaniosi e la tripanosomiasi</b>							
P01CX01	PENTAMIDINA ISETIONATO	AER,EV,IM	A		RRL	PHT	PT	
<b>P02</b>	<b>Antielmintici</b>							
<b>P02C</b>	<b>Antinematodi</b>							
<b>P02CA</b>	<b>Derivati benzimidazolici</b>							
P02CA01	MEBENDAZOLO	CPR , SOSP OS	A		RR			
P02CA03	ALBENDAZOLO	CPR	A		RR			
P02DA01	NICLOSAMIDE	CPR	A		RR			
<b>P03</b>	<b>Ecoparassitici.</b>							
<b>P03A</b>	<b>Ecoparassitici compresi gli antiscabbia</b>							
<b>P03AA</b>	<b>Prodotti contenenti zolfo.</b>							
ZOLFO								
PRECIPITATO/POTASSIO								
P03AA	CARBONATO	UNG.	C		SOP			
<b>P03AC</b>	<b>Piretrine, inclusi i composti sintetici.</b>							
P03AC04	PERMETRINA	CREMA	C		RR			
P03AC04	PERMETRINA,							
P03AC54	ASSOCIAZIONI	TOPIC.	C		RR			
<b>R</b>	<b>SISTEMA RESPIRATORIO</b>							
<b>R01</b>	<b>Preparati rinologici</b>							
<b>R01A</b>	<b>Decongestionanti ed altre preparazioni nasalì per uso topico</b>							
<b>R01AA</b>	<b>Simpaticomimetici non associati.</b>							
R01AA08	NAFAZOLINA NITRATO	GTT	C		OTC			
<b>R01AB</b>	<b>Simpaticomimetici associazioni esclusi i corticosteroidi.</b>							
R01AB05	EFEDRINA + NAFAZOLINA	SPRAY	C		SOP			
<b>R01AD</b>	<b>Corticosteroidi</b>							
R01AD05	BUDESONIDE	SPRAY	C		RR			
R01AD09	MOMETASONE FUROATO	SPRAY	C		RR			
<b>R01AX</b>	<b>Altre preparazioni rinologiche.</b>							
R01AX06	MUPIROCINA CALCICA	UNG.	C		RR			
BENZALCONIO								
R01AX10	CLORURO/ACIDO TANNICO	UNG.	C		SOP			
<b>R02</b>	<b>Preparati per il cavo faringeo</b>							
<b>R02A</b>	<b>Preparati per il cavo faringeo</b>							
<b>R02AA</b>	<b>Antisettici.</b>							
R02AA15	IODOPovidone	COLL	C		OTC			
<b>R03</b>	<b>Farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie</b>							
<b>R03A</b>	<b>Adrenergici per aerosol</b>							
<b>R03AC</b>	<b>Agonisti selettivi dei recettori beta2-adrenergici</b>							
R03AC02	SALBUTAMOLO	INAL	A		RR			
R03AC12	SALMETEROLO	INAL	A	99	RR			
FORMOTEROLO								
R03AC13	FUMARATO	AER	A	99	RR			
R03AC18	INDACATEROL	CPS	A	99	RR			
R03AC19	OLODATEROL	POLV.PER INAL	A	99	RR			

R03AK Adrenergici in associazione con corticosteroidi o altri farmaci escluso anticolinergici							
R03AK06	SALMETEROLO XINAFOATO/FLUTICASONE PROPIONATO	SOL x INAL	A	99	RR		
R03AK07	FORMOTEROLO E BUDESONIDE	POLV x INAL	A		RR		
R03AK07	FORMOTEROLO E BUDESONIDE	POLV x INAL	A	99	RR	Scheda diPrescrizione AIFA	
R03AK07	FORMOTEROLO E BUDESONIDE	SOSP. PRESSURIZZATA PER INAL	A	99	RR		
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	AER	A	99	RR	Scheda diPrescrizione AIFA	Per l'indicazione broncopneumopatia ostruttiva
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	AER	A		RR		
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	POLV per INAL	A	99	RR	Scheda diPrescrizione AIFA	Per l'indicazione broncopneumopatia ostruttiva
R03AK08	FORMOTEROLO E BECLOMETASONE	POLV per INAL	A		RR		
R03AK08	BECLOMETASONE DIPROPIONATO/FORMOTE ROLO FUMARATO	SOL x INAL	A		RR		
R03AK10	VILANTEROL E FLUTICASONE FURATO	POLV.PER INAL	A		RR		
R03AK11	FORMOTEROLO E FLUTICASONE	INAL	A		RR		
R03AL Adrenergici in associazione con anticolinergici							
R03AL02	SALBUTAMOLO SOLFATO/IPRATROPI BROMURO	FLC X NEBUL.	A		RR		
R03AL03	UMECLIDINIO BROMURO/VILANTEROLO TRIFENATATO	POLV.PER INAL.	A	99	RR	PT	
R03AL04	INDACATEROLO E GLICOPIRRONIO BROMURO	POLV.PER INAL.	A	99	RRL	PT	
R03AL05	BROMURO DI ACLIDINIO/FORMOTEROLO FUMARATO DIIDRATO	POLV PER INAL.	A	99	RRL	PT	
R03AL06	TIOTROPILO/OLODATEROLO	SOL.. PER INAL.	A	99	RRL	PT	
R03AL07	GLICOPIRRONIO BROMURO/FORMETEROLO FUMARATO DIIDRATO	SOSP. PRESUZ.PER INALAZIONE	A	99	RR		
R03AL08	FLUTICASONE/UMECLIDINI O/VILANTEROLO	Polv.per inalaz.	A	99	RRL	PT	Utilizzo prevalentemente territoriale, privilegiare nel primo ciclo di dimissione ospedaliera i principi attivi con rapporto costo/efficacia più favorevoli
R03AL09	BECLOMETASONE/DIPROPIONATO/FORMOTEROLO FUMARATO DIIDRATO/ GLICOPIRRONIO BROMURO	Polv. per inalazione, Sol.press.per inalazione	A	99	RRL	PT	Utilizzo prevalentemente territoriale, privilegiare nel primo ciclo di dimissione ospedaliera i principi attivi con rapporto costo/efficacia più favorevoli
R03AL09	BECLOMETASONE/DIPROPIONATO/FORMOTEROLO FUMARATO DIIDRATO/ GLICOPIRRONIO BROMURO	Polv. per inalazione, Sol.press.per inalazione	A		RRL	PT	
R03AL11	FORMETEROLO FUMARATO DIIDRATO/GLICOPIRRONIO BROMURO/BUDENOSIDE	Sol.press.per inalazione	A	99	RRL	PT	Utilizzo prevalentemente territoriale, privilegiare nel primo ciclo di dimissione ospedaliera i principi attivi con rapporto costo/efficacia più favorevoli
R03B Altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie aerosol							
R03BA Glicocorticoidi							
R03BA01	BECLOMETASONE	INAL	A		RR		
R03BA02	BUDESONIDE	INAL	A		RR		
R03BA03	FLUNISOLIDE	INAL	A		RR		
R03BA05	FLUTICASONE	INAL	A		RR		
R03BB Anticolinergici							
R03BB01	IPRATROPI BROMURO	INAL	A		RR		
R03BB04	TIOTROPI BROMURO	INAL	A	99	RR		
R03BB05	ACLIDINIO BROMURO	POLV.PER INAL	A	99	RR		
R03BB06	GLICOPIRRONIO BROMURO	INAL	A	99	RR		
R03BB07	UMECLIDINIO BROMURO	CPR	A	99	RR		
R03C Adrenergici per uso sistematico							

<b>R03CC</b>	Adrenergici selettivi dei recettori beta2-adrenergici						
R03CC02	SALBUTAMOLO	EV,IM,SCIR	C		OSP		
<b>R03D</b> Altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie per uso sistematico							
<b>R03DA</b> Derivati xantinici.							
R03DA04	TEOFILLINA	CPS/CPR	A	RR			
R03DA05	AMINOFILLINA	EV	C	RR			
<b>R03DC</b> Antagonisti dei recettori leucotrienici							
R03DC03	MONTELUKAST SODICO	CPR/ TAV, POLV, A		82 RR			
<b>R03DX</b> Altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie per uso sistematico							
R03DX05	OMALIZUMAB	SC - siringa preriempita	A	RRL	PHT	PT/Registro	Registro per la sola indicazione orticaria cronica spontanea 3 <sup>e</sup> 4 <sup>o</sup> ciclo. DG n. 339/2020
R03DX07	ROFLUMILAST	CPR	A	RRL	PHT	PT	
R03DX09	MEPOLIZUMAB	SOL,SC	A	RRL	PHT	PT	
R03DX10	BENRALIZUMAB	Soluz. per iniez.	A	RRL	PHT	PT	
R03DX11	TEZEPPELUIMAB	SOL,SC	A	RRL	PHT	PT	
<b>R05</b>	Preparati per la tosse.						
<b>R05C</b>	Espettoranti, escluse le associazioni con sedativi della tosse						
<b>R05CB</b>	Mucolitici.						
R05CB01	ACETILCISTEINA	IM,INAL,CPR,BU STE - SCIROPPO	C	RR			
R05CB02	BROMEIXINA	CPR, SCIR,FL	C	RR			
R05CB03	CARBOCISTEINA	BSUST.	C	RR			
R05CB03	CARBOCISTEINA	SCIROPPO	C	OTC			
R05CB06	AMBROXOLO CLORIDRATO	FL.PER INAL. Sciroppo	C	SOP			
R05CB13	DORNASE ALFA (DESOXIRIBONUCLEASI)	INAL	A	RNR	PHT		
R05CB16	MANNITOL	POLV.PER INAL,CPS USO INALATORIO	C	RRL			Utilizzo limitato a specialisti che hanno in cura pazienti affetti da Fibrosi cistica
<b>R05D</b>	Sedativi della tosse, escluse le associazioni con espettoranti						
<b>R05DA</b>	Alcaloidi dell'oppio e suoi derivati.						
R05DA09	DESTROMETORFANO	CPR,GT,SCIR CPS	C	SOP			
R05DB27	LEVODROPROPIZINA	GT,SCIR,	A	31 RR			
<b>R06</b>	Antiasmatici per uso sistematico.						
<b>R06A</b>	Antistaminici per uso sistematico.						
<b>R06AB</b>	Alchilamine sostituite						
R06AB04	CLORFENIRAMINA	INIETT,CPR	C	RR			
<b>R06AD</b>	Derivati fenotiazinici						
R06AD02	PROMETAZINA	INIETT/CPR	A	89	RNR/RR		
<b>R06AE</b>	Derivati piperazinici						
R06AE06	OXATOMIDE	CTT,CPR	A	89	RNR/RR		
R06AE07	CETIRIZINA	CPR,GT	A	89	RR		
<b>R06AX</b>	Altri antistaminici per uso sistematico.						
R06AX02	CIPROPEPTADINA	CPR,SCIR	C	RR			
R06AX13	LORATADINA	CPR,SCIR	A	89	RR		
R06AX17	KETOTIFENE FUMARATO	CPR	A	89	RR		
R06AX27	DESLOTRADINA	CPR	A	89	RR		
R06AX28	RUPATADINA FUMARATO	CPR	A	89	RR		
R06AX29	BILASTINA	CPR	C	RR			
<b>R07</b>	Altri preparati per il sistema respiratorio						
<b>R07A</b>	Altri preparati per il sistema respiratorio						
<b>R07AA</b>	Surfattanti polmonari						
R07AA02	FOSFOLIPIDI NATURALI	ENDOTRAC	H	OSP			
<b>R07AX</b>	Altri preparati per il sistema respiratorio.						
R07AX01	OSSIDO NITRICO	GAS	C		OSP		
R07AX02	IVACAFTOR	CPR	A	RRL	PHT	Registro	
R07AX30	LUMACAFTOR/IVACAFTOR	GRANULATO - CPR	A	RRL	PHT	Registro	
R07AX31	TEZACAFTOR/IVACAFTOR	CPR	A	RRL	PHT	Registro	
R07AX32	IVACAFTOR/TEZACAFTOR/ ELEXACAFTOR	CPR	A	RRL	PHT	Scheda di prescrizione Aifa	
<b>S</b>	ORGANI DI SENSO.						
<b>S01</b>	Oftalmologici						
<b>S01A</b>	Antinfettivi						
<b>S01AA</b>	Antibiotici.						
S01AA11	GENTAMICINA SOLFATO	COLL	C	RR			
S01AA12	TOBRAMICINA	COLL/UNGUENT O OFT.	C	RR			
S01AA23	NETILMICINA SOLFATO	COLL	C	RR			
S01AA27	CEFUROXIMA	INIETT	C	RR			
S01AA30	CLORAMFENICOLO/COLIST IMETATO SODICO/TETRACICLINA CLORIDRATO	COLL	C	RR			
S01AA30	TETRACICLINA/SULFAMETI LTIAZOLO	UNG.OFT.	C	RR			
<b>S01AD</b>	Antivirali						

S01AD03	ACICLOVIR	UNG. OFT	A		RR			
<b>S01AE</b>	<b>Fluorochinoloni.</b>							
S01AE01	OFLOXACINA	COLL	C		RR			Le strutture sanitarie non possono disporre di più di due p.a. in base alla flora batterica locale
S01AE02	NORFLOXACINA	COLL	C		RR			Le strutture sanitarie non possono disporre di più di due p.a. in base alla flora batterica locale
S01AE03	CIPROFLOXACINA	COLL	C		RR			Le strutture sanitarie non possono disporre di più di due p.a. in base alla flora batterica locale
S01AE05	LEVOFLOXACINA	COLL	C		RR			Le strutture sanitarie non possono disporre di più di due p.a. in base alla flora batterica locale
<b>S01AX</b>	<b>Altri antinfettivi.</b>							
S01AX18	IODOPovidone	COLL.	C		RNR			
<b>S01B</b>	<b>Antinfiammatori.</b>							
<b>S01BA</b>	<b>Corticosteroidi non associati.</b>							
S01BA01	DESAMETASONE	COLL	C		RR			
<b>S01BA</b>	<b>Corticosteroidi non associati - I farmaci a somministrazione intrav. presentano diverse indicazioni in RCP non intercambiabili tra loro</b>							
S01BA01	DESAMETASONE	IMPIANTO INTRAV.	H		OSP			Raccomandazioni della CTRF I Farmaci a somministrazione intravireale per le differenti indicazioni riportate in scheda tecnica non sono intercambiabili fra loro. Resta ferma tuttavia la raccomandazione di utilizzare, laddove le indicazioni cliniche sono in linea con quanto previsto dalle schede tecniche dei farmaci, le specialità a minor impatto sulla spesa farmaceutica.
S01BA05	TRIACMICOLONE ACETONIDE	INIETT. INTRAV.	H		OSP			Raccomandazioni della CTRF I Farmaci a somministrazione intravireale per le differenti indicazioni riportate in scheda tecnica non sono intercambiabili fra loro. Resta ferma tuttavia la raccomandazione di utilizzare, laddove le indicazioni cliniche sono in linea con quanto previsto dalle schede tecniche dei farmaci, le specialità a minor impatto sulla spesa farmaceutica.
S01BA15	FLUOCINOLONE ACETONIDE	IMPIANTO INTRAV.	H		OSP	PT		Raccomandazioni della CTRF I Farmaci a somministrazione intravireale per le differenti indicazioni riportate in scheda tecnica non sono intercambiabili fra loro. Resta ferma tuttavia la raccomandazione di utilizzare, laddove le indicazioni cliniche sono in linea con quanto previsto dalle schede tecniche dei farmaci, le specialità a minor impatto sulla spesa farmaceutica.
<b>S01BC</b>	<b>Antinfiammatori non steroidi.</b>							
S01BC01	INDOMETACINA	COLL	C		RR			
S01BC03	DICLOFENAC SODICO	COLL	C		RR			
S01BC10	NEPAPENAC	COLL	H		RR			
S01BC11	BROMFENAC	COLL	C		RR			
<b>S01C</b>	<b>Antinfiammatori ed antinfettivi in associazione.</b>							
<b>S01CA</b>	<b>Corticosteroidi ed antinfettivi in associazione.</b>							
S01CA01	DESAMETASONE FOSFATO DISODICO/NETILMICINA SOLFATO	COLL	C		RR			
S01CA01	TOBRAMICINA/DESAMETA SONE	COLL	C		RR			
S01CA05	BETAMETASONE/CLORAM FENICOLO	COLL	C		RR			
S01CB04	BETAMETASONE/NAFAZOLINA/TETRACICLINA	COLL	C		RR			
S07BA07	FLUOROMETOLONE	COLL	C		RR			
<b>S01E</b>	<b>Preparati antiglaucoma e miotici</b>							
<b>S01EA</b>	<b>Simpaticomimetici per la terapia del glaucoma</b>							
S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO	COLL	A		RR			
<b>S01EB</b>	<b>Parasimpaticomimetici. .</b>							
S01EB01	PILOCARPINA CLORIDRATO	COLL	C		RR			
S01EB09	ACETILCOLINA CLORURO FI + SOLV	COLL	C		OSP			
<b>S01EC</b>	<b>Inibitori dell'anidrasi carbonica</b>							
S01EC01	ACETAZOLAMIDE	CPR	A		RR			
S01EC02	DORZOLAMIDE	COLL	C		RR			
S01EC03	CLORIDRATO OFT FL	COLL	A		RR			
<b>S01ED</b>	<b>Sostanze betablockanti</b>							
S01ED01	TIMOLOLO MALEATO	COLL	A		RR			
S01ED05	CARTEOLOLO CLORIDRATO	COLL	A		RR			
<b>S01EE</b>	<b>Analogni delle prostaglandine</b>							
S01EE04	TRAVOPROST	COLL	A		RR			
S01EE01	LATANOPROST	COLL	A		RR			
<b>S01EX</b>	<b>Altri preparati antiglaucoma.</b>							
S01EX02	DAPIPRAZOLE CLORIDRATO	COLL	C		RR			
<b>S01F</b>	<b>Midriatici e cicloplegici.</b>							

<b>S01FA</b>	<b>Anticolinergici</b>						
S01FA01	ATROPINA SOLFATO	COLL	C		RR		
S01FA04	CICLOPENTOLATO CLORIDRATO	COLL	C		RR		
S01FA05	OMATROPINA BROMIDRATO	COLL	C		RR		
S01FA06	TROPICAMIDE	COLL	C		RR		
S01FA56	TROPICAMIDE/FENILEFRINA LIDOCAINA	SOL. INIETT.	C		USPL		Uso Intracamerale
S01FB	<b>Simpaticomimetici esclusi i preparati antiglaucoma</b>						
S01FB03	IBOPAMINA	COLL	C		RR		
<b>S01H</b>	<b>Anestetici locali</b>						
S01HA	<b>Anestetici locali.</b>						
S01HA02	OXIBUPROCAINA CLORIDRATO	COLL	C		RR		
S01HA07	LIDOCAINA CLORIDRATO	COLL	C		USPL		
S01JA51	FLUORESCINASODICA/OXIBUPROCAINA CLORIDRATO	COLL	C		RRL		Uso diagnostico
<b>S01L</b>	<b>Sostanze per le affezioni vascolari oculari</b>						
<b>S01LA</b>	<b>Sostanze antineovascolarizzanti</b>						
S01LA01	VERTEPORFINA	INF. EV	H		OSP		
S01LA04	RANIBIZUMAB	INTRAV	H	98	OSP		Registro
S01LA05	AFLIBERCEPT	SOL. INTRAV	H	98	OSP		Registro
S01LA05	AFLIBERCEPT	SOL. INTRAV	H		OSP		Registro
S01LA06	BROLUCIZUMAB	SOLINTRAV.	H	98	OSP		Registro
S01LA09	FARICIMAB	INTRAV	H	98	OSP		Registro
<b>S01X</b>	<b>Altri oftalmologici</b>						
<b>S01XA</b>	<b>Altri oftalmologici</b>						
S01XA08	ACETILCISTEINA	COLL	C		SOP		
S01XA14	EPARINA	COLL	C		RR		
S01XA18	CICLOSPORINA	COLL	A		RRL	PHT	PT
S01XA18	CICLOSPORINA	COLL	A	83	RRL	PHT	
S01XA19	CELLULE STAMINALI AUTologhe	COLTURE DA TRAPIANTARE	H		OSP		
S01XA20	CARBOMER	GEL	A	83	RR		
S01XA21	MERCAPTAMINA	COLL	H		OSP		
S01XA22	OCRIPLASMINA	INTRAV.	H		OSP		
S01XA24	CENEGERMIN	COLL	H		RNRL		Registro web based Aifa farmaco stabile 12 ore una volta aperto.
S01XA27	VORETIGENE/NEPARVOVE C	SOTTORETINICA	H		OSP		Registro
<b>S02</b>	<b>Otologici.</b>						
<b>S02A</b>	<b>Antinfettivi</b>						
<b>S02AA</b>	<b>Antinfettivi</b>						
S02AA		GOCCE AURICOLARI	C		RR		
S02AA30	TOBRAMICINA B SOLFATO/NEOMICINA	GTT., IM, CPR	C		SOP		
<b>S02C</b>	<b>Corticosteroidi ed antinfettivi in associazione.</b>						
<b>S02CA</b>	<b>Corticosteroidi ed antinfettivi in associazione.</b>						
S02CA06	TOBRAMICINA/DESAMETA SONE	GOCCE AURICOLARI	C		RR		
<b>V</b>	<b>VARI</b>						
<b>V01</b>	<b>Allergeni</b>						
<b>V01A</b>	<b>Allergeni</b>						
<b>V01AA</b>	<b>Estratti allergenici</b>						
V01AA02	POLLINI DI GRAMINACEE	LIOf. CPR	A		RRL	PHT	PT
V01AA07	ESTRATTI ALLERGENI	SC	H		OSP		
<b>V03</b>	<b>Altri prodotti terapeutici</b>						
<b>V03A</b>	<b>Altri prodotti terapeutici</b>						

<b>V03AB</b>	<b>Antidotici.</b>						
V03AB01	IPECACUANA	SCIR	C		RR		
V03AB03	EDETATI	EV	C		OSP		
V03AB04	PRALIDOSSIMA	EV	A		RR		
V03AB06	TIOSOLFATO	EV	C		RR		
V03AB14	PROTAMINA	EV	A		RR		
V03AB15	NALOXONE	EV,IM	C/H		OSP		
V03AB17	METILTITIONINA CLORURO	EV,IM	C		OSP		
V03AB23	ACETILCISTEINA	EV	C		OSP		
V03AB25	FLUMAZENIL	EV	H		OSP		
V03AB32	GLUTATIONE	EV,IM	H		RR		
V03AB33	IDROXOCOBALAMINA	FL,IV	C		RR		
V03AB35	SUGAMMADEX	FL,EV	H		OSP		
V03AB37	IDARUCIZUMAB	EV	H		OSP		
<b>V03AC</b>	<b>Sostanze chelanti del ferro</b>						
V03AC01	DEFEROXAMINA	EV,IM,SC	A		RR	PHT	PT
V03AC02	DEFERIPRONE	CPR, SOL OS	A		RNR	PHT	
V03AC03	DEFERASIROX	CPR	A		RNR	PHT	
<b>V03AE</b>	<b>Farmaci per il trattamento di iperkalemia ed iperfosfatemia</b>						
V03AE01	POLISTIREN SOLFONATO DI CALCIO	POLV OS/RETT	A		RR		
V03AE01	POLISTIREN SOLFONATO SODICO	POLV OS/RETT	A		RRL		
V03AE02	SEVELAMER	CPR	A		RR	PHT	PT
V03AE03	LANTANIO CARBONATO	CPR, POLV OS	A		RR	PHT	PT
V03AE04	CALCIO ACETAT E MAGNESIO CARBONATO	CPR	A		RR		
V03AE04	OSIDROFILICO SUCROFERRICO	CPR	A		RRL	PHT	PT
V03AE09	PATIROMER	POV SOSP. ORALE	A		RRL	PHT	PT
V03AE10	CICLOSILICATO di SODIO ZIRCONIO	POV SOSP. ORALE	A		RRL	PHT	PT
<b>V03AF</b>	<b>Sostanze disintossicanti per trattamenti antineoplastici.</b>						
V03AF01	MESNA	EV	A		RR	PHT	PT
V03AF02	DEXRAZOXANO	EV	H		OSP		
V03AF03	CALCIO FOLINATO	FL,EV,IM	A	11	RR	PHT	
V03AF04	CALCIO LEVOFOLINATO	IM, CPR, POLV	C		RR		
V03AF04	CALCIO LEVOFOLINATO	EV	H		OSP		
V03AF05	AMIFOSTINA	EV	H		OSP		
V03AF07	RASBURICASE	EV	C		RR		
V03AF10	SODIO LEVOFOLINATO	FL	H		OSP		
V03AF10	DISODIO LEVOFOLINATO	FL	H		OSP		
<b>V03AN</b>	<b>Gas per uso medico</b>						
V03AN01	OSSIGENO	INLATORIA	A-H		RR- OSP		
<b>V03AH</b>	<b>Farmaci per il trattamento dell'ipoglicemia</b>						
V03AH01	DIACOSSIDO	CPS	A		RRL		
<b>V04</b>	<b>Diagnostici.</b>						
<b>V04C</b>	<b>Altri Diagnostici</b>						
<b>V04CA</b>	<b>Diagnostici-Tests per il diabete</b>						
V04CA02	GLUCOSIO	SCIR	C		RR		
<b>V04CD</b>	<b>Diagnostici-Tests di funzionalità ipofisaria</b>						
V04CD01	METIRAPONE	CPS	A		RNR	PHT	
V04CD04	CORTICOLIBERINA	DIAGNOSTICO	NC				
V04CD05	SOMATORELINA	EV	H		OSP		
<b>V04CF</b>	<b>Diagnostici della Tubercolosi</b>						
V04CF01	TUBERCOLINA	INTRADERMICO	NC				
<b>V04CH</b>	<b>Diagnostici-tests per la funzionalità renale e le lesioni ureterali</b>						
V04CH02	INDIGO CARMINE	FL	C		OSP		
<b>V04CI</b>	<b>Diagnostici-tests per la funzionalità tiroidea</b>						

V04CJ01	TIROTROPINA	FL, IM	H		RNRL			
V04CJ02	PROTIRELINA	DIAGNOSTICI	NC					
<b>V04CX</b>	<b>Altri Diagnostici</b>							
V04CX	C-13 UREA	FIALA	H		RNR			
V04CX	C-13 UREA	FIALA OS	H		RR			
V04CX	SODIO BIC.AC.CITRICO AN/METACOLINA CLOR.	GRANULATO EFF.	C		OSP			
V04CX	SOD/ESAM.LEV. VERDE	FIALA EV	C		USPL			
V04CX	MANNITOLIO	POLVERE	C		RR			
V04CX	METACOLINA CLORURO	POLV. e POLV. per SOL. Da NEB.	C		USPL			flaconcini da 1% e da 6%.
V04CX	ESAMINOLEVULINATO CLORIDRATO	POLVERE e SOLVENTE	H		OSP			
<b>V06</b>	<b>Agenti nutrizionali</b>							
V06DD	AMINOACIDI, CON ASSOCIAZIONI POLIPEPTIDI	CPR	H		RR			
<b>V07</b>	<b>Prodotti non terapeutici.</b>							
V07AB	SOLV. E DILUENTI, CON LE SOLUZIONI DETERGENTI	EV	A		SOP			
V07AB	SOLV. E DILUENTI, CON LE SOLUZIONI DETERGENTI	SOL. CONS.ORGANI	C		OSP/SOP			
V07AC	PRODOTTI AUSILIARI PER LA TRASFUSIONE DEL SANGUE	EV	C		OSP			
V07AY	PARAFFINA LIQUIDA	FL	C		SOP			
<b>V08</b>	<b>Mezzi di contrasto .</b>							
V08AA01	AMIDOTRIZOATO SODICO, MEGLUMINA	SOL GASTROENTERI CA OS/ RETT	H		OSP			
V08AB02	IOEXOLO	FL	C		OSP			
V08AB04	IOPAMIDOL	FL	H		OSP			
V08AB05	IOPROMIDE	FL	H		OSP			
V08AB07	IOVERSOL	FLC, EV	H		OSP			
V08AB09	IODIXANOL	IM SC	H		OSP			
V08AB10	IOMEPROLO	FL	H		OSP			
V08AB11	IOBITRIDOLO	FL, EV, SACC.	C		OSP			
V08AD01	OLIO ELIODATO	INIETT	NC					
V08BA01	BARIO SOLFATO CON SOSTANZE SOSPENDENTI	POLV SOL RETT	C		OSP			
V08BA01	BARIO SOLFATO CON SOSTANZE SOSPENDENTI	SOL OS	H		OSP			Tac Esofago, Stomaco e Duodeno
V08CA01	ACIDO GADOPENTETICO SALE DIMEGLUMINICO	FLEV 20ML	H		OSP			
V08CA02	ACIDO GADOTERICICO/GADO. OSSIDO	FL	C		OSP			
V08CA04	GADOTERIDOL	FLEV	H		OSP			
V08CA08	ACIDO GADOBENICO SALE DIMEGLUMINICO	FLEV	C		OSP			
V08CA09	GADOBUTROL	FL	H		OSP			
V08CA10	ACIDO GADOXETICO DISODICO	SIR	C		OSP			
V08DA04	PERFLUTRENO	EV	H		OSP			
V08DA05	ZOLFO ESAFLUORURO	EV	H		OSP			

PRONTUARIO TERAPEUTICO REGIONALE (PTR) PUGLIA Versione 44.0						
SEZIONE RADIOFARMACEUTICI DIAGNOSTICI - TERAPEUTICI						
DIAGNOSTICI						
Codice ATC	Descrizione	Forma farmaceutica	Classe SSN	Nota AIFA	Ricetta	Note
<b>V09</b> Radiofarmaceutici diagnostici.						
V09AA01	TECNEZIO-99MTC-ESAMETAZIMA	EV	H		OSP	
V09AA02	TECNEZIO-99MTC-BICISATO	EV	C		OSP	
V09AB03	IODIO IOFLUPANO-123I	EV	C		OSP	
V09AX04	FLUTEMETANOLO-18F	EV	C		OSP	
V09AX05	FLOBETARIP-18F	EV	C		OSP	
V09AX06	FLORBETABEN-18F	EV	C		OSP	
V09BA01	TECNEZIO 99m Tc OXIDRONATO HDP	EV,OS,INAL.	NC			
V09BA03	TECNEZIO -99MTC - PIROFOSFATO	EV	H		OSP	
V09CA01	TECNEZIO -99MTC - PENETATO	EV	C		OSP	
V09CA02	TECNEZIO 99m Tc SUCCINICO	EV	H		OSP	
V09CA03	TECNEZIO 99m Tc TIATIDE	EV	C		OSP	
V09CX01	IODIO - 123I - IODOPPURATO	EV	H		OSP	
V09CX04	CROMO - 51Cr - EDETATO	EV	NC			
V09DB01	TECNEZIO -99MTC NANOCOLLOIDE	EV,SC	C		OSP	
V09DB07	TECNEZIO -99MTC -FITATO	SOL. Inett.	NC			
V09DA04	TECNEZIO 99m Tc MEBROFENINA	FL	NC			
V09DX01	SELENIO -75Se - ACIDO TAUROSELCOLICO	CPS	C		OSP	
V09EA02	TECNEZIO 99m Tc TECHNEGAS	POLV.PER INAL	C		OSP	
V09EB01	TECNEZIO (99MTC) ALBUMINA UMANA	EV,	CN		OSP	
V09FX01	TECNEZIO-99MTC- PERTECNETATO	EV,OFT	C		OSP	
V09FX02	SODIO IODURO 123I	EV,CPS	CN		OSP	
V09FX03	SODIO IODURO 131I	EV,CPS	CN		OSP	
V09GA01	TECNEZIO-99MTC- SESTAMIBI	EV	H		OSP	
V09GA02	TECNEZIO-99MTC- TETROFOSMINA	EV	H		OSP	
V09DB01	TECNEZIO 99m Tc/ALBUMINA UMANA PARTICELLE NANOCOLLOIDALI	SOL. Inett.	H		OSP	
V09GA06	STAGNO PIROFOSFATO/TECNEZIO 99MTC	EV	H		OSP	
V09GX01	TALIO CLORURO-201TL	EV	H		OSP	
V09GX04	RUBIDIO -82Rb -CLORURO	EV	NC			
V09HA03	BESILESOMAB	EV	H		OSP	
V09HB	COMPOSTI DELL'INDIO - 111IN	EV	NC			
V09HB01	CELLULE MARCATE CON INDIO -111IN-OXINATO	EV	NC			
V09HX01	GALLIO 67 GA CITRATO	EV, INTRAP.	H		OSP	
V09IA07	TECNEZIO-99MTC-HYNIC-OCTREOTIDE/ACIDO ETILENDIAMMINO DIACETICO	EV	C		OSP	
V09IA09	TILMANOCEPT	INTRATUMORAL E, SC, ID	C		OSP	
V09IB	COMPOSTI DELL'INDIO-	EV	H		OSP	
V09IX	ALTRI RADIOFARMACI DIAGNOSTICI PER RILEVAZIONE TUMORI	EV	C		OSP	
V09IX01	123I-IOBENGUANO	EV	C		OSP	Solo per uso diagnostico
V09IX02	IODIO - 131I - IOBENGUANO	EV	NC			
V09IX04	FLUORO-18F- DESOSSIGLUCOSIO	EV	H		OSP	
V09IX05	FLUORODOPA - 18F	EV	H		OSP	
V09IX06	SODIO FLORURO 18F	EV	H		OSP	
V09IX07	FLUOROCOLINA 18F	EV	H		OSP	
V09IX09	GALLIO 68GA EDOTREOIDE	EV	C		OSP	
V09IX10	FLUORETIL -L- TIROSINA 18F	EV	NC			Farmaco estero
V09IX12	FLUCICOVINA 18F	EV	NC			

V09IX14	GOZETOTIDE	FLEV.	H		OSP	" Si raccomanda,compatibilmente con l'esigenze cliniche dei pazienti,di utilizzare preferenzialmente i farmaci a base di Fluoro-PSMA a costo più basso, e riservare l'utilizzo del farmaco a base di gozototide, nei casi di lesioni ossee a bassa attività specifica per peculiari situazioni cliniche dopo appropriata valutazione del medico nucleare".					
V09XA01	IODIO-131I-NORCOLESTEROLO	EV	H		OSP						
<b>TERAPEUTICI</b>											
<b>V10 Radiofarmaceutici terapeutici</b>											
<b>V10A SOSTANZE ANTINFAMMATORIE</b>											
V10AA01	ITTRIO -90Y- CITRATO COLLOIDE	INTRAARTICOLA RE GINOCCHIO	H		OSP						
V10AX05	RENIO - 86RE-SULFURO COLLOIDE	SOL.COLL. EV	H		OSP						
<b>V10B Palliativi del dolore (agenti osteofili)</b>											
<b>V10BX Radiofarmaci palliativi del dolore</b>											
V10BX01	STRONZIO-89SR-CLORURO	INIEITT	H		OSP						
V10BX02	SAMARIO-153SM-LEXIDRONAM	EV	H		OSP						
V10X	LUTEZIO-177-CLORURO	UTICO	CN		OSP						
V10XA01	SODIO IODURO 131I	CPS	CN		OSP						
V10XA02	IODIO -131I- IOBENGUANO	SOL.COLL.	H		OSP						
V10XX02	IBRITUMOMAB TIUXETANO (90Y)	EV, KIT PER RADIOMARCARE	H		OSP						
V10XX03	RADIO (223RA) DICLORURO	EV	H		OSP	Registro					
V10XX04	LUTEZIO OXODOTREOTIDE	EV	H		OSP	Registro					
V10XX05	LUTEZIO-177 VIPIVOTIDE TETRAXETAN	SOL. INF. EV.	H		OSP	Registro					

PRONTUARIO TERAPEUTICO REGIONALE (PTR) PUGLIA Versione 44.0								
SEZIONE ANTIDOTI								
Antidoti				Classe				
Codice ATC	Descrizione	Forma farmaceutica	Dosaggio	Indicazioni	Estero	Priorità	Conservazione	Note
B03BB01	ACIDO FOLICO	FIALA	5MG	Intossicazione da metanolo	SI	2	Conservare a temperatura non superiore a 30°C	
B03BB01	ACIDO FOLICO	FIALA	15MG	Intossicazione da metanolo	NO	2	Conservare a temperatura non superiore a 30°C	
B03BB01	ACIDO FOLICO	FIALA	20MG	Intossicazione da metanolo	SI	2	Conservare a temperatura non superiore a 30°C	
V03AB16	ALCOL ETILICO 95°- 96°	FIALA	2ML	Intossicazione da alcoli e glicoli (esempio metanolo e glicole etilenico)	NO	1	Conservare a temperatura ambiente, lontano da fiamma o da altra sorgente di calore	
V03AB16	ALCOL ETILICO 95°- 96°	FIALA	10ML	alcoli e glicoli (esempio metanolo e glicole etilenico)	NO	1	Conservare a temperatura ambiente, lontano da fiamma o da altra sorgente di calore	
V03AB38	ANDEXANET	FLACONE	200MG	Inattivatore specifico per apixaban e rivaroxaban	NO	1	Conservare a temperatura tra 2 °C e 8 °C. Non congelare.	
B01AE03	ARGATROBAN	FLACONE	250MG	trombocitopenia da eparinina - inibizione diretta della trombina	NO	4	Conservare a temperatura ambiente	
A03BA01	ATROPINA SOLFATO	FIALA	0,5MG	Organofosforici- Carbamati- Parasimpatico mimetico- Amanita Muscaria	NO	1	conservare a temperatura ambiente, in contenitori ben chiusi e al riparo dalla luce	
A03BA01	ATROPINA SOLFATO	FIALA	1MG	Intossicazione da organofosforici- carbamati- parasimpatico mimetico- amanita muscaria	NO	1	conservare a temperatura ambiente, in contenitori ben chiusi e al riparo dalla luce	
B05XA02	BICARBONATO DI SODIO	FIALA	10ML	Alcalinizzazione Urine - Alcalinizzazione Plasma- Cardiotossicità da Farmaci- Aumento escrezione urinaria Farmaci	NO	1	Conservare in luogo fresco. Non congelare	
B05BB01	BICARBONATO DI SODIO	FLACONE	50ML	Alcalinizzazione Urine - Alcalinizzazione Plasma- Cardiotossicità da Farmaci- Aumento escrezione urinaria Farmaci	NO	1	Conservare in luogo fresco. Non congelare	
B05BB01	BICARBONATO DI SODIO	FLACONE	100ML	Alcalinizzazione Urine - Alcalinizzazione Plasma- Cardiotossicità da Farmaci- Aumento escrezione urinaria Farmaci	NO	1	Conservare in luogo fresco. Non congelare	

B05BB01	BICARBONATO DI SODIO	FLACONE	250ML	Alcalinizzazione Urine - Alcalinizzazione Plasma- Cardiotossicità da Farmaci- Aumento escrezione urinaria Farmaci	NO	1	Conservare in luogo fresco. Non congelare	
B05BB01	BICARBONATO DI SODIO	FLACONE	500ML	Alcalinizzazione Urine - Alcalinizzazione Plasma- Cardiotossicità da Farmaci- Aumento escrezione urinaria Farmaci	NO	1	Conservare in luogo fresco. Non congelare	
V03AB17	BLU DI METILENE	FIALA	50MG	Sostanze metaeoglobinizzanti - Neurotossicità da ifosfamide- Shock distributivo	NO	1	Conservare a temperatura ambiente ed al riparo della luce.	
V03AB17	BLU DI METILENE	FIALA	100MG	Sostanze metaeoglobinizzanti - Neurotossicità da ifosfamide- Shock distributivo	NO	1	Conservare a temperatura ambiente ed al riparo della luce.	
V03AB31	BLU DI PRUSSIA	CAPSULA	500MG	cesio - tallio	SI	4	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dall'umidità	
G02CB01	BROMOCRIPTINA MESILATO	COMPRESA	2,5MG	Sindrome Maligna da Neuroletti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
N04BC01	BROMOCRIPTINA MESILATO	COMPRESA	5MG	Sindrome Maligna da Neuroletti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
N04BC01	BROMOCRIPTINA MESILATO	COMPRESA	10MG	Sindrome Maligna da Neuroletti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
G02CB03	CABERGOLINA	COMPRESA	0,5MG	Sindrome Maligna da Neuroletti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
N04BC06	CABERGOLINA	COMPRESA	1MG	Sindrome Maligna da Neuroletti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
N04BC06	CABERGOLINA	COMPRESA	2MG	Sindrome Maligna da Neuroletti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
B05XA07	CALCIO CLORURO DIIDRATO	FIALA	1G	ipocalcemia GRAVI per ingestione di fluoruri e ossalati (antiruggine)	NO	1	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce. Non usare il medicinale se la soluzione non si presenta limpida, incolore o se contiene particelle.	
V03AB03	CALCIO EDETATO BISODICO (EDTA)	FIALA	1G	Piombo - Cadmio- Rame - Zinco - Manganese - alcuni radioisotopi	NO	3	Conservare a temperatura ambiente	

A12AA03	CALCIO GLUCONATO	FIALA	1G	Ipocalcemia per ingestione di fluoruri e ossalati (antruggine)	NO	1	Conservare nella confezione originale. Non congelare. Serve per una sola ed ininterrotta somministrazione e l'eventuale residuo non può essere utilizzato. Controllare l'integrità del contenitore, che non presenti incrinature o altri danni che ne pregiudichino la tenuta.	
D11AX03	CALCIO GLUCONATO	GEL	500G AL 2%	Contatto cutaneo con fluoruri e ossalati (uso Topico)	NO	2	Conservare a temperatura ambiente.	
A12AA20	CALCIO LATTOGLUCONATO E CALCIO CARBONATO	COMPRESA EFFERVESCENTE	500MG	Ingestione di Fluoruri	NO	2	Nessuna indicazione particolare	
V03AF04	CALCIO LEVOFOLINATO	FLACONE	25MG	Metotrexate - Pirimetamina - Trimetoprim	NO	2	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C.	
V03AF04	CALCIO LEVOFOLINATO	FLACONE	50MG	Metotrexate - Pirimetamina - Trimetoprim	NO	2	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C.	
V03AF04	CALCIO LEVOFOLINATO	FLACONE	100MG	Metotrexate - Pirimetamina - Trimetoprim	NO	2	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C.	
V03AF04	CALCIO LEVOFOLINATO	FLACONE	175MG	Metotrexate - Pirimetamina - Trimetoprim	NO	2	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C.	
A07BA01	CARBONE VEGETALE ATTIVATO	POLVERE	1KG	Adsorbente aspecifico	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dell'umidità.	
R06AX02	CIPROEPTADINA CLORIDRATO	COMPRESA	4MG	Sindrome Serotoninica	NO	2	Conservare a temperatura non inferiore a + 10°C	
R06AX02	CIPROEPTADINA CLORIDRATO	FLACONE	0,4MG	Sindrome Serotoninica	NO	2	Conservare a temperatura non inferiore a + 10°C	
N05AA01	CLORPROMAZINA CLORIDRATO	FIALA	25MG	Sindrome Serotoninica	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
N05AA01	CLORPROMAZINA CLORIDRATO	FIALA	50MG	Sindrome Serotoninica	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
M03CA01	DANTROLENE SODICO	FLACONE	20MG	ipertermia maligna - ipertermia maligna da altri agenti	NO	1	Conservare a temperatura ambiente. La soluzione pronta deve essere protetta dalla luce diretta e deve essere usata entro 6 ore dalla preparazione; inoltre va conservata ad una temperatura compresa tra 15 e 30°C.	
M03CA01	DANTROLENE SODICO	FLACONE	20MG	Sindrome Maligna da Neurolettici - ipertermia maligna da altri agenti	NO	2	Conservare a temperatura ambiente. La soluzione pronta deve essere protetta dalla luce diretta e deve essere usata entro 6 ore dalla preparazione; inoltre va conservata ad una temperatura compresa tra 15 e 30°C.	

V03AC01	DEFEROXAMINA MESILATO	FLACONE	500MG	ferro e alluminio	NO	3	Conservare a temperatura non superiore ai 25°C e al riparo dalla luce.	
V03AC01	DEFEROXAMINA MESILATO	FLACONE	2G	ferro e alluminio	NO	3	Conservare a temperatura non superiore ai 25°C e al riparo dalla luce.	
V03AF02	DEXRAZOXANO CLORIDRATO	FLACONE	500MG	Stravaso da antracicline	NO	1	Conservare a temperatura inferiore a 25 °C. Conservare i fiaconcini e i flaconi nell' imballaggio esterno per tenerli al riparo dalla luce.	
N05BA01	DIAZEPAM	FIALA	10MG	clorochina	NO	1	Conservare a temperatura ambiente (non superiore ai 30°C), conservare nella confezione originale per tenerlo al riparo dalla luce.	
V03AB47	DIETILENTRIAMONO PENTA ACETATO DI CALCIO(CA-DTPA)	FIALA	1G	nuclidi di metalli pesanti transuranici: Amarcio - plutonio - curio - californio - berkelio - torio - ittrio	SI	4	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dall'umidità	
V03AB47	DIETILENTRIAMONO PENTA ACETATO DI ZINCO(ZN-DTPA)	FIALA	1055MG	nuclidi di metalli pesanti transuranici: Amarcio - plutonio - curio - californio - berkelio - torio - ittrio	SI	4	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dall'umidità	
M02AX03	DIMETILSOLFOSSIDO (DMSO 99%)	SOLUZIONE	0,99	Stravaso Antracicline e Antibiotici non antraciclini	NO	1	Conservare a temperatura ambiente.	
V03AB09	DMP5 (DIMAVAL)	FIALA	250MG	Mercurio - Piombo - Polonio - Cobalto	SI	3	Conservare a temperatura ambiente	
V03AB09	DMP5 (DIMAVAL)	CAPSULA	100MG	Mercurio - Piombo - Polonio - Cobalto	SI	3	Conservare a temperatura ambiente	
B05BA02	EMULSIONI LIPIDICHE	SACCA	250ML AL 30%	Cardiotossicità refrattaria da agenti liposolubili-anestetici - Farmaci Cardioattivi	NO	1	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Non congelare.	
B05BA02	EMULSIONI LIPIDICHE	FLACONE	100ML AL 20%	Cardiotossicità refrattaria da agenti liposolubili-anestetici - Farmaci Cardioattivi	NO	1	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Non congelare.	
B05BA02	EMULSIONI LIPIDICHE	FLACONE	500ML AL 20%	Cardiotossicità refrattaria da agenti liposolubili-anestetici - Farmaci Cardioattivi	NO	1	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Non congelare.	
B05BA02	EMULSIONI LIPIDICHE	FLACONE	1000ML AL 20%	Cardiotossicità refrattaria da agenti liposolubili-anestetici - Farmaci Cardioattivi	NO	1	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Non congelare.	

B05BA02	EMULSIONI LIPIDICHE	FLACONE	250ML AL 20%	Cardiotossicità refrattaria da agenti liposolubili- anestetici - Farmaci Cardioattivi	NO	1	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Non congelare.	
C04AB01	FENTOLAMINA MESILATO	FIALA	5MG	crisi ipertensiva da agenti vasoconstrittori o stimolanti - stravaso da agenti vasoconstrittori	SI	3	Conservare a temperatura ambiente tra 20°C e 25°C; proteggere dalla luce diretta non congelare	
C04AB01	FENTOLAMINA MESILATO	FIALA	10MG	crisi ipertensiva da agenti vasoconstrittori o stimolanti - stravaso da agenti vasoconstrittori	SI	3	Conservare a temperatura ambiente tra 20°C e 25°C; proteggere dalla luce diretta non congelare	
V03AB19	FISOSTIGMINA SALICILATO	FIALA	1MG	Sindrome Anticolinergica centrale	SI	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
V03AB19	FISOSTIGMINA SALICILATO	FIALA	2MG	Sindrome Anticolinergica centrale	SI	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
V03AB25	FLUMAZENIL	FIALA	0,5MG	Benzodiazepine	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce.	
V03AB25	FLUMAZENIL	FIALA	1MG	Benzodiazepine	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce.	
V03AB34	FOMEPIZOL	FIALA	100MG	Metanolo - Glicole Etileno	SI	2	Conservare a temperatura non superiore a 25°C.	
V03AB34	FOMEPIZOL	FLACONE	1,5G	Metanolo - Glicole Etileno	SI	2	Conservare a temperatura non superiore a 25°C.	
V03AB34	FOMEPIZOL	FLACONE	100MG	Metanolo - Glicole Etileno	SI	2	Conservare a temperatura non superiore a 25°C.	
V03AB24	FRAMMENTI ANTICORPALI ANTIDIGITALE	FLACONE	40MG	Digossina - Glucosidi simili digitalici	SI	1	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C. La soluzione ricostruita va conservata alla stessa temperatura e deve essere utilizzata entro 4 ore	
J06AA03	FRAMMENTI ANTICORPALI ANTIVIPERA	FIALA	5ML (500J.A. V.BERUS)	Morso di Vipera Europea	SI	2	Conservare a temperatura tra i 2°C e 8°C. Non esporre alla luce. Non congelare.	
J06AA03	FRAMMENTI ANTICORPALI ANTIVIPERA	FIALA	10ML (100 LD50 V. AMMODITES - 100 LD50 V. ASPIS- 50 LD50 V.BERUS - 50 LD50 V. LEBETINA - 50LD50 V. XANTHINA - 50LD50 V-URSINI)	Morso di Vipera Europea	SI	2	Conservare a temperatura tra i 2°C e 8°C. Non esporre alla luce. Non congelare.	
H04AA01	GLUCAGONE CLORIDRATO	FIALA	1MG	Beta Bloccanti	NO	1	Conservare a temperatura compresa tra i 2°C e 8°C, non congelare. Il farmaco ricostruito deve essere utilizzato immediatamente.	

V03AF09	GLUCARPIDASE	FIALA	1000U.I.	riduzione tossicità da metotrexate in paziente con insufficienza renale	NO	3	Conservare temperatura tra i 2°C e gli 8°C. La soluzione ricostruita va conservata alla stessa temperatura e deve essere utilizzata entro 4 ore
B06AA03	IALURONIDASI	FIALA	1500U.I.	Stravaso Etoposide - Starvaso Alcaloidi della vinca - Stravaso Taxani	SI	1	Conservare ad una temperatura non superiore ai 25°C.
V03AB37	IDARUCIZUMAB	FLACONE	2,5G	Inattivatore specifico per dabigatran	NO	1	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C. Non congelare.
V03AB33	IDROSSICOBALAMINA	FLACONE	5G	Cianuri	NO	1	Conservare a temperatura inferiore a 25°C al riparo dalla luce e dall'umidità.
J06BB05	IMMUNOGLOBULINE UMANE ANTRABBIA	SIRINGA PRE-RIEMPITA	300U.I.	profilassi rabbia	NO	4	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C
J06BB05	IMMUNOGLOBULINE UMANE ANTRABBIA	SIRINGA PRE-RIEMPITA	750U.I.	profilassi rabbia	NO	4	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C
B06AC01	INIBITORI C1 ESTERASI E ANTAGONISTI RECETTORI BRADICHININA	FLACONE	500U.I.	Angioedema Ereditario	NO	2	Conservare a temperatura inferiore a 25°C. Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce
B06AC01	INIBITORI C1 ESTERASI E ANTAGONISTI RECETTORI BRADICHININA	FLACONE	1500U.I.	Angioedema Ereditario	NO	2	Non conservare a temperatura superiore a 30 °C. Non congelare. Tenere il flaconcino nella confezione di cartone per proteggerlo dalla luce
B06AC04	INIBITORI C1 ESTERASI E ANTAGONISTI RECETTORI BRADICHININA	FLACONE	2100U.I.	Angioedema Ereditario	NO	2	Non conservare a temperatura superiore a 30 °C. Non congelare. Tenere il flaconcino nella confezione di cartone per proteggerlo dalla luce
B06AC02	INIBITORI C1 ESTERASI E ANTAGONISTI RECETTORI BRADICHININA	SIRINGA PRE-RIEMPITA	30MG	Angioedema Ereditario	NO	2	Non conservare a temperatura superiore a 25°C.
V03AB21	IODURO DI POTASSIO	CAPSULA	65MG	Iodio radioattivo	NO	1	Conservare a temperatura ambiente
V03AB21	IODURO DI POTASSIO	CAPSULA	130 MG	Iodio radioattivo	NO	1	Conservare a temperatura ambiente
N06BX12	LEVOACETILCARNITINA	FLACONE	500MG	Iperammoniemia, epatotossicità ed encefalopatia da acido valproico	NO	2	Conservare a temperatura ambiente
A16AA01	LEVOCARNITINA	FIALA	1G	Iperammoniemia, epatotossicità ed encefalopatia da acido valproico	NO	2	Conservare a temperatura ambiente

A16AA01	LEVOCARNITINA	FIALA	2G	iperammoniemia, hepatotoxicità ed encefalopatia da acido valproico	NO	2	Conservare a temperatura ambiente	
A06AD04	MAGNESIO SOLFATO	POLVERE	30G	Catartico	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dall'umidità	
B05BC01	MANNITOLO	FLACONE	5%	Intossicazione da Ciguatossina - Grave tossicità da vitamina A	NO	1	Conservare a temperatura tra 15°C e 30°C. Conservare nella confezione originale e nel contenitore ermeticamente chiuso. Non refrigerare o congelare.	
B05BC01	MANNITOLO	FLACONE	10%	Intossicazione da Ciguatossina - Grave tossicità da vitamina A	NO	1	Conservare a temperatura tra 15°C e 30°C. Conservare nella confezione originale e nel contenitore ermeticamente chiuso. Non refrigerare o congelare.	
B05BC01	MANNITOLO	FLACONE	18%	Intossicazione da Ciguatossina - Grave tossicità da vitamina A	NO	1	Conservare a temperatura tra 15°C e 30°C. Conservare nella confezione originale e nel contenitore ermeticamente chiuso. Non refrigerare o congelare.	
R05CB01	N-ACETILCISTEINA	FIALA	300MG	Paracetamolo - Funghi contenenti Amanitine - solventi Epatotossici - agenti epatotossici e ossidanti	NO	2	Conservare a temperatura non superiore ai 30°C.	
V03AB23	N-ACETILCISTEINA	FLACONE	5G	Paracetamolo - Funghi contenenti Amanitine - solventi Epatotossici - agenti epatotossici e ossidanti	NO	2	Conservare a temperatura non superiore ai 30°C.	
V03AB15	NALOXONE CLORIDRATO	FIALA	0,04MG	Opioidi	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
V03AB15	NALOXONE CLORIDRATO	FIALA	0,4MG	Opioidi	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
V03AB15	NALOXONE CLORIDRATO	SPARAY	1,8MG	Opioidi	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
N07AA01	NEOSTIGMINA	FIALA	0,5MG	ileo paralitico da curari e altri sintomi periferici da curari	NO	2	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
H01CB02	OCTREOTIDE	FIALA	0,05MG	ipoglicemizzant i orali come sulfaniluree, ipoglicemia da chinina	NO	2	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C. Non congelare	
H01CB02	OCTREOTIDE	FIALA	0,1MG	ipoglicemizzant i orali come sulfaniluree, ipoglicemia da chinina	NO	2	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C. Non congelare	

A06AA01	PARAFFINA	FLACONE	200ML	Derivati del Petrolia - Solventi	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dalla luce	
M01CC01	PENICILLAMINA CLORIDRATO	CAPSULA	150MG	Rame - morbo di Wilson (mercurio - piombo - zico - oro - arsenico - cadmio) - Cistinuria	NO	4	Conservare a temperatura ambiente	
A06AD65	POLIETILENGLICOLE 3350	POLVERE	112G+11G	Catarsi - Lavaggio Intestinale	NO	1	Conservare a temperatura ambiente	
1AC1	POLIETILENGLICOLE 400(PEG 400)	FLACONE	500/1000 ML	Deconaminazione cutanea da fenoli. Uso topico	NO	1	Conservare in luogo fresco e asciutto, in contenitori ermeticamente chiusi	
A06AD65	POLIETILENGLICOLE 4000	POLVERE	70 G	Catarsi - Lavaggio Intestinale	NO	1	Conservare a temperatura ambiente	
A06AD65	POLIETILENGLICOLE 4000	POLVERE	34,8G	Catarsi - Lavaggio Intestinale	NO	1	Conservare a temperatura ambiente	
V03AB04	PRALIDOSSIMA	FLACONE	200MG	Esteri Organofosforici	NO	2	Conservare a temperatura ambiente. Tenere al riparo dalla luce	
H03BA02	PROPILTIOURACILE	COMPRESSA	50MG	ipertiroidismo da farmaci	NO	3	Conservare a temperatura ambiente	
V03AB14	PROTAMINA	FIALA	50MG	Eparina	NO	1	Conservare a temperatura non superiore a 25°C	
	SIERO ANTIBOTULINICO	FIALA					Reperibile presso il Ministero della Salute	
J06AA01	SIERO ANTIDIFITERITE	FIALA	10000U.I.	difterite	SI	4	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C	
J06AA	SIERO ANTIMALMIGNATTA	FIALA + FIALA SOLVENTE	600DL50 + 5ML	morso di ragni appartenenti al genere latroductus	SI	3		
A05BA03	SILIMARINA	FLACONE	350MG	Amanitine	SI	2	Conservare a temperatura ambiente	
A03AX13	SIMETICONE	FLACONE	30ML	Sostanze schiumogene	NO	1	Conservare a temperatura ambiente	
A06AD13	SODIO SOLFATO	POLVERE	2,5G	Catartico	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dall'umidità	
A06AD13	SODIO SOLFATO	POLVERE	10G	Catartico	NO	1	Conservare a temperatura ambiente e al riparo dall'umidità	
V03AB06	SODIO TIOSOLFATO	FIALA	1G	Ingestione di Ipoclorito di sodio (somm. Orale) - Cianuri (somm. EV) - stravaso mecloretamina - stravaso oxaliplatinio - stravaso cisplatinio - stravaso carboplatino	NO	1	Conservare a temperatura ambiente tra 15°C e 30°C al riparo dalla luce, Non congelare.	
V03AB	SUCCIMER	COMPRESSA	100MG	arsenico - lewisiti - mercurio - piombo	SI	3	Conservare a temperatura ambiente	
V03AB	SUCCIMER	CAPSULA	200MG	arsenico - lewisiti - mercurio - piombo	SI	3	Conservare a temperatura ambiente	
V03AB35	SUGAMMADEX	FIALA	200MG	Inversione blocco neuromuscolare indotto da rocuronio e vecuronio	NO	2	Conservare a temperatura inferiore a 30°C. Tenere al riparo dalla luce.	

A16AX13	URIDINA TRIACETATO	POLVERE	10G	Tossicità da 5-fluoruracile capecitabina	SI	4	Conservare a temperatura ambiente	
J07BG01	VACCINO ANTIRABBICO	FIALA	2,5U.I.	Immunizzazione attiva della Rabbia	NO	3	Conservare a temperatura tra 2°C e 8°C.	
A11DA01	VITAMINA B1 - TIAMINA	FIALA	50MG	Alcol etilico - glicole etileno - ifosfamide	NO	2	Conservare a temperatura ambiente.	
A11DA01	VITAMINA B1 - TIAMINA	FIALA	100MG	Alcol etilico - glicole etileno - ifosfamide	NO	2	Conservare a temperatura ambiente.	
A11HA02	VITAMINA B6 PIRIDOSSINA CLORIDRATO	FIALA	300MG	Isoniazide - Idrazina - Monometil idrazina (Funghi del genere Gyromitra) - Glicole Etileno	SI	1	Conservare a temperatura ambiente	
A11HA02	VITAMINA B6 PIRIDOSSINA CLORIDRATO	FIALA	100MG	Isoniazide - Idrazina - Monometil idrazina (Funghi del genere Gyromitra) - Glicole Etileno	SI	1	Conservare a temperatura ambiente	
A11HA02	VITAMINA B6 PIRIDOSSINA CLORIDRATO	FIALA	250MG	Isoniazide - Idrazina - Monometil idrazina (Funghi del genere Gyromitra) - Glicole Etileno	SI	1	Conservare a temperatura ambiente	
A11GA01	VITAMINA C -ACIDO ASCORBICO	FIALA	500MG	Metaemoglobinemica	NO	2	Conservare a temperature non superiori a 25°C e al riparo dalla luce	
A11GA01	VITAMINA C -ACIDO ASCORBICO	FIALA	1G	Metaemoglobinemica	NO	2	Conservare a temperature non superiori a 25°C e al riparo dalla luce	
B02BA01	VITAMINA K FITOMENADIONE	FIALA	10MG	Anticoagulanti warfarinici - dicumarolici - superwarfarinici	NO	1	Non conservare a temperatura superiore a 25°C; non congelare	