

# Farmaci PHT – oggetto di DPC

ultimo aggiornamento 12 aprile 2023

PRINCIPIO ATTIVO	ATC	NOTA AIFA	PT	NOTE
<b>ACAMPROSATO</b>	N07BB03	no	no	
<b>ACIDO BEMPEDOICO</b>	C10AX15	no	Scheda di prescrizione	
<b>ACIDO BEMPEDOICO/EZETIMIDE</b>	C10BA10	no	Scheda di prescrizione	
<b>ALOGLIPTIN</b>	A10BH04	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>ALOGLIPTIN + METFORMINA</b>	A10BD13	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>ALOGLIPTIN + PIOGLITAZONE</b>	A10BD09	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>APIXABAN</b>	B01AF02	<b>97</b>	sì PT Sistema TS	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO, MMG (RR)</b> per l'indicazione "prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pz. adulti affetti da FANV...pazienti sottoposti a cardioversione..."
<b>APIXABAN</b>	B01AF02	no	sì PT web based	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO (RRL),</b> per l'indicazione "trattamento della TVP e dell'EP e prevenzione delle recidive di TVP ed EP negli adulti"
<b>APIXABAN</b>	B01AF02	no	sì	RRL <b>ortopedici, fisiatristi</b> per l'indicazione "prevenzione TEV nei pazienti adulti sottoposti a ... chirurgia sostitutiva elettiva di anca o ginocchio..."
<b>APREMILAST</b>	L04AA32	no	sì PT AIFA	RRL <b>dermatologi, internisti, reumatologi</b>

<b>ARIPIRAZOLO</b>	N05AX12	no	no	
<b>ASENAPINA</b>	N05AH05	no	no	
<b>ATOMOXETINA</b>	N06BA09	no	sì PT web based	
<b>AVANAFIL (1)</b>	G04BE10	<b>75</b>	sì	<b>andrologi, endocrinologi, neurologi, urologi</b>
<b>BENRALIZUMAB</b>	R03DX10	no	PT AIFA	<b>RRL allergologi, immunologi, pneumologi</b>
<b>BICALUTAMIDE</b>	L02BB03	no	no	
<b>BREXIPRAZOLO</b>	N05AX16	no	no	RR
<b>BRIVARACETAM</b>	N03AX23	no	sì PT AIFA (valido 6 mesi)	
<b>BUDESONIDE</b>	A07EA06	no		<b>RRL gastroenterologi, internisti</b>
<b>BUSERELINA</b>	L02AE01	<b>51</b>	sì	
<b>CALCIO FOLINATO</b>	V03AF03	<b>11</b>	no	
<b>CANAGLIFLOZIN</b>	A10BK02	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>CANAGLIFLOZIN + METFORMINA</b>	A10BD16	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>CARIPRAZINA</b>	N05AX15	no	no	
<b>CICLOSILICATO DI SODIO E ZIRCONIO</b>	V03AE10	no	sì PT AIFA	<b>RRL internisti, nefrologi, cardiologi</b>
<b>CINACALCET</b>	H05BX01	no	sì	
<b>CLOPIDOGREL</b>	B01AC04	no	no	

<b>CLOPIDOGREL + AC. ACETILSALICILICO</b>	B01AC30	no	no	
<b>CLOZAPINA</b>	N05AH02	no	sì	RNRL <b>psichiatri, neuropsichiatri</b> attestante l'esecuzione della conta e della formula leucocitaria
<b>CORIFOLLITROPINA ALFA</b>	G03GA09	<b>74</b>	sì	
<b>CORIOGONADOTROPINA ALFA</b>	G03GA08	<b>74</b>	sì	
<b>DABIGATRAN</b>	B01AE07	<b>97</b>	sì PT Sistema TS	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO, MMG (RR)</b> per l'indicazione "prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pz. adulti affetti da FANV"
<b>DABIGATRAN</b>	B01AE07	no	sì PT web based	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO (RRL)</b> , per l'indicazione "trattamento della TVP e dell'EP e prevenzione delle recidive di TVP ed EP negli adulti"
<b>DABIGATRAN</b>	B01AE07	no	sì	RRL <b>ortopedici, fisiatristi</b> per l'indicazione "prevenzione TEV nei pazienti adulti sottoposti a ... chirurgia sostitutiva elettiva di anca o ginocchio..."
<b>DAPAGLIFLOZIN</b>	A10BK01	no	sì PT web based	RRL <b>internisti, endocrinologi, geriatri, cardiologi</b> per l'indicazione cardiologica
<b>DAPAGLIFLOZIN</b>	A10BK02	no	sì PT web based	RRL <b>internisti, endocrinologi, geriatri, cardiologi, nefrologi</b> per l'indicazione "malattia renale cronica"
<b>DAPAGLIFLOZIN</b>	A10BK01	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	RR, <b>diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b> per il diabete di tipo 2

<b>DAPAGLIFLOZIN + METFORMINA</b>	A10BD15	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>DARBEPOETINA ALFA</b>	B03XA02	no	sì PT AIFA	
<b>DEFERIPRONE (2)</b>	V03AC02	no	no	<b>RNRL ematologi</b>
<b>DEFEROXAMINA</b>	V03AC01	no	sì	
<b>DEGARELIX</b>	L02BX02	no	sì	
<b>DENOSUMAB</b>	M05BX04	<b>79</b>	sì PT web based	<b>RRL internisti, ortopedici, reumatologi, oncologi, geriatri, endocrinologi, ginecologi, nefrologi, specialisti in medicina fisica e riabilitativa</b>
<b>DENOSUMAB (XGEVA)</b>	M05BX04	no	sì PT web based per l'indicazione a monitoraggio AIFA	<b>RRL ortopedici, oncologi, urologi, radioterapisti, ematologi</b>
<b>DESMOPRESSINA</b>	H01BA02	no	sì	
<b>DIMETILFUMARATO</b>	L04AX07	no	no	<b>RRL dermatologi</b>
<b>DONEPEZIL</b>	N06DA02	<b>85</b>	sì	<b>RRL geriatri, neurologi, psichiatri</b>
<b>DRONEDARONE</b>	C01BD07	no	sì	RRL cardiologi, cardiocirurghi, specialisti in medicina d'urgenza
<b>DULAGLUTIDE</b>	A10BJ05	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>DUPILUMAB</b>	D11AH05	no	sì PT AIFA	<b>allergologi, immunologi, pneumologi, pediatri (RRL) per l'indicazione asma grave</b>

<b>EDOXABAN</b>	B01AF03	<b>97</b>	sì PT Sistema TS	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO, MMG (RR)</b> per l'indicazione <i>"prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pz. adulti affetti da FANV"</i>
<b>EDOXABAN</b>	B01AF03	no	sì PT web based	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO (RRL)</b> per l'indicazione <i>"trattamento della TVP e dell'EP e prevenzione delle recidive di TVP ed EP negli adulti"</i>
<b>EMPAGLIFLOZIN</b>	A10BK03	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>EMPAGLIFLOZIN</b>	A10BK03	no	sì PT web based	<b>RRL internisti, endocrinologi, geriatri, cardiologi</b> per l'indicazione cardiologica
<b>EMPAGLIFLOZIN + LINAGLIPTIN (14)</b>	A10BD19	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RRL diabetologi, internisti, endocrinologi</b>
<b>EMPAGLIFLOZIN + METFORMINA</b>	A10BD20	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>ENOXAPARINA</b>	B01AB05	no	no	
<b>ENTACAPONE</b>	N04BX02	no	sì	
<b>EPIGALLOCATECHINA GALLATO (3)</b>	D06BB12	no	sì PT AIFA (valido 6 settimane)	<b>RRL dermatologi</b>
<b>EPOETINA ALFA</b>	B03XA01	no	sì PT AIFA	
<b>EPOETINA BETA</b>	B03XA01	no	sì PT AIFA	

<b>EPOETINA TETA</b>	B03XA01	no	sì PT AIFA	
<b>EPOETINA ZETA</b>	B03XA01	no	sì PT AIFA	
<b>ERTUGLIFLOZIN</b>	A10BK04	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>ERTUGLIFLOZIN + METFORMINA</b>	A10BD23	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>ERTUGLIFLOZIN + SITAGLIPTIN (14)</b>	A10BD21	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RRL, diabetologi, endocrinologi, internisti</b>
<b>ESLICARBAZEPINA</b>	N03AF04	no	sì PT AIFA (valido 6 mesi)	<b>RRL neurologi</b>
<b>EVEROLIMUS</b>	L01XE10	no	sì PT AIFA (valido 6 mesi)	<b>RRL neurologi, neuropsichiatri infantili</b>
<b>EVEROLIMUS</b>	L04AA18	no	sì	
<b>EXENATIDE</b>	A10BJ01	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>FILGRASTIM</b>	L03AA02	no	sì PT AIFA	
<b>FLUTAMIDE</b>	L02BB01	no	no	
<b>FOLLITROPINA ALFA DA DNA RICOMBINANTE</b>	G03GA05	<b>74</b>	sì	
<b>FOLLITROPINA ALFA + LUTROPINA</b>	G03GA30	<b>74</b>	sì	
<b>FOLLITROPINA BETA</b>	G03GA06	<b>74</b>	sì	
<b>FOLLITROPINA DELTA</b>	G03GA10	<b>74</b>	sì	
<b>FONDAPARINUX</b>	B01AX05	no	no	
<b>GALANTAMINA</b>	N06DA04	<b>85</b>	sì	<b>RRL geriatri, neurologi, psichiatri</b>
<b>GONADORELINA</b>	H01CA01	no	sì	
<b>GOSERELINA</b>	L02AE03	<b>51</b>	sì	

<b>IMIQUIMOD</b>	D06BB10	no	sì PT AIFA (valido 6 settimane)	<b>RRL dermatologi, ginecologi, oncologi, radioterapisti oncologi</b>
<b>INSULINA DEGLUDEC</b>	A10AE06	no	sì PT AIFA	<b>RRL endocrinologi, internisti, geriatri</b>
<b>INSULINA DEGLUDEC + LIRAGLUTIDE</b>	A10AE56	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>INSULINA DETEMIR</b>	A10AE05	no	no	
<b>INSULINA GLARGINE</b>	A10AE04	no	no	
<b>INSULINA GLARGINE + LIXISENATIDE</b>	A10AE54	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>INTERFERONE ALFA 2A PEGILATO</b>	L03AB11	no	sì PT AIFA	
<b>INTERFERONE ALFA 2B</b>	L03AB05	no	sì PT AIFA	
<b>ISAVUCONAZOLO (4)</b>	J02AC05	no	no	<b>RNRL ematologi, infettivologi</b>
<b>IVABRADINA</b>	C01EB17	no	no	
<b>KETOCONAZOLO</b>	J02AB02	no	no	<b>RNRL endocrinologi, internisti</b>
<b>LAMIVUDINA</b>	J05AF05	no	sì PT AIFA	
<b>LANREOTIDE</b>	H01CB03	no	sì	
<b>LANTANIO</b>	V03AE03	no	sì	
<b>LEFLUNOMIDE</b>	L04AA13	no	sì	
<b>LENOGRASTIM</b>	L03AA10	no	sì PT AIFA	
<b>LEUPRORELINA</b>	L02AE02	<b>51</b>	sì	
<b>LEVOCARNITINA</b>	A16AA01	<b>8</b>	sì	
<b>LEVODOPA + CARBIDOPA + ENTACAPONE</b>	N04BA03	no	sì	
<b>LINAGLIPTIN</b>	A10BH05	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>LINAGLIPTIN + METFORMINA</b>	A10BD11	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, MMG</b>



<b>LIPEGFILGRASTIM</b>	L03AA14	no	si PT AIFA	<b>RRL oncologi, ematologi</b>
<b>LIRAGLUTIDE</b>	A10BJ02	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>LIXISENATIDE</b>	A10BJ03	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>LURASIDONE (TRATTAMENTO DELLA SCHIZOFRENIA NEGLI ADULTI DAI 18 ANNI DI ETÀ)</b>	N05AE05	no	no	
<b>LURASIDONE (TRATTAMENTO DELLA SCHIZOFRENIA NEGLI ADOLESCENTI DAI 13 ANNI DI ETÀ CHE NON ABBIANO RISPOSTO ADEGUATAMENTE ALLA TERAPIA NON FARMACOLOGICA)</b>	N05AE05	no	si PT AIFA	<b>RR, psichiatri e neuropsichiatri infantili</b>
<b>LUTROPINA</b>	G03GA07	<b>74</b>	sì	
<b>MEMANTINA</b>	N06DX01	<b>85</b>	sì	<b>RRL geriatri, neurologi, psichiatri</b>
<b>MENOTROPINA</b>	G03GA02	<b>74</b>	sì	
<b>MEPOLIZUMAB</b>	R03DX09	no	sì PT AIFA	<b>RRL Pneumologi, allergologi, immunologi e pediatri per <u>asma grave eosinofilo refrattario</u></b>
<b>METIRAPONE</b>	V04CD01	no	no	<b>RNRL endocrinologi, internisti</b>
<b>METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOETINA BETA</b>	B03XA03	no	sì PT AIFA	
<b>MICOFENOLATO MOFETILE (5)</b>	L04AA06	no	no	<b>RNRL internisti, pediatri, immunologi, ematologi, nefrologi</b>
<b>MODAFINIL</b>	N06BA07	no	sì	
<b>NADROPARINA</b>	B01AB06	no	no	
<b>NALTREXONE</b>	N07BB04	no	Sì (11)	
<b>OCTREOTIDE</b>	H01CB02	no	sì	

<b>OLANZAPINA</b>	N05AH03	no	no	
<b>OMALIZUMAB</b>	R03DX05	no	sì PT AIFA	RRL <b>allergologi, immunologi, pneumologi</b> per l'indicazione <i>asma allergico</i>
<b>OMALIZUMAB</b>	R03DX05	no	sì PT AIFA	RRL <b>allergologi, dermatologi, pediatri</b> per l'indicazione <i>orticaria cronica spontanea (CSU)</i>
<b>OPICAPONE</b>	N04BX04	no	sì	
<b>OSSIDROSSIDO SUCROFERRICO</b>	V03AE05	no	sì	RRL <b>nefrologi</b>
<b>PALIPERIDONE</b>	N05AX13	no	no	
<b>PARACALCITOLE</b>	H05BX02	no	sì	
<b>PARNAPARINA</b>	B01AB07	no	no	
<b>PATIROMER</b>	V03AE09	no	sì PT AIFA	RRL <b>internisti, nefrologi, cardiologi</b>
<b>PEGFILGRASTIM</b>	L03AA13	no	sì PT AIFA	
<b>PEGVISOMANT</b>	H01AX01	no	no	RNRL <b>endocrinologi</b>
<b>PENTAMIDINA</b>	P01CX01	no	sì	
<b>PERAMPANEL</b>	N03AX22	no	si PT AIFA	
<b>PIOGLITAZONE</b>	A10BG03	no	no	
<b>PIOGLITAZONE + GLIMEPIRIDE</b>	A10BD06	no	no	
<b>PIOGLITAZONE + METFORMINA</b>	A10BD05	no	no	

<b>PITOLISANT</b>	N07XX11	no	sì PT AIFA	<b>RRL neurologi, pneumologi, specializzati nel trattamento dei disturbi del sonno individuati dalla Regione</b>
<b>PRASUGREL</b>	B01AC22	no	sì PT AIFA	
<b>PROCARBAZINA</b>	L01XB01	no	no	
<b>PROPRANOLOLO (6)</b>	C07AA05	no	sì PT AIFA	<b>RNRL pediatri/neonatologi, chirurghi pediatri, chirurghi vascolari, dermatologi, cardiologi pediatri, chirurghi plastici</b>
<b>QUETIAPINA</b>	N05AH04	no	no	
<b>RIFAXIMINA (7)</b>	A07AA11	no	no	<b>RRL infettivologi, internisti, gastroenterologi</b>
<b>RISPERIDONE</b>	N05AX08	no	no	
<b>RIVAROXABAN</b>	B01AF01	<b>97</b>	sì PT Sistema TS	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO, MMG (RR)</b> per l'indicazione <i>"prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pz. adulti affetti da FANV"</i>
<b>RIVAROXABAN</b>	B01AF01	no	sì PT web based	<b>cardiologi, internisti, neurologi, geriatri, ematologi Centri TAO, (RRL)</b> per l'indicazione <i>"trattamento della TVP e dell'EP e prevenzione delle recidive di TVP ed EP negli adulti"</i>
<b>RIVAROXABAN</b>	B01AF01	no	sì	<b>RRL ortopedici, fisiatristi</b> per l'indicazione <i>"prevenzione TEV nei pazienti adulti sottoposti a ... chirurgia sostitutiva elettiva di anca o ginocchio..."</i>

<b>RIVAROXABAN</b>	B01AF01	no	sì	RRL <b>cardiologi, chirurghi vascolari, angiologi</b> per l'indicazione "pazienti adulti ad alto rischio di eventi ischemici, in aggiunta ad acido acetilsalicilico, che soddisfino la seguente condizione clinica: • Paziente con diagnosi di PAD arteriopatia periferica sintomatica (dell'arto inferiore) che non necessita di doppia terapia antiaggregante o di terapia anticoagulante (a dose piena) o altra terapia antiaggregante diversa dall'ASA e per il quale la singola terapia con acido acetilsalicilico rappresenti lo standard di cura.
<b>RIVASTIGMINA</b>	N06DA03	<b>85</b>	sì	RRL <b>geriatri, neurologi, psichiatri</b>
<b>ROFLUMILAST</b>	R03DX07	no	no	RRL <b>pneumologi, geriatri, internisti, allergologi</b>
<b>ROMOSUZUMAB</b>	M05BX06	<b>79</b>	sì PT web based	RRL <b>internisti, reumatologi, endocrinologi, ginecologi, geriatri, ortopedici, fisiatristi, nefrologi</b>
<b>SACUBITRIL + VALSARTAN</b>	C09DX04	no	sì PT web based	RRL <b>cardiologi, geriatri, internisti</b>
<b>SAXAGLIPTIN</b>	A10BH03	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	RR, <b>diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>SAXAGLIPTIN + DAPAGLIFOZIN (14)</b>	A10BD21	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	RRL, <b>diabetologi, endocrinologi, internisti</b>
<b>SAXAGLIPTIN + METFORMINA</b>	A10BD10	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	RR, <b>diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>SEMAGLUTIDE (SOTTOCUTANEA)</b>	A10BJ06	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	RR, <b>diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>SEMAGLUTIDE (ORALE)</b>	A10BJ06	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	RR, <b>diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>SEVELAMER</b>	V03AE02	no	sì	

<b>SILDENAFIL</b>	G04BE03	<b>75</b>	sì	<b>andrologi, endocrinologi, neurologi, urologi</b>
<b>SIROLIMUS</b>	L04AA10	no	sì	
<b>SITAGLIPTIN</b>	A10BH01	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>SITAGLIPTIN + METFORMINA</b>	A10BD07	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>SOLRIAMFETOL (13)</b>	N06BA14	no	sì PT AIFA	<b>RRL neurologi, pneumologi specializzati nel trattamento dei disturbi del sonno individuati dalla Regione</b>
<b>TACROLIMUS</b>	L04AD02	no	sì	
<b>TACROLIMUS RP</b>	L04AD02	no	sì	
<b>TACROLIMUS USO TOPICO</b>	D11AH01	no	sì	<b>RRL allergologi, dermatologi, pediatri</b>
<b>TADALAFIL (8)</b>	G04BE08	no	no	<b>RRL cardiologi, dermatologi, pneumologi, reumatologi</b>
<b>TADALAFIL (9)</b>	G04BE08	<b>75</b>	sì	<b>andrologi, endocrinologi, neurologi, urologi</b>
<b>TENOFOVIR + ALAFENAMIDE</b>	J05AF13	no	sì PT AIFA	<b>RNRL internisti, infettivologi, gastroenterologi</b>
<b>TESTOSTERONE</b>	G03BA03	<b>36</b>	sì	<b>Andriol, Testavan, Tostrex: <u>RNRL</u> andrologi, endocrinologi, urologi</b>
<b>TICAGRELOR</b>	B01AC24	no	sì PT AIFA	
<b>TINZAPARINA</b>	B01AB10	no	no	
<b>TOLCAPONE</b>	N04BX01	no	sì	
<b>TRETINOINA</b>	L01XX14	no	sì	
<b>TRIPTORELINA</b>	L02AE04	<b>51</b>	sì	

<b>ULIPRISTAL ACETATO</b>	G03AD02	<b>51</b>	no	RNRL <b>ginecologi</b>
<b>UROFOLLITROPINA</b>	G03GA04	<b>74</b>	sì	
<b>VALACICLOVIR</b>	J05AB11	<b>84</b>	no	
<b>VALGANCICLOVIR</b>	J05AB14	no	sì	
<b>VARDENAFIL (10)</b>	G04BE09	<b>75</b>	sì	
<b>VARENICLINA</b>	N07BA03	no	sì PT AIFA	<b>Centri Anti Fumo regionali (strutture pubbliche e/o accreditate SSR)</b>
<b>VILDAGLIPTIN</b>	A10BH02	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>VILDAGLIPTIN + METFORMINA</b>	A10BD08	<b>100</b>	Scheda di valutazione e prescrizione - Sistema TS	<b>RR, diabetologi, endocrinologi, internisti, nefrologi, MMG</b>
<b>ZIPRASIDONE</b>	N05AE04	no	no	

## NOTE

1. solo nei dosaggi 100 e 200 mg 12 cpr
2. solo il medicinale ferriprox 1000 mg cpr (ferriprox 500 mg cpr e 100mg/ml soluz. os sono nell'elenco ex osp2 di cui alla determina AIFA 2.11.2010)
3. solo il medicinale veregen 10% unguento 30 g
4. solo il medicinale cresemba 100 mg 14 cps rigide (g.u. n. 76 del 1.04.2016)
5. eccetto cellcept in tutti i dosaggi in quanto nell'elenco ex osp2 di cui alla determina aifa 2.11.2010
6. solo il medicinale hemangirol
7. solo il medicinale tixteller
8. 8,9,10) solo nel dosaggio 20 mg 12 cpr rivestite
11. solo fiale os
13. solo per l'indicazione osa
14. per le associazioni precostituite e/o estemporanee di inibitori sglit2+inibitori ddp4 e inibitori sglit2+agonisti recettoriali glp1, la scheda di prescrizione e valutazione può essere compilata esclusivamente dagli specialisti SSN operanti nelle ASR