

Codice DB2014

D.D. 11 ottobre 2013, n. 800

**Revisione del Listino regionale delle terapie iposensibilizzanti specifiche ai sensi della DGR n. 34 - 6237 del 2/08/2013.**

La DGR 34-6237 del 2/08/2013, ad oggetto “Pianificazione degli approvvigionamenti delle immunoterapie specifiche e criteri di revisione del Listino regionale”, ha stabilito di assegnare alla Società di committenza regionale (SCR Piemonte S.p.A.) la procedura di gara per l’approvvigionamento centralizzato, nel triennio 2013-2015, delle immunoterapie iposensibilizzanti (ITS).

La stessa DGR ha, altresì, disposto che, in aderenza ai principi di razionalizzazione della spesa di cui al programma operativo del piano regionale di rientro, il nuovo Listino regionale delle ITS, che costituisce l’oggetto della gara di cui sopra, sia formato secondo i nuovi criteri che di seguito si elencano:

- inclusione delle sole immunoterapie specifiche per manifestazioni allergiche IgE mediate;
- rimozione delle immunoterapie specifiche contenenti miscele di allergeni già disponibili singolarmente e di quelle per cui, nei tre anni dell’accordo quadro, non è risultato a livello regionale alcun fabbisogno o fabbisogni minimi (inferiori o uguali ad una prescrizione/mese in base ai dati della RRA);
- limitazione della prescrizione delle ITS sublinguali “Named Patient Product” o NPP, per graminacee ai soli pazienti pediatrici di età inferiore ai 12 anni per i quali non sia opportuna la somministrazione in compresse degli specifici farmaci attualmente registrati per le stesse indicazioni ed erogabili in ambito regionale alle condizioni delle ITS, come previsto dalla DGR 23-10728 del 9/02/2009 e dalla DGR 27-2026 del 17/05/2011.

Sulla base dei criteri di cui sopra il gruppo tecnico di cui alla DD 66 del 28/02/2013 del Dirigente del Settore Coordinamento Acquisti, incaricato degli adempimenti connessi ad aggiornamento e gestione del Listino regionale ITS, ha provveduto ad elaborare il nuovo Listino ITS, che si allega al presente atto per farne parte integrante.

Nell’elaborazione del nuovo Listino si è reso necessario un ulteriore dettaglio di quanto già previsto dalla DGR 34-6237 del 2/08/2013: tali specifiche sono riportate nell’Allegato A, anch’esso parte integrante del presente provvedimento.

Dopo l’espletamento della procedura di gara centralizzata, il Listino ITS, revisionato secondo la DGR di cui sopra, potrà ancora essere rimodulato sulla base della convenienza economica dei vari confezionamenti.

Il nuovo Listino regionale ITS, così aggiornato e pubblicato sul sito “extranet” regionale, sarà operativo una volta concluse le procedure della gara centralizzata regionale.

La Rete Regionale di Allergologia (RRA) è incaricata di provvedere ai necessari adeguamenti delle procedure informatiche del Registro regionale delle immunoterapie specifiche.

Tutto ciò premesso,

**IL DIRIGENTE**

Visti gli artt. 4 e 16 del Dlgs 165/2001;

visto l’art. 17 della LR 23/2008;

visto l’art. 29 della LR 23/2008;

vista la DGR n. 32 – 12867 del 21/12/2009;

vista la DD n. 66 del 28/01/2013;

vista la DGR 34-6237 del 2/08/2013,

*determina*

- di approvare il nuovo Listino regionale delle immunoterapie specifiche (ITS), allegato al presente atto per farne parte integrante e revisionato sulla base dei criteri di cui alla DGR 34-6237

del 2/08/2013, così come ulteriormente dettagliati nell'Allegato A, anch'esso parte integrante del presente provvedimento;

- di dare atto che, a seguito dell'espletamento della procedura di gara centralizzata per l'approvvigionamento delle ITS, il Listino regionale potrà ancora essere rimodulato sulla base della convenienza economica dei vari confezionamenti;
- il nuovo Listino regionale ITS, così aggiornato e pubblicato sul sito "extranet" regionale, sarà operativo una volta concluse le procedure della gara centralizzata regionale;
- di incaricare la Rete Regionale di Allergologia di adeguare conseguentemente il Registro regionale delle ITS.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della LR 22/2010.

Il Dirigente  
Rita Benedetta Venezia

Allegato



## **CRITERI DI REVISIONE DEL LISTINO REGIONALE DELLE IMMUNOTERAPIE SPECIFICHE DI CUI ALLA DGR 34-6237 del 2/08/2013: SPECIFICHE**

La DGR 34-6237 del 2/08/2013, ad oggetto “Pianificazione degli approvvigionamenti delle immunoterapie specifiche e criteri di revisione del Listino regionale”, ha stabilito che, in aderenza ai principi di razionalizzazione della spesa di cui al programma operativo del piano regionale di rientro, il nuovo Listino regionale delle ITS sia formato secondo i nuovi criteri di seguito elencati:

1. inclusione delle sole immunoterapie specifiche per manifestazioni allergiche IgE mediate;
2. rimozione delle immunoterapie specifiche contenenti miscele di allergeni già disponibili singolarmente e di quelle per cui, nei tre anni dell'accordo quadro, non è risultato a livello regionale alcun fabbisogno o fabbisogni minimi (inferiori o uguali ad una prescrizione/mese in base ai dati della RRA);
3. limitazione della prescrizione delle ITS sublinguali “Named Patient Product” o NPP, per graminacee ai soli pazienti pediatrici di età inferiore ai 12 anni per i quali non sia opportuna la somministrazione in compresse degli specifici farmaci attualmente registrati per le stesse indicazioni ed erogabili in ambito regionale alle condizioni delle ITS, come previsto dalla DGR 23-10728 del 9/02/2009 e dalla DGR 27-2026 del 17/05/2011.

Il gruppo tecnico, di cui alla DD 66 del 28/02/2013 del Dirigente del Settore Coordinamento Acquisti, incaricato degli adempimenti connessi ad aggiornamento e gestione del Listino regionale ITS, ha ritenuto opportuno che i criteri di cui alla DGR 34-6237 del 2/08/2013, per la loro corretta applicazione, fossero ulteriormente dettagliati. Di seguito sono elencate le specifiche elaborate dal gruppo e relative al punto 2 di cui sopra.

- 2.1. Sono esclusi dal Listino regionale gli allergeni in miscela e le miscele “dichiarate” nella denominazione del prodotto.
- 2.2. Non sono ritenute “miscele” e, pertanto, non sono esclusi dal Listino regionale i prodotti contenenti allergeni omologhi, della stessa “famiglia” (ad es.: miscela di graminacee, betulacee, urticacee, acari,...).

- 2.3. Per immunoterapie "poco" utilizzate si intendono i prodotti che nel corso dell'anno 2012 risultino, in base ai dati della Rete Regionale di Allergologia (RRA), essere stati prescritti in numero uguale o inferiore a 12.
- 2.4. Sono comunque mantenuti in Listino i prodotti "poco" utilizzati, ma privi di alternative terapeutiche disponibili.
- 2.5. Le terapie iniettive "iniziali", per le quali siano in corso le rispettive terapie di mantenimento, anche se poco prescritte sono comunque mantenute nel Listino allo scopo di consentire il re-inizio in caso di sospensione di terapia.
- 2.6. Per evitare rischi di reazioni avverse connesse ai cambi di terapia, le ITS iniettive di mantenimento restano in Listino anche se scarsamente prescritte.

**REGIONE PIEMONTE - LISTINO DELLE IMMUNOTERAPIE SPECIFICHE  
(DGR 34-6237 del 2/08/2013)**

Azienda produttrice	Codice regionale	Descrizione
ALK-ABELLO	IALKIMDA27	ALUTARD SQ DOPPIO MANTENIMENTO ACARI
ALK-ABELLO	IALKIMDA29	ALUTARD SQ DOPPIO MANTENIMENTO ALTRI ALLERGENI
ALK-ABELLO	IALKIISV34	ALUTARD SQ IMENOTTERI - INIZIO
ALK-ABELLO	IALKIMSV35	ALUTARD SQ IMENOTTERI - MANTENIMENTO
ALK-ABELLO	IALKIISA22	ALUTARD SQ INIZIO ACARI
ALK-ABELLO	IALKIISA24	ALUTARD SQ INIZIO ALTRI ALLERGENI
ALK-ABELLO	IALKIISV32	AQUAGEN TERAPIA INIETTIVA ACQUOSA - INIZIO
ALK-ABELLO	IALKIMSV33	AQUAGEN TERAPIA INIETTIVA ACQUOSA - MANTENIMENTO
ALK-ABELLO	IALKIISA41	AVANZ INIZIO 1 FLACONE A E 1 FLACONE B ACARI
ALK-ABELLO	IALKIISA44	AVANZ INIZIO 1 FLACONE A E 1 FLACONE B ALTRI ALLERGENI
ALK-ABELLO	IALKIMSA42	AVANZ MANTENIMENTO 1 FLACONE B ACARI
ALK-ABELLO	IALKIMSA45	AVANZ MANTENIMENTO 1 FLACONE B ALTRI ALLERGENI
ALK-ABELLO	IALKSIMA39	GRAZAX 100 CP
ALK-ABELLO	IALKSIMA38	GRAZAX 30 CP
ALK-ABELLO	IALKIMSA17	PANGRAMIN DEPOT MANTENIMENTO ALTRI ALLERGENI
ALK-ABELLO	IALKIMSA11	PANGRAMIN PLUS CONFEZIONE UNICA PER MANTENIMENTO ACARI
ALK-ABELLO	IALKIMSA13	PANGRAMIN PLUS CONFEZIONE UNICA PER MANTENIMENTO ALTRI ALLERGENI
ALK-ABELLO	IALKIISV30	PHARMALGEN TERAPIA INIETTIVA ACQUOSA - INIZIO
ALK-ABELLO	IALKSMDA09	SLIT LATEX DOPPIO MANTENIMENTO
ALK-ABELLO	IALKSMSA07	SLIT LATEX MANTENIMENTO
ALK-ABELLO	IALKSISA06	SLIT LATEX INIZIO
ALK-ABELLO	IALKSIMA08	SLIT LATEX INIZIO + MANTENIMENTO
ALK-ABELLO	IALKSISA01	SLIT ONE INIZIO (90 MONODOSI)
ALK-ABELLO	IALKSMSA03	SLIT ONE MANTENIMENTO (90 MONODOSI)
ALK-ABELLO	IALKSIMA47	SLIT ONE ULTRA INIZIO E MANTENIMENTO (5+5+80 DOSI)
ALK-ABELLO	IALKSMSA48	SLIT ONE ULTRA MANTENIMENTO (90 DOSI)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSMSA22	ALLERGODROP ACARI MANTENIMENTO 2 FLACONI DA 7,5 ML (3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSMDA24	ALLERGODROP ACARI MANTENIMENTO 3 FLACONI DA 7,5 ML (3,3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSIMA25	ALLERGODROP ACARI TRATTAMENTO 5 FLACONI DA 7,5 ML (1,2,3,3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSISA21	ALLERGODROP ACARI TRATTAMENTO INIZIALE A 4 FL DA 7,5 ML (1,2,3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSMSA16	ALLERGODROP MANTENIMENTO 2 FLACONI DA 7,5 ML (3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSMDA19	ALLERGODROP MANTENIMENTO 3 FLACONI DA 7,5 ML (3,3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSIMA17	ALLERGODROP TRATTAMENTO 5 FLACONI DA 7,5 ML (1,2,3,3,3)
ALLERGOPHARMA spa	IALPSISA15	ALLERGODROP TRATTAMENTO INIZIALE A 4 FL DA 7,5 ML (1,2,3,3)

**REGIONE PIEMONTE - LISTINO DELLE IMMUNOTERAPIE SPECIFICHE  
(DGR 34-6237 del 2/08/2013)**

ALLERGOPHARMA spa	IALPIMSA05	ALLERGOIDE RITARDO SOTTOCUTE (TERAPIA BREVE) - ACAROID - MANTENIMENTO 1 FLACONE
ALLERGOPHARMA spa	IALPIISA04	ALLERGOIDE RITARDO SOTTOCUTE (TERAPIA BREVE) - ACAROID - TRATTAMENTO INIZIALE
ALLERGOPHARMA spa	IALPIMSA02	ALLERGOIDE RITARDO SOTTOCUTE (TERAPIA BREVE) - ALLERGOVIT - MANTENIMENTO A 1 FLACONE
ALLERGOPHARMA spa	IALPIISA01	ALLERGOIDE RITARDO SOTTOCUTE (TERAPIA BREVE) - ALLERGOVIT - TRATTAMENTO INIZIALE
ALLERGOPHARMA spa	IALPSMSA13	ALLERSLIT FORTE SUBLINGUALE - MANTENIMENTO
ALLERGOPHARMA spa	IALPIMSA10	RITARDO ACARI SOTTOCUTE - MANTENIMENTO 1 FLACONE
ALLERGOPHARMA spa	IALPIMDA11	RITARDO ACARI SOTTOCUTE - MANTENIMENTO 2 FLACONI
ALLERGOPHARMA spa	IALPIMSA07	RITARDO SOTTOCUTE - MANTENIMENTO 1 FLACONE
ALLERGOPHARMA spa	IALPIMDA08	RITARDO SOTTOCUTE - MANTENIMENTO 2 FLACONI
ALLERGOPHARMA spa	IALPIISA06	RITARDO SOTTOCUTE - TRATTAMENTO INIZIALE
ALLERGY THER	IALLIIMA08	MATA FD CICLO COMPLETO PER UN ANNO INIETTIVO
ALLERGY THER	IALLSIWA17	ORALVAC PLUS ACARI COMPLETE
ALLERGY THER	IALLSIWA18	ORALVAC PLUS ACARI COMPLETE PEDIATRICO
ALLERGY THER	IALLSIMA03	ORALVAC PLUS COMBI (1 INIZIALE + 1 MANTENIMENTO) SLIT
ALLERGY THER	IALLSIMA15	ORALVAC PLUS COMBI PEDIATRICO
ALLERGY THER	IALLSMDA04	ORALVAC PLUS DOPPIO MANTENIMENTO (2 MANTENIMENTI) SLIT
ALLERGY THER	IALLSMSA02	ORALVAC PLUS MANTENIMENTO SLIT
ALLERGY THER	IALLSISA01	ORALVAC PLUS TERAPIA INIZIALE SLIT
ALLERGY THER	IALLSISA16	ORALVAC PLUS TERAPIA INIZIALE SLIT PEDIATRICO
ALLERGY THER	IALLIIMA05	QUATTRO+MPL ADJUVANT CICLO COMPLETO PER UN ANNO INIETTIVO
ALLERGY THER	IALLIMSA07	TYROSIN TU T.O.P. MANTENIMENTO INIETTIVO
ALLERGY THER	IALLIISA06	TYROSIN TU T.O.P. TERAPIA INIZIALE INIETTIVO
ALLERGY THER	IALLIIMV09	VENOMS APIS MELLIFERA 1 FLAC. DA 550MCG DI VELENO LIOFILIZZATO INIETTIVO (INIZIALE /MANTENIMENTO)
ALLERGY THER	IALLIIMV13	VENOMS APIS MELLIFERA 6 FLACONI 120 MCG DI VELENO LIOFILIZZATO INIETTIVO (INIZIALE/MANTENIMENTO)
ALLERGY THER	IALLIIMV11	VENOMS VESPULA SPP. 1 FLAC. DA 550MCG DI VELENO LIOFILIZZATO INIETTIVO (INIZIALE/MANTENIMENTO)
ALLERGY THER	IALLIIMV14	VENOMS VESPULA SPP. 6 FLACONI 120 MCG DI VELENO LIOFILIZZATO INIETTIVO (INIZIALE/MANTENIMENTO)
ANALLERGO	IANASISA23	ITS PRESTAGIONALE INDUZIONE BREVE (SLIT 4)
ANALLERGO	IANAIMSV17	ITS SC ACQUOSA VELENI IMENOTTERI MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANAIMSA14	ITS SC ALLERGOIDI MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANAIISA13	ITS SC ALLERGOIDI INIZIALE
ANALLERGO	IANAIISV18	ITS SC L-TIROSINA IMENOTTERI INIZIALE
ANALLERGO	IANAIMSV19	ITS SC L-TIROSINA IMENOTTERI MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANAIIMA12	ITS SC L-TIROSINA INIZIALE + MANTENIMENTO ALTRI ALLERGENI (=2 CONF.)
ANALLERGO	IANAIISA07	ITS SC L-TIROSINA INIZIALE ACARI
ANALLERGO	IANAIISA10	ITS SC L-TIROSINA INIZIALE ALTRI ALLERGENI
ANALLERGO	IANAIMSA08	ITS SC L-TIROSINA MANTENIMENTO ACARI
ANALLERGO	IANAIMSA11	ITS SC L-TIROSINA MANTENIMENTO ALTRI ALLERGENI
ANALLERGO	IANASMSA27	ITS SUBLINGUALE ADIUVATA MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANASISA20	ITS SUBLINGUALE INIZIALE (SLIT 3)

**REGIONE PIEMONTE - LISTINO DELLE IMMUNOTERAPIE SPECIFICHE  
(DGR 34-6237 del 2/08/2013)**

ANALLERGO	IANASIMA22	ITS SUBLINGUALE INIZIALE+MANTENIMENTO (=2 CONFEZIONI)
ANALLERGO	IANASMSA21	ITS SUBLINGUALE MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANANIMA31	ITS TOPICA NASALE INIZIALE + MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANANMSA30	ITS TOPICA NASALE MANTENIMENTO
ANALLERGO	IANASISV35	SUBLINGUALE IMENOTTERI INIZIALE
ANALLERGO	IANASMSV36	SUBLINGUALE IMENOTTERI MANTENIMENTO
HAL ALLERGY srl	IHALIISA04	DEPOTHAL INIZIO
HAL ALLERGY srl	IHALIMSA05	DEPOTHAL MANTENIMENTO SINGOLO
HAL ALLERGY srl	IHALIIMA03	PURETHAL INIZIO O MANTENIMENTO
HAL ALLERGY srl	IHALSISA01	SUBLIVAC INIZIO O MANTENIMENTO
LOFARMA	ILOFSIMA13	LAIS ALLERGOIDE SUBLINGUALE INIZIALE + MANTENIMENTO CPR
LOFARMA	ILOFSISA11	LAIS ALLERGOIDE SUBLINGUALE INIZIALE CPR
LOFARMA	ILOFSIWA31	LAIS SMALL CPR 100 CPR (10 A 300 UA + 90 A 1000 UA INIZIALE + 2 MANTENIMENTI)
LOFARMA	ILOFSMSA16	LAIS SMALL CPR 30 CPR (30 A 1000 UA MANTENIMENTO)
LOFARMA	ILOFSISA15	LAIS SMALL CPR 40 CPR (10 A 300 UA + 30 A 1000 UA INIZIALE)
LOFARMA	ILOFSMDA18	LAIS SMALL CPR 60 CPR (60 A 1000 UA 2 MANTENIMENTI)
LOFARMA	ILOFSIMA41	LAIS SMALL CPR 70 CPR (10 A 300 UA + 60 A 1000 UA INIZIALE+MANTENIMENTO)
LOFARMA	ILOFSMTA32	LAIS SMALL CPR 90 CPR (90 A 1000 UA 3 MANTENIMENTI)
LOFARMA	ILOFSMSA22	LAIS SMALL GTT 12 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMMA36	LAIS SMALL GTT 18 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMDA33	LAIS SMALL GTT 24 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSISA21	LAIS SMALL GTT 6 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSIMA30	LAIS SMALL GTT ALTERNARIA 12 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMMA38	LAIS SMALL GTT ALTERNARIA 18 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMDA35	LAIS SMALL GTT ALTERNARIA 24 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSISA42	LAIS SMALL GTT ALTERNARIA 6 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMSA20	LAIS SMALL GTT MISCELE 12 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMMA37	LAIS SMALL GTT MISCELE 18 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSMDA34	LAIS SMALL GTT MISCELE 24 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFSISA19	LAIS SMALL GTT MISCELE 6 ML (3000 UA/ML)
LOFARMA	ILOFIMSA39	LAIS-IN 1 FLAC CON 3,5 ML
LOFARMA	ILOFIMDA40	LAIS-IN 2 FLAC CON 3,5 ML
LOFARMA	ILOFIISA07	RITARDO CALCIO FOSFATO INIZIALE
LOFARMA	ILOFIIMA09	RITARDO CALCIO FOSFATO INIZIALE + MANTENIMENTO
LOFARMA	ILOFIMDA10	RITARDO CALCIO FOSFATO MANTENIMENTO X2
LOFARMA	ILOFIISA03	RITARDO IDROSSIDO DI ALLUMINIO INIZIALE

**REGIONE PIEMONTE - LISTINO DELLE IMMUNOTERAPIE SPECIFICHE  
(DGR 34-6237 del 2/08/2013)**

LOFARMA	ILOFIIMA05	RITARDO IDROSSIDO DI ALLUMINIO INIZIALE + MANTENIMENTO
LOFARMA	ILOFIMSA04	RITARDO IDROSSIDO DI ALLUMINIO MANTENIMENTO
ROXALL Italia s.r.l.	IROXIISA04	CLUSTOID INIZIALE
ROXALL Italia s.r.l.	IROXIMDA05	CLUSTOID MANTENIMENTO
ROXALL Italia s.r.l.	IROXIISV06	HYMNOX INIZIALE
ROXALL Italia s.r.l.	IROXIMSV07	HYMNOX MANTENIMENTO
ROXALL Italia s.r.l.	IROXSISA01	SULGEN INIZIALE
ROXALL Italia s.r.l.	IROXSMDA03	SULGEN MANTENIMENTO DOPPIO
ROXALL Italia s.r.l.	IROXSMSA02	SULGEN MANTENIMENTO SINGOLO
SARM	ISARIISA01	INIETTIVA INIZIALE
SARM	ISARIMSA02	INIETTIVA MANTENIMENTO
SARM	ISARNISA08	NASALE INIZIALE
SARM	ISARSISA04	SUBLINGUALE INIZIALE
SARM	ISARSMSA07	SUBLINGUALE MANTENIMENTO 3 FLACONI
SARM	ISARSISA06	SUBLINGUALE PRE STAGIONALE
STALLERGENS	ISTAIISA12	ALUSTAL - ITS SC ADSORBITA SU IDROSSIDO DI ALLUMINIO - INIZIALE
STALLERGENS	ISTAIMSA13	ALUSTAL - ITS SC ADSORBITA SU IDROSSIDO DI ALLUMINIO - MANTENIMENTO
STALLERGENS	ISTAIIMV15	ESTRATTI ALLERGENICI DI VELENO LIOFILIZZATO DI IMENOTTERI (1X550MCG)
STALLERGENS	ISTAIIMV16	ESTRATTI ALLERGENICI DI VELENO LIOFILIZZATO DI IMENOTTERI (4X120MCG)
STALLERGENS	ISTAIIMV17	ESTRATTI ALLERGENICI DI VELENO LIOFILIZZATO DI IMENOTTERI (6X120MCG)
STALLERGENS	ISTASIMA18	ORALAIR CPR INIZIO 31 CPR 100 IR + 300 IR
STALLERGENS	ISTASMSA19	ORALAIR CPR PROSECUZIONE 30 CPR 300 IR
STALLERGENS	ISTASMDA20	ORALAIR CPR PROSECUZIONE 90 CPR 300 IR/GRAMINACEE
STALLERGENS	ISTAIISA09	PHOSTAL - ITS SC ADSORBITA SU CALCIO FOSFATO - INIZIALE
STALLERGENS	ISTAIMSA10	PHOSTAL - ITS SC ADSORBITA SU CALCIO FOSFATO - MANTENIMENTO
STALLERGENS	ISTAIMDA11	PHOSTAL - ITS SC ADSORBITA SU CALCIO FOSFATO - MANTENIMENTO DOPPIO
STALLERGENS	ISTASMSA07	STALORAL 100 TERAPIA DI MANTENIMENTO
STALLERGENS	ISTASMDA08	STALORAL 100 TERAPIA DI MANTENIMENTO DOPPIO - 4 FLACONI ROSSI
STALLERGENS	ISTASISA06	STALORAL 100 TERAPIA INIZIALE
STALLERGENS	ISTASISA41	STALORAL 300 IR - 1 FL ROSSO + 3 FL VIOLA

**REGIONE PIEMONTE - LISTINO DELLE IMMUNOTERAPIE SPECIFICHE  
(DGR 34-6237 del 2/08/2013)**

STALLERGENS	ISTASIMA42	STALORAL 300 IR - 1 FL ROSSO + 4 FL VIOLA
STALLERGENS	ISTASMSA03	STALORAL 300 IR - 3 FL VIOLA
STALLERGENS	ISTASMDA04	STALORAL 300 IR - 5 FL VIOLA