

ELENCO DPC REGIONALE-ASL NAPOLI 1 CENTRO

A	B	C	D	E	F	G
ATC	Principio attivo	Specialità medicinali/farmaci generici in commercio (Codifa Informatore Farmaceutico)	Documento da allegare alla ricetta SSN	Nota Aifa	Indicazioni terapeutiche ai sensi delle legge 648/96	Nota Bene
A07AA11	RIFAXIMINA	TIXTELLER				
A10AE04	INSULINA GLARGINE	LANTUS	Modello Unico di Prescrizione con motivazione esclusivamente per la prescrizione dell'originator (D.G.R.C. n. 66/2016 punto 6d)- Modello Saniarp			
A10AE04	INSULINA GLARGINE	TOUJEO				
A10AE04	INSULINA GLARGINE BIOSIMILARE	ABASAGLAR				
A10AE05	INSULINA DETEMIR	LEVEMIR				
A10AE06	INSULINA DEGLUTEC	TRESIBA	PT AIFA / MUP- Modello Saniarp			
A10BD05	PIOGLITAZONE E METFORMINA	COMPETACT, GLUBRAVA				
A10BD06	GLIMEPIRIDE E PIOGLITAZONE	TANDEMACT				
A10BD07	SITAGLIPTIN E METFORMINA	EFFICIB, VELMETIA, JANUMET	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP- Modello Saniarp			
A10BD08	VILDAGLIPTIN E METFORMINA	EUCREAS	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp			
A10BD09	PIOGLITAZONE E ALOGLIPTIN	INCRESYNC	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp			
A10BD10	SAXAGLIPTIN E METFORMINA	KOMBOGLYZE	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp			
A10BD11	LINAGLIPTI E METFORMINA	JENTADUETO	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp			
A10BD13	METFORMINA E ALOGLIPTIN	VIPDOMET	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp			
A10BD15	METFORMINA E DAPAGLIFOZIN	XIGDUO	PT AIFA inibitori SGLT-2 / MUP - Modello Saniarp			

A10BD16	METFORMINA E CANAGLIFLOZIN	VOKANAMET	PT AIFA inibitori SGLT-2 / MUP - Modello Saniarp		
A10BD20	METFORMINA ED EMPAGLIFOZIN	SYNJARDY	PT AIFA inibitori SGLT-2 / MUP - Modello Saniarp		
A10BG03	PIOGLITAZONE	ACTOS, PIOGLITAZONE GENERICO, GLUSTIN			
A10BH01	SITAGLIPTIN	JANUVIA, TESAVEL, XELEVIA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BH02	VILDAGLIPTIN	GALVUS	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BH03	SAXAGLIPTIN	ONGLYZA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BH04	ALOGLIPTIN	VIPIDIA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BH05	LINAGLIPTIN	TRAJENTA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX04	EXENATIDE	BYETTA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX04	EXENATIDE RP	BYDUREON	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX07	LIRAGLUTIDE	VICTOZA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX09	DAPAGLIFLOZIN	FORXIGA	PT AIFA inibitori SGLT-2 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX10	LIXISENATIDE	LYXUMIA	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX11	CANAGLIFLOZIN	INVOKANA	PT AIFA inibitori SGLT-2 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX12	EMPAGLIFLOZIN	JARDIANCE	PT AIFA inibitori SGLT-2 / MUP - Modello Saniarp		
A10BX14	DULAGLUTIDE	TRULICITY	PT AIFA incretine e inibitori DPP-4 / MUP - Modello Saniarp		
A16AA04	MERCAPTAMINA	CYSTAGON	MUP - Modello Saniarp		
A16AA05	ACIDO CARGLUMICO	CARBAGLU	MUP - Modello Saniarp		
A16AA06	BETAINA	CYSTADANE	MUP - Modello Saniarp		

A16AX03	SODIO FENILBUTIRRATO	PHEBURANE, AMMONAPS	MUP - Modello Saniarp			
A16AX04	NITISINONE	ORFADIN	MUP - Modello Saniarp			
B01AB01	EPARINA CALCICA - SODICA	CALCIPARINA, ECAFAST, ECASOLV, EMOKLAR, EPARINA GENERICA, REOFLUS, SOSEFLUSS, TROMOLISIN, VISTER, EPSOCLAR 5000 U.I.				DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B01AB04	DALTEPARINA	FRAGMIN			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B01AB05	ENOXAPARINA	CLEXANE			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B01AB06	NADROPARINA	SELEPARINA			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B01AB07	PARNAPARINA	FLUXUM			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B01AB08	REVIPARINA	CLIVARINA			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"
B01AB12	BEMIPARINA	IVOR			Per l'indicazione: "Profilassi del tromboembolismo in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio" e "Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (Bridging) il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo l'indicazione: "profilassi della TVP e continuazione della terapia iniziata in ospedale, sia dopo intervento ortopedico maggiore, che dopo intervento di chirurgia generale maggiore"

B01AC04	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL GENERICO 75 MG, PLAVIX 75 MG				
B01AC22	PRASUGREL	EFIENT	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
B01AC24	TICAGREROL	BRILIQUE	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
B01AC30	CLOPIDOGREL E ACIDO ACETILSALICILICO	DUOPLAVIN				
B01AE07	DABIGATRAN	PRADAXA	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
B01AF01	RIVAROXABAN	XARELTO	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
B01AF02	APIXABAN	ELIQUIS	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
B01AF03	EDOXABAN TOSILATO	LIXIANA	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
B01AX05	FONDAPARINUX	ARIXTRA				DPC per tutte le indicazioni
B03XA01	ERITROPOIETINA BETA	NEORECORMON	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp		Per l'indicazione: "Sindromi mielodisplastiche - anemia refrattaria" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96 e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOEMATOLOGIA e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore e Trattamento predialitico
B03XA01	ERITROPOIETINA ALFA	EPREX	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp		Per l'indicazione: "Sindromi mielodisplastiche - anemia refrattaria" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96 e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOEMATOLOGIA e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore e Trattamento predialitico
B03XA01	ERITROPOIETINA ALFA BIOSIMILARE	BINOCRIT, ABSEAMED	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp		Per l'indicazione: "Sindromi mielodisplastiche" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore e Trattamento predialitico
B03XA01	ERITROPOIETINA ZETA	RETACRIT	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE il farmaco, ai sensi della Legge 648/96 e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOEMATOLOGIA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore. Trattamento predialitico

B03XA01	ERITROPOIETINA TETA 10.000 U.I., 20.000 U.I. E 30.000 U.I.	EPORATIO 10.000 U.I., 20.000 U.I. E 30.000	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp			DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore. Trattamento predialitico
B03XA02	DARBEPOIETINA ALFA	ARANESP	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp			DPC solo in caso di trattamento dell'anemia sintomatica indotta da chemioterapia in pazienti affetti da tumore e Trattamento predialitico
B03XA03	METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOIETINA BETA	MIRCERA	PT AIFA eritropoetine/MUP - Modello Saniarp			DPC in pazienti in trattamento predialitico
C01BD07	DRONEDARONE	MULTAQ	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
C01EB17	IVABRADINA	CORLENTOR, PROCORALAN				
C01EB18	RANOLAZINA	RANEXA				
D06BB10	IMIQUIMOD	ALDARA, IMUCARE	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp	95		
D11AH01	TACROLIMUS	PROTOPIC	MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE DERMATOLOGICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
G03BA03	TESTOSTERONE	ANDRIOL, TESTOVIS	MUP - Modello Saniarp	36		
G03GA02	GONADOTROPINA UMANA DELLA MENOPAUSA (MENOTROPINA)	MEROPUR	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA04	UROFOLLITROPINA	FOSTIMON	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA05	FOLLITROPINA ALFA	GONAL F	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA05	FOLLITROPINA ALFA BIOSIMILARE	BEMFOLA, OVALEAP	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA06	FOLLITROPINA BETA	PUREGON	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA07	LUTROPINA ALFA	LUVERIS	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA08	CORIOGONADOTROPINA ALFA	OVITRELLE	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA09	CORIFOLLITROPINA ALFA	ELONVA	MUP - Modello Saniarp	74		
G03GA30	ASSOCIAZIONI (FOLLITROPINA ALFA/LUTROPINA ALFA)	PERGOVERIS	MUP - Modello Saniarp	74		
G03XB02	ULIPRISTAL	ESMYA	MUP - Modello Saniarp	51		

G04BE08	TADALAFIL	CIALIS	MUP - Modello Saniarp	75		Cialis 20 mg 12 CPR unico Farmaco A-PHT → DPC
G04BE10	AVANAFIL	SPEDRA	MUP - Modello Saniarp	75		
H01AC01	SOMATROPINA	GENOTROPIN, SAIZEN, HUMATROPE, NORDITROPIN, ZOMACTON, ZIMOSER, NUTROPINAQ, OMNITROPE	MUP - Modello Saniarp	39		
H01AX01	PEGVISOMANT	SOMAVERT				
H01BA02	DESMOPRESSINA	EMOSINT 20 MCG FL	MUP - Modello Saniarp			
H01CA01	GONADORELINA	KRYPTOCUR	MUP - Modello Saniarp			
H01CB02	OCTREOTIDE	LONGASTATINA, SANDOSTATINA, SIROCTID, TROJECT, OCTREOTIDE GENERICO	MUP - Modello Saniarp			Per le indicazioni: “Diarrea secretoria refrattaria- Ipotensione ortostatica grave in disfunzioni generalizzate del SNV- Fistole pancreatiche- Angiomatosi non suscettibile di altri trattamenti farmacologici e/o chirurgici” e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOLOGIA ADULTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
H01CB03	LANREOTIDE	IPSTYL	MUP - Modello Saniarp			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ONCOLOGIA ADULTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
H01CB05	PASIREOTIDE PAMOATO	SIGNIFOR	MUP - Modello Saniarp			
H05BX01	CINACALCET	MIMPARA	MUP - Modello Saniarp			Per l'indicazione: “Ipercalcemia indotta da iperparatiroidismo secondario nei pazienti con trapianto renale” il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
H05BX02	PARACALCITOLE	ZEMPLAR, PARACALCITOLE	MUP - Modello Saniarp			Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE GASTROINTESTINALE il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
J02AC03	VORICONAZOLO	VFEND, VORICONAZOLO 200 MG CPR, 50 MG CPR e 40 MG/ML SOSP.	MUP - Modello Saniarp			
J02AC04	POSACONAZOLO	NOXAFIL	MUP - Modello Saniarp			

J05AB04	RIBAVIRINA	RIBAVIRINA, COPEGUS, REBETOL, MODERIBA	MUP - Modello Saniarp		
J05AB11	VALACICLOVIR	TALAVIR, ZELITREX, CREVIR, VALACICLOVIR GENERICO		84	Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI, il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle
J05AB14	VALGANCICLOVIR	VALCYTE	MUP - Modello Saniarp		Per l'indicazione: "Trattamento pre-emptivo dell'infezione da CMV in pz sottoposti a trapianto di midollo osseo o di cellule staminali" e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI e ONCOEMATOLOGIA, il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
J05AF05	LAMIVUDINA	ZEFFIX, LAMIVUDINA GENERICO	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp		Pertanto per le indicazioni: "Profilassi dell'epatite B in riceventi trapianto epatico da donatori HBSAG negativi e anti-HBC positivi - Profilassi della recidiva di epatite HBV correlata a trapianto di fegato, in pz HBV-DNA + prima del trapianto - Profilassi della riattivazione dell'epatite HBV in portatori inattivi di HBSAG in corso di terapia immuno soppressiva" e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTINFETTIVI PEDIATRICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
J05AF11	TELBIVUDINA	SEBIVO	MUP - Modello Saniarp		
J06BB01	IMMUNOGLOBULINA ANTI-D (RH)	IGAMAD, IMMUNORHO, RHESONATIV	MUP - Modello Saniarp		
L01BC06	CAPECITABINA	XELODA, CAPECITABINA	MUP - Modello Saniarp		
L01XX14	TRETINOINA	VESANOID	MUP - Modello Saniarp		
L02AE01	BUSERELINA	SUPREFACT	MUP - Modello Saniarp	51	
L02AE02	LEUPRORELINA	ELIGARD, ENANTONE, LEPTOPROL, POLITRATE	MUP - Modello Saniarp	51	Per l'indicazione: "Preservazione della funzionalità ovarica nelle donne in pre-menopausa affette da patologie neoplastiche che debbano sottoporsi a trattamento chemioterapico in grado di causare menopausa precoce e permanente e per le quali opzioni maggiormente consolidate non siano considerate adeguate" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.

L02AE03	GOSERELIN	ZOLADEX	MUP - Modello Saniarp	51	Per l'indicazione: "Preservazione della funzionalità ovarica nelle donne in pre-menopausa affette da patologie neoplastiche che debbano sottoporsi a trattamento chemioterapico in grado di causare menopausa precoce e permanente e per le quali opzioni maggiormente consolidate non siano considerate adeguate" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L02AE04	TRIPTORELINA	DECAPEPTYL, GONAPEPTIL	MUP - Modello Saniarp	51	Per l'indicazione: "Preservazione della funzionalità ovarica nelle donne in pre-menopausa affette da patologie neoplastiche che debbano sottoporsi a trattamento chemioterapico in grado di causare menopausa precoce e permanente e per le quali opzioni maggiormente consolidate non siano considerate adeguate" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L02BB01	FLUTAMIDE	FLUTAMIDE GENERICO			
L02BB03	BICALUTAMIDE	CASODEX, BICALUTAMIDE GENERICO, LUTAMID, BIKADER, PRAXIS			Per l'indicazione: "Trattamento, in associazione ad un LH-RH analogo, di pazienti adulti affetti da carcinoma delle ghiandole salivari, recidivante e/o metastatico, che esprime recettori androgenici già trattati con chemioterapia" il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L02BX02	DEGARELIX	FIRMAGON	MUP - Modello Saniarp		
L03AA02	FILGRASTIM	GRANULOKINE	PT AIFA fattori crescita granulocitari/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L03AA02	FILGRASTIM BIOSIMILARE	ZARZIO, TEVAGRASTIM, NIVESTIM, ACCOFIL	PT AIFA fattori crescita granulocitari/MUP - Modello Saniarp		
L03AA10	LENOGRASTIM	GRANOCYTE 34, MYELOSTIM 34	PT AIFA fattori crescita granulocitari/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.
L03AA13	PEGFILGRASTIM	NEULASTA	PT AIFA fattori crescita granulocitari/MUP - Modello Saniarp		
L03AA14	LIPEGFILGRASTIM	LONQUEX	PT AIFA fattori crescita granulocitari/MUP - Modello Saniarp		

L03AB04	INTERFERONE ALFA-2A	ROFERON-A	PT AIFA interferoni/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni: “Emangiomi che compromettono strutture vitali o causano complicazioni letali- Forme refrattarie della malattia Bechet- Trattamento della trombocitemia essenziale nei pz non trattabili con terapie diverse- Monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV” e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI, ONCOEMATOLOGIA e ONCOLOGIA ADULTI il farmaco, ai sensi farmaci della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L03AB05	INTERFERONE ALFA-2B	INTRON-A	PT AIFA interferoni/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni: “Micosi fungoide-Emangiomi che compromettono strutture vitali o causano complicazioni letali - Forme refrattarie della malattia Bechet-Trattamento della trombo-citemia essenziale nei pz non trattabili con terapie diverse - Monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV” e per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI e ONCOEMATOLOGIA, il farmaco, ai sensi farmaci della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L03AB10	PEGINTERFERONE ALFA-2B	PEGINTRON	PT AIFA interferoni/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L03AB11	PEGINTERFERONE ALFA-2A	PEGASYS	PT AIFA interferoni/MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE ANTIFETTIVI PEDIATRICI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L04AA06	ACIDO MICOFENOLICO	CELLCEPT, MICOFENOLATO DI MOFETILE, MYFENAX, MYFORTIC	MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni: “Malattia “trapianto verso ospite”, nella forma sia acuta che cronica, resistente o intollerante al trattamento di 1a e 2 a linea, dopo trapianto allogeneico di cellule staminali emopoietiche” il farmaco, ai sensi farmaci della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L04AA10	SIROLIMUS	RAPAMUNE	MUP - Modello Saniarp			
L04AA13	LEFLUNOMIDE	ARAVA, LEFLUNOMIDE	MUP - Modello Saniarp			<i>ARAVA *3CPR RIV 100MG è dispensato in regime di Farmaceutica Convenzionata.</i>
L04AA18	EVEROLIMUS	CERTICAN	MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L04AD02	TACROLIMUS	PROGRAF, TACNI	MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	

L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS GENERICO, ADOPORT	MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE TRAPIANTI e ONCOLOGIA PEDIATRICA il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	
L04AD02	TACROLIMUS R.P.	ADVAGRAF, INVARBUS	MUP - Modello Saniarp			
M05BA06	ACIDO IBANDRONICO	BONDRONAT 50 MG, IBOSTOFAR 50 MG	MUP - Modello Saniarp			
M05BX04	DENOSUMAB 60 mg	PROLIA	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp	79		
M05BX04	DENOSUMAB 120 mg	XGEVA	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
N03AF04	ESLICARBAZEPINA	ZEBINIX	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
N03AX22	PERAMPANEL	FYCOMPA	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
N04BA03	LEVODOPA, INIBITORE DELLA DECARBOSSILASI E INIBIT.DELLA COMT	STALEVO, LEVODOPA-CARBIDOPA-ENTACAPONE GENERICO, CORBITA	MUP - Modello Saniarp			
N04BX01	TOLCAPONE	TASMAR	MUP - Modello Saniarp			
N04BX02	ENTACAPONE	COMTAN	MUP - Modello Saniarp			
N05AE04	ZIPRASIDONE	ZELDOX, ZIPRASIDONE GENERICO	MUP - Modello Saniarp*			* <i>Fatta eccezione per i casi "Motivati" ai sensi dell'Allegato C del Decreto Commissariale del 02/12/2013 - Antipsicotici Atipici: ..."Comunque, per i pazienti assistiti domiciliariamente e/o in particolari casi di disagio, i MMG/PLS sono autorizzati alla prescrizione diretta degli antipsicotici atipici".</i>
N05AH02	CLOZAPINA 100 MG	CLOZAPINA GENERICO, LEPONEX	MUP - Modello Saniarp		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	Ricetta medica/Modello unico di Prescrizione con attestazione di conta e formula leucocitaria. <i>CLOZAPINA CPR 25 MG è dispensato in regime di Farmaceutica Convenzionata.</i>
N05AH03	OLANZAPINA	ZYPREXA, OLANZAPINA GENERICO, ZALASTA	MUP - Modello Saniarp*		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	*

N05AH04	QUETIAPINA	SEROQUEL, QUETIAPINA GENERICO, QUENTIA X	MUP - Modello Saniarp*		Per le indicazioni riportate nelle LISTE AGGIUNTIVE SIST. NERV. Il farmaco, ai sensi della Legge 648/96, deve essere erogato esclusivamente dalle Strutture Farmaceutiche Distrettuali delle AA.SS.LL.	*
N05AH05	ASENAPINA	SYCREST	MUP - Modello Saniarp*			*
N05AX08	RISPERIDONE	RISPERDAL, RISPERIDONE GENERICO	MUP - Modello Saniarp*			*
N05AX12	ARIPIRAZOLO	ABILIFY, ARIPIRAZOLO GENERICO	MUP - Modello Saniarp*			*
N05AX13	PALIPERIDONE	INVEGA	MUP - Modello Saniarp*			*
N06BA07	MODAFINIL	PROVIGIL	MUP - Modello Saniarp			
N06BA09	ATOMOXETINA	STRATTERA	MUP - Modello Saniarp			
N06DA02	DONEPEZIL	ARICEPT, MEMAC, DONEPEZIL GENERICO, YASNAL, YASNORO, DESTEZIL, LIZIDRA	MUP - Modello Saniarp	85		
N06DA03	RIVASTIGMINA	EXELON, RIVASTIGMINA GENERICO, NIMVASTID, PROMETAX	MUP - Modello Saniarp	85		
N06DA04	GALANTAMINA	REMINYL, GALNORA R.P.	MUP - Modello Saniarp	85		
N06DX01	MEMANTINA	EBIXA, EZEMANTIS, MARIXINO, MEMANTINA GENERICO	MUP - Modello Saniarp	85		
N07XX02	RILUZOLO	RILUTEK CPR -RILUZOLO CPR- TEGLUTIK SOSP.	MUP - Modello Saniarp			
P01CX01	PENTAMIDINA ISETIONATO	PENTACARINAT	MUP - Modello Saniarp			
R03DX05	OMALIZUMAB	XOLAIR	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
R03DX07	ROFLUMILAST	DAXAS	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
V01AA02	POLLINE DI GRAMINACEE	GRAZAX, ORALAIR	PT AIFA/MUP - Modello Saniarp			
V03AE02	SEVELAMER	RENAGEL, RENLEVA, SEVELAMER	MUP - Modello Saniarp			
V03AE03	LANTANIO CARBONATO	FOZNOL	MUP - Modello Saniarp			
V03AE05	OSSIDROSSIDO SUCCREFERRICO	VELPHORO	MUP - Modello Saniarp			
V03AF01	MESNA	UROMITEXAN	MUP - Modello Saniarp			
V03AF03	CALCIO FOLINATO	SANIFOLIN 50 MG		11		