

**ALLEGATO 1: ELENCO DELLE CONFEZIONI EROGABILI PER UN MASSIMO DI UN QUANTITATIVO A RICETTA (cfr. allegato Abis)**

**F.A.N.S. INIETTABILI (ATC: M01A)**

ATC	Principio attivo	Descrizione confezione
M01AB01	Indometacina	6 FIALE 50 MG - USO PARENTERALE
M01AB05	Diclofenac	5 FIALE 75 MG - USO PARENTERALE
M01AB05	Diclofenac	6 FIALE 75 MG - USO PARENTERALE
M01AB15	Ketorolac	3 FIALE 30 MG - USO PARENTERALE
M01AC01	Piroxicam	6 FIALE 20 MG -USO PARENTERALE
M01AC01	Piroxicam	3 FIALE 20 MG -USO PARENTERALE
M01AC06	Meloxicam	5 FIALE 15 MG - USO PARENTERALE
M01AC06	Meloxicam	3 FIALE 15 MG - USO PARENTERALE
M01AE01	Ibuprofene	6 FIALE 400 MG - USO PARENTERALE
M01AE03	Ketoprofene	6 FIALE 100 MG - USO PARENTERALE
M01AE03	Ketoprofene	6 FIALE 160 MG - USO PARENTERALE

**INIBITORI DELLA HMG-CoA Reduttasi ATC: C10AA**

ATC	Principio attivo	Descrizione confezione
C10AA01	Simvastatina	28 UNITA' 20 MG - USO ORALE
C10AA01	Simvastatina	28 UNITA' 40 MG - USO ORALE
C10AA02	Lovastatina	30 UNITA' 20 MG - USO ORALE
C10AA02	Lovastatina	30 UNITA' 40 MG - USO ORALE
C10AA04	Fluvastatina	28 UNITA' 80 MG - USO ORALE (R.P.)
C10AA05	Atorvastatina	30 UNITA' 10 MG - USO ORALE
C10AA05	Atorvastatina	30 UNITA' 20 MG - USO ORALE
C10AA05	Atorvastatina	30 UNITA' 40 MG - USO ORALE
C10AA05	Atorvastatina	30 UNITA' 80 MG - USO ORALE
C10AA07	Rosuvastatina	28 UNITA' 5 MG - USO ORALE
C10AA07	Rosuvastatina	28 UNITA' 10 MG - USO ORALE
C10AA07	Rosuvastatina	28 UNITA' 20 MG - USO ORALE
C10AA07	Rosuvastatina	28 UNITA' 40 MG - USO ORALE

**INIBITORI DELLA HMG-CoA Reduttasi Associati ATC: C10BA**

ATC	Principio attivo	Descrizione confezione
C10BA02	Ezetimibe + Simvastatina	30 UNITA' 10 MG/10 MG - USO ORALE
C10BA02	Ezetimibe + Simvastatina	30 UNITA' 10 MG/20 MG - USO ORALE
C10BA02	Ezetimibe + Simvastatina	30 UNITA' 10 MG/40 MG - USO ORALE

**ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II NON ASSOCIATI ATC: C09CA**

ATC	Principio attivo	Descrizione confezione
C09CA01	Losartan	28 UNITA' 50 MG - USO ORALE
C09CA01	Losartan	30 UNITA' 100 MG - USO ORALE
C09CA02	Eprosartan	28 UNITA' 600 MG - USO ORALE
C09CA03	Valsartan *	28 UNITA' 80 MG - USO ORALE
C09CA03	Valsartan *	28 UNITA' 160 MG - USO ORALE
C09CA03	Valsartan	28 UNITA' 320 MG - USO ORALE
C09CA04	Irbesartan	28 UNITA' 75 MG - USO ORALE
C09CA04	Irbesartan	28 UNITA' 150 MG - USO ORALE
C09CA04	Irbesartan	28 UNITA' 300 MG - USO ORALE
C09CA06	Candesartan	28 UNITA' 8 MG - USO ORALE
C09CA06	Candesartan	28 UNITA' 16 MG - USO ORALE
C09CA06	Candesartan	28 UNITA' 32 MG - USO ORALE
C09CA07	Telmisartan	28 UNITA' 20 MG - USO ORALE
C09CA07	Telmisartan	28 UNITA' 40 MG - USO ORALE
C09CA07	Telmisartan	28 UNITA' 80 MG - USO ORALE
C09CA08	Olmesartan Medoxomil	28 UNITA' 10 MG - USO ORALE
C09CA08	Olmesartan Medoxomil	28 UNITA' 20 MG - USO ORALE
C09CA08	Olmesartan Medoxomil	28 UNITA' 40 MG - USO ORALE

\* Ad eccezione delle confezioni di Valsartan 80 mg e 160 mg utilizzato utilizzato due volte al giorno nel trattamento dell'infarto miocardico recente e dell' insufficienza cardiaca.

## ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II ASSOCIATI ATC: C09DA

ATC	Principio attivo	Descrizione confezione
C09DA01	Losartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 100MG+25 MG - USO ORALE
C09DA01	Losartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 50MG+12,5 MG - USO ORALE
C09DA02	Eprosartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 600MG/12,5MG - USO ORALE
C09DA03	Valsartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 160MG/12,5MG - USO ORALE
C09DA03	Valsartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 160MG/25MG - USO ORALE
C09DA03	Valsartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 320MG/12,5MG - USO ORALE
C09DA03	Valsartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 320MG/25MG - USO ORALE
C09DA03	Valsartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 80MG/12,5MG - USO ORALE
C09DA04	Irbesartan//Iidroclorotiazide	28 UNITA' 150MG+12,5MG - USO ORALE
C09DA04	Irbesartan//Iidroclorotiazide	28 UNITA' 300MG+12,5MG - USO ORALE
C09DA04	Irbesartan//Iidroclorotiazide	28 UNITA' 300MG+25MG - USO ORALE
C09DA06	Candesartan cilexetil/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 16MG+12,5MG - USO ORALE
C09DA06	Candesartan cilexetil/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 32MG+12,5MG - USO ORALE
C09DA06	Candesartan cilexetil/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 32MG+25MG - USO ORALE
C09DA07	Telmisartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 40/12,5MG - USO ORALE
C09DA07	Telmisartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 80/12,5MG - USO ORALE
C09DA07	Telmisartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 80/25MG - USO ORALE
C09DA08	Olmesartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 20MG/12,5MG - USO ORALE
C09DA08	Olmesartan/Iidroclorotiazide	28 UNITA' 20MG/25MG - USO ORALE

## ALLEGATO 2: ELENCO DEI FARMACI IN DISTRIBUZIONE DIRETTA ESCLUSIVA NELLA REGIONE ABRUZZO

ATC	Principio attivo	Nota AIFA/ Gruppo clinico	Piano terapeutico	Distribuzione esclusiva	Note
A10BH01	Sitagliptin *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
A10BD02	Sitagliptin + Metformina *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
A10BH02	Vildagliptin *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
A10BD08	Vildagliptin + Metformina *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
A10BH03	Saxagliptin *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
A10BX07	Liraglutide *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
A10BX04	Exenatide *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
B01AB04	Daltaparina §			esclusiva	
B01AB05	Enoxiparina §			esclusiva	
B01AB06	Nadroparina §			esclusiva	
B01AB07	Parnaparina §			esclusiva	
B01AB08	Reviparina §			esclusiva	
B01AB12	Bemiparina §			esclusiva	
B01AC04	Clopidogrel		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre ripristino duplice via
B01AC22	Prasugrel *		PT AIFA	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva*
B01AC30	Clopidogrel+ASA		PT AIFA	esclusiva	
B02AB03	C1 - Inibitore	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD01	Complesso protrombinico umano	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD02	Fattore VIII di coagulazione del sangue umano liofilizzato	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD02	Fattore VIII di coagulazione (moroctocog alfa)	Emoderivati	PT	esclusiva	

ATC	Principio attivo	Nota AIFA/ Gruppo clinico	Piano terapeutico	Distribuzione esclusiva	Note
B02BD02	Fattore VIII di coagulazione (octocog alfa)	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD03	Complesso protrombinico antiemofilico umano	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD04	Fattore IX di coagulazione naturale	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD05	Fattore VII di coagulazione naturale	Emoderivati	PT	esclusiva	
B02BD06	Fattore di Von Willebrand e fattore VIII di coagulazione in associazione	Emoderivati		esclusiva	
B02BD08	Eptacog alfa attivato	Emoderivati		esclusiva	
B02BD09	Nonacog alfa	Emoderivati	PT	esclusiva	
J06BB01	Ig umana anti-D (Rh)	Emoderivati	PT	esclusiva	
B03XA01	Eritropoietina (epoetina alfa)	ex12	PT AIFA	esclusiva	
B03XA01	Eritropoietina (epoetina beta)	ex12	PT AIFA	esclusiva	
B03XA01	Eritropoietina (epoetina zeta)	ex11	PT AIFA	esclusiva	
B03XA01	Eritropoietina (epoetina teta)	ex12	PT AIFA	esclusiva	
B03XA02	Darbepoetina alfa	ex12	PT AIFA	esclusiva	
B03XA03	Metossipoli-etilenglicole-epoetina beta	ex12	PT AIFA	esclusiva	
<i>C01BD07</i>	<i>Dronedarone *</i>		<i>PT Regione</i>	<i>esclusiva</i>	<i>dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva *</i>
H01AC01	Somatropina	39	PT	esclusiva	
H01CB02	Octreotide	40	PT	esclusiva	
H01CB03	Lanreotide	40	PT	esclusiva	
G03GA02	Gonadotropina umana della menopausa (Menotropina)	74	PT	esclusiva	
G03GA04	Urofollitropina	74	PT	esclusiva	
G03GA05	Follitropina alfa	74	PT	esclusiva	

ATC	Principio attivo	Nota AIFA/ Gruppo clinico	Piano terapeutico	Distribuzione esclusiva	Note
G03GA06	Follitropina beta	74	PT	esclusiva	
G03GA07	Lutropina alfa	74	PT	esclusiva	
G03GA08	Coriogonadotropina alfa	74	PT	esclusiva	
G03GA30	Associazioni (Follitropina alfa + Lutropina alfa)	74	PT	esclusiva	
L02AE01	Buserelina	51	PT	esclusiva	
L02AE02	Leuprorelina	51	PT	esclusiva	
L02AE03	Goserelina	51	PT	esclusiva	
L02AE04	Triptorelina	51	PT	esclusiva	
L02BB03	Bicalutamide		PT	esclusiva	dal 1° settembre ripristino duplice via
L02BX02	Degarelix *		PT	esclusiva	dal 1° settembre distribuzione diretta esclusiva *
L03AA02	Filgrastim (R-Methug-Csf)	ex30	PT	esclusiva	
L03AA10	Lenograstim (R-Hug-Csf)	ex 30	PT	esclusiva	
L03AA13	Pegfilgrastim	ex 30 bis	PT	esclusiva	
L03AB01	Interferone alfa naturale alfa-n-3 (leucocitario)	ex32	PT AIFA	esclusiva	
L03AB04	Interferone alfa-2a ricobinante	ex32	PT AIFA	esclusiva	
L03AB05	Interferone alfa-2b ricombinante	ex32	PT AIFA	esclusiva	
L03AB11	Interferone alfa-2a peghilato	ex32	PT AIFA	esclusiva	
L03AB10	Interferone alfa-2b peghilato	ex32	PT AIFA	esclusiva	
J05FA05	Lamivudina	ex32 bis	PT AIFA	esclusiva	
L03AB07	Interferone beta-1a	65	PT	esclusiva	
L03AB08	Interferone beta-1b	65	PT	esclusiva	
L03AX13	Glatiramer acetato	65	PT	esclusiva	

ATC	Principio attivo	Nota AIFA/ Gruppo clinico	Piano terapeutico	Distribuzione esclusiva	Note
A16AA05	Acido carglumico	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J05AF08	Adefovir dipivoxil	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
C02KX02	Ambrisentan	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01XX35	Anagrelide	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
A16AA06	Betaina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01XX25	Bexarotene	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
C02KX01	Bosentan	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
N07BC51	Buprenorfina/naloxone	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01BC06	Capecitabina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
B01AE07	Dabigatran etexilato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
V03AC03	Deferasirox	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
V03AC02	Deferiprone	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
R05CB13	Dornase alfa	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J05AF10	Entecavir	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01BB05	Fludarabina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
B01AC11	Iloprost	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01XE01	Imatinib mesilato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J01XX08	Linezolid	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
A16AA04	Mercaptamina bitartrato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L04AA06	Micofenolato mofetile	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L04AA06	Micofenolato sodico	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
A16AX06	Miglustat	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	

ATC	Principio attivo	Nota AIFA/ Gruppo clinico	Piano terapeutico	Distribuzione esclusiva	Note
L01XX23	Mitotano	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
N07AX01	Pilocarpina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J02AC04	Posaconazolo	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J05AB04	Ribavirina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
N07XX02	Riluzolo	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
B01AX06	Rivaroxaban	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
A16AX07	Sapropterina dicloridrato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
G04BE03	Sildenafil	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
C02KX03	Sitaxentan sodico	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
A16AX03	Sodio fenilbutirrato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
M05BA06	Sodio ibandronato monoidrato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01BC53	Tegafur/uracile	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J05AF11	Telbivudina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01AX03	Temozolamide	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J01GB01	Tobramicina	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01XX17	Topotecan cloridrato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
L01CA04	Vinorelbina bitartrato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
J02AC03	Voriconazolo	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	
A16AX05	Zinco acetato	ex H Osp2	RNRL	esclusiva	

\* salvo che non si addivenga ad un accordo per la DNPC

§ solo se prescritte dallo specialista ospedaliero (max 30 gg. di terapia)