



***DIREZIONE SANITÀ - REGIONE ABRUZZO***  
*Commissione Regionale del Farmaco*

*(D.G.R 663/2007)*

**PRONTUARIO TERAPEUTICO  
REGIONALE PER RESIDENZE  
SANITARIE ASSISTENZIALI**

**edizione giugno 2011**

Segreteria scientifica e redazione

CIIM – Centro di Informazione Indipendente sui Medicinali

Indirizzo: Direzione Sanità

Servizio Assistenza Farmaceutica

*Ufficio Monitoraggio spesa e prescrizioni Farmaceutiche*

Via Conte di Ruvo, 74

65127 Pescara

E-mail: [ciim@regione.abruzzo.it](mailto:ciim@regione.abruzzo.it)

## **INTRODUZIONE E CRITERI DI RIFERIMENTO PER LA ELABORAZIONE DEL PTR PER RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (R.S.A.)**

La Regione Abruzzo al fine di ottemperare a quanto previsto dall'art. 8 della L. 405/2001 ha adottato con D.G.R. n. il Prontuario Terapeutico Regionale per RSA. Quest'ultimo è stato predisposto dalla Commissione Regionale del Farmaco avvalendosi del gruppo di lavoro appositamente istituito. Il Prontuario Terapeutico Regionale per le RSA, elaborato sulla base del Prontuario Terapeutico Regionale, mediante una scelta di principi attivi presenti nello stesso sulla scorta delle comuni comuni patologie che interessano gli ospiti di dette strutture.

Dal punto di vista dell'approvvigionamento ed erogazione, i farmaci inseriti in prontuario sono stati divisi in tre categorie, identificabili con tre diversi codici di contrassegno: 1, 2 e 3. Attualmente, sulla base delle recenti normative che hanno portato alla riclassificazione dei farmaci analgesici stupefacenti e alla riclassificazione dei farmaci H (determinazione AIFA del 13.01.2010), possiamo distinguere:

1) Sono i farmaci che devono obbligatoriamente costituire la dotazione minima dell'armadio farmaceutico della struttura ed i cui costi sono a carico della stessa – dunque compresi nelle tariffe – (**Codice di contrassegno: 1**). Per tali farmaci si è ritenuto indicare il principio attivo per ciascuna categoria. Rientra in tale categoria l'**ossigeno gassoso, classificato quale specialità medicinale dalla vigente Farmacopea, che obbligatoriamente deve essere detenuto dalle strutture, con oneri a carico delle stesse.**

2) farmaci di cui la struttura si deve approvvigionare esclusivamente presso la farmacia ospedaliera della ASL territorialmente competente (**Codice di contrassegno: 2**); per tali farmaci si è ritenuto - laddove siano presenti classi omogenee - non indicare il principio attivo, lasciando la possibilità alla farmacia ospedaliera di addivenire alla consegna del farmaco presente nel magazzino e a disposizione al momento della richiesta. In tale categoria sono compresi:

- a) farmaci H (RR, H-RNR, H-RRL, H-RNRL; H-RMS, H-USPL);
- b) farmaci del PHT ;
- c) farmaci iniettabili (tranne quelli di uso consolidato che devono far parte dell'armadio farmaceutico obbligatorio della R.S.A.);
- d) farmaci di fascia A e di fascia C non ricompresi in quelli con codice di contrassegno 1.
- e) farmaci analgesici stupefacenti di cui alla tabella II sezione D;

I farmaci di cui al precedente elenco sono erogati dalla farmacia ospedaliera alla RSA previa:

- ✓ convenzione stipulata tra la ASL competente per territorio e la struttura interessata esclusivamente qualora trattasi di struttura non pubblica ;
- ✓ presentazione di prescrizione medica redatta su apposita modulistica regionale e/o su ricettario SSN corredata di piano terapeutico, scheda di monitoraggio o richiesta motivata regionale, ove richiesto.

3) farmaci stupefacenti di cui alle tab. II sez. A, B e C il cui approvvigionamento deve essere effettuato con ricetta a ricalco (RMS) o con ricetta S.S.N. attraverso le farmacie territoriali convenzionate o attraverso le farmacie ospedaliere – solo se espressamente previsto dalla convenzione tra RSA e ASL (**Codice di contrassegno: 3**).

4) le farmacie ospedaliere sono tenute:

- ✓ a garantire l'erogazione dei farmaci di cui la medesima è temporaneamente sprovvista approvvigionandosi dalla distribuzione intermedia. A tal fine le AA.SS.LL. sono tenute a stipulare appositi accordi con la stessa;
- ✓ a garantire - in casi eccezionali e previa compilazione della richiesta per singolo paziente, debitamente motivata - l'erogazione dei farmaci non presenti nel Prontuario R.S.A.

Si precisa inoltre che:

- ✓ la prescrizione degli antipsicotici atipici deve necessariamente essere corredata dalla Scheda di Monitoraggio correttamente compilata, siccome previsto a livello nazionale;
- ✓ i farmaci H-osp non possono – allo stato e per i vincoli della normativa in materia - che essere prescritti da medico esperto nel trattamento di quella determinata patologia ed utilizzati esclusivamente all'interno delle strutture ospedaliere (tranne alcune eccezioni, es. furosemide). In casi specifici è possibile continuare terapie di H Osp (es. antibiotici nota 56) iniziate in ospedale, previa compilazione del modulo di Richiesta Motivata;
- ✓ l'ossigeno liquido terapeutico può essere dispensato, con oneri a carico delle AA.SS.LL. e secondo modalità organizzative dalle stesse predisposte, solo su specifica prescrizione resa su ricettario SSN, corredata da Piano Terapeutico.

### Requisiti R.S.A.

La RSA deve assicurare una corretta gestione dei farmaci ed essere dotata di:

- spazio ricezione materiale/registrazione;
- vano blindato o armadio antiscasso per la conservazione degli stupefacenti;
- locale con superficie dei pavimenti lavabile e disinfettabile fornito di arredi e attrezzature per il deposito e la conservazione dei medicinali, dei presidi medico-chirurgici, del materiale di medicazione e degli altri materiali di competenza.

La struttura nomina un medico coordinatore, responsabile della gestione e utilizzazione dei medicinali e dei prodotti sanitari, dalla prescrizione all'utilizzazione, **vigilando sull'intero processo.**

Sono sotto la sua diretta responsabilità:

- ✓ **controllo delle** scadenze dei medicinali;
- ✓ conservazione dei medicinali alla temperatura indicata in etichetta;
- ✓ tenuta dei medicinali in condizioni di sicurezza (stupefacenti chiusi a chiave);
- ✓ controllo delle scadenze e della conservazione del materiale sanitario e dei dispositivi medici secondo le condizioni riportate in etichetta;
- ✓ eliminazione dei medicinali scaduti e/o inutilizzabili

# **MODULISTICA**

**MODULO DI RICHIESTA MOTIVATA REGIONALE  
PER FARMACI ANTINFETTIVI**

**Chemioterapico richiesto** \_\_\_\_\_

**Ospedale/Distretto** \_\_\_\_\_

**Unità operativa** \_\_\_\_\_ **C.d.C.** \_\_\_\_\_

**Iniziali Paziente** \_\_\_\_\_

**Tipo di Infezione** \_\_\_\_\_

**Microrganismo:** NO SI (specificare) \_\_\_\_\_

**Antibiogramma:** NO SI (allegare) \_\_\_\_\_

**Intervento chirurgico:** NO SI (specificare) \_\_\_\_\_

**Fattori di rischio: (specificare)** \_\_\_\_\_

**Tipo di Terapia:** empirica/ragionata mirata

**Dose e n° somministrazioni** \_\_\_\_\_

**Durata presunta del trattamento** \_\_\_\_\_

**Motivazione della scelta:**

**Prima scelta dal punto di vista microbiologico** \_\_\_\_\_

**Prima scelta dal punto di vista clinico** \_\_\_\_\_

**Fallimento clinico di opzioni terapeutiche precedenti** \_\_\_\_\_

**Allergia/Intolleranza ad altri antibiotici attivi** \_\_\_\_\_

**Altro (specificare)** \_\_\_\_\_

**Altri antibiotici associati** \_\_\_\_\_

**Precedenti terapie antibiotiche** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Timbro e firma del medico**

\_\_\_\_\_

**Quantità consegnata** \_\_\_\_\_

**Il Farmacista** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_



### Richiesta motivata per singolo paziente

Limitatamente ai farmaci non presenti nel prontuario RSA ma presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale e ai farmaci non compresi in quest'ultimo purché presenti nel Prontuario Terapeutico Regionale

Farmaco non inserito nel Prontuario RSA  
Farmaco non inserito nel Prontuario Terapeutico Aziendale

**Azienda USL** \_\_\_\_\_

**Residenza Sanitarie Assistenziali/RSA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Codice** \_\_\_\_\_

**Paziente** \_\_\_\_\_ **Età** \_\_\_\_\_  
(cognome nome)

**Patologia** \_\_\_\_\_

**Farmaco richiesto** \_\_\_\_\_

**Forma farmaceutica** \_\_\_\_\_

**Via di somministrazione** \_\_\_\_\_ **Dose/die** \_\_\_\_\_

**Durata presunta del trattamento** \_\_\_\_\_

#### Motivazioni della scelta

Prosecuzione terapia iniziata dallo specialista (allegare la prescrizione)

Prosecuzione terapia in dimissione ospedaliera (allegare lettera di dimissione)

Terapia prescritta dal Medico RSA (specificare motivazioni): \_\_\_\_\_

**Il medico richiedente** \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del medico

**Quantità consegnata** \_\_\_\_\_ **Il Farmacista** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_



A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>A</b>	<b>Apparato gastrointestinale e metabolismo</b>								
<b>A01</b>	<b>Stomatologici</b>								
<b>A01A</b>	<b>Stomatologici</b>								
<b>A01AB</b>	<b>Antimicrobici per il trattamento orale locale</b>								
A01AB03	Clorexidina	loc	①		C				
<b>A02</b>	<b>Farmaci per i disturbi correlati alla secrezione acida</b>								
<b>A02A</b>	<b>Antiacidi</b>								
<b>A02AD</b>	<b>Associazioni e complessi fra composti di alluminio, calcio e magnesio</b>								
A02AD01	Magnesio idrossido + Algeldrato	os	①		A				
A02AD02	Magaldrato	os	①		A				
<b>A02B</b>	<b>Farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica e della malattia da reflusso gastroesofageo</b>								
<b>A02BA</b>	<b>Antagonisti dei recettori H2</b>								
A02BA02	Ranitidina ⇄	os, ev	②		A	48			
<b>A02BB</b>	<b>Prostaglandine</b>								
A02BB01	Misoprostolo	os	②		A	1			
<b>A02BC</b>	<b>Inibitori della pompa acida</b>								
A02BC01	Omeprazolo ⇄	os, ev	②		A	1,48			La forma ev è da utilizzare quando non sia possibile l'uso del preparato orale.
A02BC02	Pantoprazolo	os, ev	②		A	1,48			La forma ev è da utilizzare quando non sia possibile l'uso del preparato orale.
A02BC05	Esomeprazolo ⇄	os	②		A	1,48			La forma ev è da utilizzare quando non sia possibile l'uso del preparato orale.
<b>A02BX</b>	<b>Altri farmaci per il trattamento di ulcera peptica e della malattia da reflusso gastroesofageo</b>								
A02BX02	Sucralfato ⇄	os	①		A				
<b>A03</b>	<b>Farmaci per i disturbi funzionali gastrointestinali</b>								
<b>A03A</b>	<b>Farmaci per i disturbi funzionali intestinali</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>A03AA</b>	<b>Anticolinergici sintetici, esteri con gruppi aminici terziari</b>			I preparati contenuti nelle cat. A03AA e A03BB "SPASMOLITICI ANTICOLINERGICI" sono sostanzialmente equivalenti, se ne scelga una formulazione orale, una parenterale e una rettale					
A03AA06	Rociverina	os, im, ev, rett	①	C					
A03AA49	Pipetanato etobromuro	im, ev	①	A					
<b>A03B</b>	<b>Belladonna e derivati, non associati</b>								
<b>A03BA</b>	<b>Alcaloidi della belladonna, amine terziarie</b>								
A03BA01	Atropina ⇄	im, ev, sc	②		A, C-OSP				
<b>A03BB</b>	<b>Alcaloidi della belladonna semisintetici, composti ammoniacali quaternari</b>			I preparati contenuti nelle cat. A03AA e A03BB "SPASMOLITICI ANTICOLINERGICI" sono sostanzialmente equivalenti, se ne scelga una formulazione orale, una parenterale e una rettale					
A03BB01	Butilscolamina bromuro	im, ev	①		A				
A03BB01	Butilscolamina bromuro	os, rett	①		C				
<b>A03F</b>	<b>Procinetici</b>								
<b>A03FA</b>	<b>Procinetici</b>								
A03FA01	Metoclopramide ⇄	im, ev	②	Per l'uso nei bambini al di sotto dei 12 anni vedere documento "Il trattamento farmacologico in età pediatrica" pubb. sul BIF n.5/2007	A				Si ricorda che il p.a. è controindicato dal 2004 all'uso nei minori di 16 anni.
A03FA01	Metoclopramide	os	①	Per l'uso nei bambini al di sotto dei 12 anni vedere documento "Il trattamento farmacologico in età pediatrica" pubb. sul BIF n.5/2007	C				Si ricorda che il p.a. è controindicato dal 2004 all'uso nei minori di 16 anni.

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
A03FA03	Domperidone	os	①	Per l'uso nei bambini al di sotto dei 12 anni vedere documento "Il trattamento farmacologico in età pediatrica" pubb. sul BIF n.5/2007	C				L'uso rettale è limitato al solo uso pediatrico. La posologia riportata nell' RCP è da considerarsi valida per un bambino con peso superiore a 15 kg e che tale peso si raggiunge solo intorno ai 2 anni, quindi fare attenzione ad un uso per i bambini al di sotto dei 2 anni poiché potrebbe verificarsi un facile sovradosaggio del farmaco.
<b>A04A</b>	<b>Antiemetici ed antinausea</b>								
<b>A06</b>	<b>Lassativi</b>								
<b>A06A</b>	<b>Lassativi</b>								
<b>A06AA</b>	<b>Emollienti</b>								
A06AA01	Paraffina liquida	os,loc	①		C				
<b>A06AB</b>	<b>Lassativi di contatto</b>								
A06AB02	Bisacodil	os, rett	①		C				
A06AB06	Senna foglia	os	①		C				
A06AB08	Picosulfolo (sodio picosolfato)	os	①		C				
<b>A06AD</b>	<b>Lassativi ad azione osmotica</b>								
A06AD11	Lattulosio	os	②	Lattulosio e Lattilolo sono farmaci sostanzialmente equivalenti, come azione lassativa, se ne scelga non più di un preparato.	C				
A06AD12	Lattitolo	os	②	Lattulosio e Lattilolo sono farmaci sostanzialmente equivalenti, come azione lassativa, se ne scelga non più di un preparato.	C				
A06AD13	Sodio solfato		②		C				
A06AD19	Magnesio citrato		②		C				
A06AD65	Macrogol (Polietilenglicole)	os	②		C				
<b>A06AG</b>	<b>Clismi</b>								
A06AG04	Glicerolo	rett	①		C				
<b>A06AH</b>	<b>Antagonisti dei recettori oppioidi periferici</b>								
A06AH01	Metilnaltrexone	sc			A	90			
<b>A06AX</b>	<b>Altri lassativi</b>								
A06AX01	Glicerolo	rett	①		C				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>A07</b>	<b>Antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali</b>								
<b>A07A</b>	<b>Antimicrobici intestinali</b>								
<b>A07AA</b>	<b>Antibiotici</b>								
A07AA02	Nistatina	os	②		A				
A07AA06	Paromomicina	os	②		A				
A07AA09	Vancomicina	os	②		A				
A07AA11	Rifaximina ↻	os	①		A				
<b>A07AC</b>	<b>Derivati imidazolici</b>								
A07AC01	Miconazolo	os	②		A				
<b>A07B</b>	<b>Adsorbenti intestinali</b>								
<b>A07BA</b>	<b>Preparati a base di carbone</b>								
A07BA01	Carbone attivato	os	①		C				
<b>A07D</b>	<b>Antipropulsivi</b>								
<b>A07DA</b>	<b>Antipropulsivi</b>								
A07DA03	Loperamide	os	①		C				
<b>A07FA</b>	<b>Microorganismi antidiarroici</b>								
<b>A07FA01</b>	<b>Organismi produttori di acido lattico</b>		①	C					
<b>A10</b>	<b>Farmaci usati nel diabete</b>								
<b>A10A</b>	<b>Insuline ed analoghi</b>								
<b>A10AB</b>	<b>Insuline ed analoghi, ad azione rapida</b>								
A10AB01	Insulina (umana)	sc, im, ev	①		A				
A10AB04	Insulina lispro	sc	②		A				
A10AB05	Insulina aspart	sc	②		A				
A10AB06	Insulina glulisina	sc	②		A				
<b>A10AC</b>	<b>Insuline e analoghi, ad azione intermedia</b>								
A10AC01	Insulina (umana)	sc	②		A				
<b>A10AD</b>	<b>Insuline ed analoghi, ad azione intermedia e ad azione rapida in associazione</b>								
A10AD01	Insulina (umana)	sc	②		A				
A10AD04	Insulina lispro	sc	②		A				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>A10AE</b>	<b>Insuline ed analoghi, ad azione lenta</b>								
A10AE01	Insulina (umana)	sc	②		A				
A10AE04	Insulina glargine	sc	②		A		PHT		<p><b>Giugno 2009 - L'EMEA sta esaminando quattro studi eseguiti sui registri, per analizzare una possibile relazione tra gli analoghi dell'insulina, in particolare insulina glargine, e il rischio di cancro. Sulla base dei dati attualmente disponibili, non può essere confermata né esclusa una relazione tra insulina glargine e cancro. Tuttavia, i problemi sollevati dai quattro studi richiedono un'ulteriore valutazione approfondita. Il CHMP dell'EMEA effettuerà una dettagliata valutazione dei risultati degli studi.</b></p> <p><b>Si raccomanda ai pazienti trattati con insulina glargine, di continuare il trattamento come di consueto. Al momento non ci sono raccomandazioni che indicano ai pazienti di cambiare il loro trattamento in corso. Nel caso in cui insorgesse qualche problema, i pazienti devono consultare il loro medico.</b></p>
A10AE05	Insulina detemir	sc	②		A		PHT		<p>Limitatamente alle indicazioni in scheda tecnica e alla compilazione del PT mod. reg. con motivazione per l'uso: 1. Profilo glicemico con ampie oscillazioni della glicemia e/o compenso metabolico non soddisfacente; 2. Soggetto con "Hypoglycemia Awareness"; 3. Soggetto a rischio di gravi conseguenze in caso di ipoglicemia severa; 4. Soggetto con gravi difficoltà a praticare più di una somministrazione di insulina al giorno.</p> <p>Sono autorizzati alla prescrizione: 1. Le strutture di Diabetologia (validità max 12 mesi); 2. Le UU.OO. di Medicina Interna, o Geriatria o Pediatria (validità max 3 mesi)</p>
<b>A10B</b>	<b>Ipoglicemizzanti orali</b>			Nelle scelte dei vari p.a. appartenenti agli IPO orali si tenga conto del documento parte integrante della D.G.8/68 sul trattamento della patologia diabetica					

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>A10BA</b>	<b>Biguanidi</b>								
A10BA02	Metformina ☞	os	②		A				
<b>A10BB</b>	<b>Sulfonamidi, derivati dell'urea</b>								
A10BB01	Glibenclamide	os	②		A				
A10BB07	Glipizide	os	②		A				
A10BB09	Gliclazide ☞	os	②		A				
A10BB12	Glimepiride	os	②		A				
<b>A10BD</b>	<b>Biguanidi e sulfonamidi in associazione</b>								
A10BD02	Metformina + Glibenclamide ☞	os	②		A				
A10BD07	Sitagliptin + Metformina	os	②	A		PT - PHT			
A10BD08	Vildagliptin + Metformina	os	②	A		PT - PHT			
<b>A10BF</b>	<b>Inibitori dell'alfa-glucosidasi</b>								
A10BF01	Acarbosio	os	②		A				
<b>A10BH</b>	<b>Inibitori della dipeptidil-peptidasi</b>								
A10BH01	Sitagliptin	os	②	A		PT - PHT			
A10BH02	Vildagliptin	os	②	A		PT - PHT			
A10BH03	Saxagliptin	os	②	A		PT - PHT SMN	x		
<b>A10BX</b>	<b>Altri ipoglicemizzanti orali</b>								
A10BX02	Repaglinide	os	②	A					Limitatamente ai pazienti che presentano iperglicemia postprandiale e insufficienza renale. <b>Febbraio 2004 - Controindicazione sull'uso concomitante di repaglinide e gemfibrozil.</b>
A10BX04	Exenatide	sc	②	A		PT - PHT			
A10BX07	Liraglutide	sc	②	A		PT - PHT SMN	x		

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
A11	Vitamine			Relativamente alle associazioni se ne scelgano, per ciascuna delle vie di somministrazione disponibili, un preparato di un solo complesso B, uno di complesso B+ B12 e uno polivitaminico. Sull'utilità terapeutica delle altre associazioni vitaminiche non esiste documentazione univoca. Se ne limiti pertanto la scelta a quelle giudicate indispensabili.					
<b>A11CC</b>	<b>Vitamina D ed analoghi</b>								
A11CC04	Calcitriolo ☞	os, ev		A(os),HOSP(ev) HRNRL (ev)					Prescrivibile da: Centri ospedalieri, Internista, Nefrologo, Ortopedico
A11CC06	Calcifediolo	os	②		A				
<b>A11EA</b>	<b>Complesso vitaminico B</b>	os	①	C					
<b>A11G</b>	<b>Acido ascorbico (vit.C), comprese le associazioni</b>								
<b>A11GA</b>	<b>Acido ascorbico (vit.C), non associato</b>								
A11GA01	Acido ascorbico	os, im, ev	②		C				
<b>A12</b>	<b>Integratori minerali</b>								
<b>A12A</b>	<b>Calcio</b>								
<b>A12AA</b>	<b>Calcio</b>								
A12AA04	Calcio carbonato	os	②		A				
A12AA20	Calcio lattogluconato + calcio carbonato ☞	os	②		A				
<b>A12AX</b>	<b>Calcio, associazioni con altri farmaci</b>								
A12AX	Calcio carbonato + colecal. ☞	os	②		A				
<b>A12B</b>	<b>Potassio</b>								
<b>A12BA</b>	<b>Potassio</b>								
A12BA01	Potassio cloruro	os	①		A				
A12BA49	Potassio aspartato acido	os, ev	①		C				
<b>B</b>	<b>Sangue ed organi emopoietici</b>								
<b>B01</b>	<b>Antitrombotici</b>								
<b>B01A</b>	<b>Antitrombotici</b>								
<b>B01AA</b>	<b>Antagonisti della vitamina K</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
B01AA03	Warfarina	os	①		A				
B01AA07	Acenocumarolo	os	②		A				
<b>B01AB</b>	<b>Eparinici</b>								
B01AB01	Eparina sodica ↻	ev, sc, im	②		A				
B01AB01	Eparina calcica	sc	②		A				
B01AB04	Dalteparina	sc	②		A		PHT	x	Distr. Dir. Escl. (per l' indicazione del PHT: continuazione a domicilio della terapia iniziata in Osp. dopo intervento ortopedico maggiore) se prescritto all'atto della dimissione ospedaliera o da specialisti e dai MMG per i pazienti in dimissione da strutt. private convenzionate.
B01AB05	Enoxaparina	sc	②		A		PHT	x	
B01AB06	Nadroparina	sc	②		A		PHT	x	
B01AB07	Parnaparina	sc	②		A		PHT	x	
B01AB08	Reviparina	sc	②		A		PHT	x	
B01AB12	Bemiparina	sc	②		A		PHT	x	
<b>B01AC</b>	<b>Antiaggreganti piastrinici, esclusa l'eparina</b>								
B01AC04	Clopidogrel ↻	os	②	Nei pazienti con patologie cardio-cerebrovascolari nelle quattro indicazioni previste dal Piano Terapeutico AIFA, G.U. n°7, 10 gennaio 2007. La stesura del piano terapeutico ad hoc è estesa alle unità operative di Cardiologia (Poliambulatori solo per il rinnovo), Neurologia, Medicina Interna e Geriatria. Il Piano Terapeutico, di tipo vincolante, può essere rilasciato sia ai pazienti in dimissione, sia a pazienti ricoverati in reparti diversi da quelli autorizzati.	A (75mg) HOSP (300mg)		PT -PHT	x	<b>Giugno 2009 - L' EMEA è stata informata di studi che hanno evidenziato che il clopidogrel può essere meno efficace nei pazienti che assumono inibitori di pompa protonica (PPI). A seguito della rivalutazione di tutti i dati disponibili, il CHMP ed il Pharmacovigilance Working Party (PhVWP) ha raccomandato che in tutte le schede tecniche di tutti i medicinali contenenti clopidogrel dovranno essere incluse le informazioni che riguardano l'interazioni con i PPI, specificando che l'uso concomitante con i PPI dovrebbe essere evitato a meno che non assolutamente necessario. Inoltre, il CHMP ritiene che siano necessarie ulteriori informazioni correlate all'inibizione del metabolismo del clopidogrel da parti di altri farmaci e sull'implicazione della variazione genetica che risulta in una piccola popolazione di individui (denominato</b>

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
									<p>“CYP2C19 metabolizzatore scarso) incapaci di convertire completamente il clopidogrel nella sua forma attiva, e di interazioni con altri medicinali.</p> <p>Marzo 2010 - A seguito di un'analisi dei nuovi dati riguardanti le possibili interazioni tra clopidogrel e PPI, l'Agenzia Europea dei Medicinali ha raccomandato di modificare le avvertenze già esistenti negli stampati circa l'uso concomitante dei medicinali contenenti clopidogrel ed i PPI. L'avvertenza di classe per tutti i IPP è stata modificata con l'avvertenza che solo l'uso concomitante di clopidogrel omeprazolo o esomeprazolo dovrebbe essere evitata.</p>
B01AC05	Ticlopidina ↻	os	①	Si raccomanda di sorvegliare il rischio di reazioni avverse gravi a livello della crasi ematica (leucopenia e/o piastrinopenia) in particolare ogni due settimane nei primi tre mesi di terapia.	A				
B01AC06	Acido acetilsalicilico	os	①		A				
<b>B02</b>	<b>Antiemorragici</b>								
<b>B02A</b>	<b>Antifibrinolitici</b>								
<b>B02AA</b>	<b>Aminoacidi</b>								
B02AA02	Acido tranexamico ↻	im, ev	①		A				
<b>B02B</b>	<b>Vitamina K ed altri emostatici</b>								
<b>B02BA</b>	<b>Vitamina K</b>								
B02BA01	Fitomenadione (Vit. K1)	os, im	①		A				
<b>B03</b>	<b>Farmaci antianemici</b>								
<b>B03A</b>	<b>Preparati a base di ferro</b>								
<b>B03AA</b>	<b>Ferro bivalente, preparati orali</b>								
B03AA07	Ferroso solfato	os	②		A				
<b>B03AB</b>	<b>Ferro trivalente, preparati orali</b>								
B03AB49	Sodio ferrigluconato	ev, os	②		A (fl per os), HRR	76			
<b>B03BA</b>	<b>Vitamina B12 (cianocobalamina e derivati)</b>								
B03BA01	Cianocobalamina	os	②		A	10			

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>B03BB</b>	<b>Acido folico e derivati</b>								
B03BB01	Acido folico	os, im	②		A	10			
<b>B05</b>	<b>Sucedanei del sangue e soluzioni perfusionali</b>								
<b>B05A</b>	<b>Sangue e prodotti correlati</b>								
<b>B05AA</b>	<b>Sucedanei del sangue e frazioni proteiche plasmatiche</b>								
B05AA01	Albumina umana 20%	ev	②		A	15	PT		
<b>B05B</b>	<b>Soluzioni endovena</b>			Le singole RSA selgano le formulazioni in base alle proprie esigenze e le rispettive classificazioni					
<b>B05BA</b>	<b>Soluzioni nutrizionali parenterali</b>								
B05BA03	Soluzioni glucidiche ☞	ev	①		NC				
<b>B05BB</b>	<b>Soluzioni che influenzano l'equilibrio elettrolitico</b>								
B05BB01	Elettroliti	ev	①		NC				
<b>B05BC</b>	<b>Soluzioni che favoriscono la diuresi osmotica</b>								
B05BC49	Glicerolo + sodio cloruro	ev	①		NC				
<b>C</b>	<b>Sistema cardiovascolare</b>								
<b>C01</b>	<b>Terapia cardiaca</b>								
<b>C01A</b>	<b>Glicosidi cardiaci</b>								
C01AA05	Digossina	os	①		A				
C01AA05	Digossina	ev, im	①		C				
C01AA08	Metildigossina	os, ev	①		A				
<b>C01AC</b>	<b>Glicosidi strofantinici</b>								
<b>C01B</b>	<b>Antiarritmici, classe I e III</b>								
<b>C01BC</b>	<b>Antiarritmici, classe IC</b>			Antiarritmici a scarsa selettività d'azione: aritmie ventricolari e sopraventricolari.					
C01BC03	Propafenone	ev	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
C01BC03	Propafenone ➡	os	①	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C01BC04	Flecainide ➡	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
<b>C01BD</b>	<b>Antiarritmici, classe III</b>			Farmaci ad azione antiadrenergica: a prevalente azione sulle aritmie sopraventricolari					
C01BD01	Amiodarone ➡	os	①	Rischio di aritmie ipocinetiche specie negli anziani e di alterazioni della funzione tiroidea; fibrosi polmonare. Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
<b>C01C</b>	<b>Stimolanti cardiaci, esclusi i glicosidi cardiaci</b>								
<b>C01CA</b>	<b>Adrenergici e dopaminergici</b>								
C01CA24	Adrenalina ➡	im, sc	①	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A, C				
<b>C01D</b>	<b>Vasodilatatori usati nelle malattie cardiache</b>								
<b>C01DA</b>	<b>Nitrati organici</b>								
C01DA02	Nitroglicerina ➡	subl, transd	①		C (subl), A (transd)				
C01DA08	Isosorbide dinitrato	subl, os	①		A (40mg os e 5mg subl)				
C01DA14	Isosorbide mononitrato ➡	os	①		A				
<b>C02</b>	<b>Antipertensivi</b>								
<b>C02A</b>	<b>Sostanze antiadrenergiche ad azione centrale</b>								
<b>C02AB</b>	<b>Metildopa</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
C02AB01	Metildopa	os	②		A				
<b>C02AC</b>	<b>Agonisti dei recettori dell'imidazolina</b>								
C02AC01	Clonidina	transd,	①	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati. Vedi All. 4, Legge 648/96.	A				
<b>C02C</b>	<b>Sostanze antiadrenergiche ad azione periferica</b>								
<b>C02CA</b>	<b>Bloccanti dei recettori alfa-adrenergici</b>								
C02CA04	Doxazosina ⇄	os	②		A				
<b>C02D</b>	<b>Sostanze ad azione sulla muscolatura liscia arteriolare</b>								
<b>C02K</b>	<b>Altri antipertensivi</b>								
<b>C03</b>	<b>Diuretici</b>								
<b>C03A</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica minore, tiazidi</b>								
<b>C03AA</b>	<b>Tiazidi, non associate</b>								
C03AA03	Idroclorotiazide ⇄	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
<b>C03B</b>	<b>Diuretici, ad azione diuretica minore, escluse le tiazidi</b>								
<b>C03BA</b>	<b>Sulfonamidi, non associate</b>								
C03BA04	Clortalidone	os	②	Ad azione prolungata	A				
C03BA11	Indapamide ⇄	os	②		A				
<b>C03C</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica maggiore</b>			Rischio di ototossicità specialmente in pazienti in trattamento con aminoglicosidi.					
<b>C03CA</b>	<b>Sulfonamidi, non associate</b>								
C03CA01	Furosemide⇄	os, im, ev	①	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A, HOSP (im, ev multiconfezione)				
CO3CA04	Torasemide⇄	os, ev	②		A, HOSP (ev 200mg 20ml)				
<b>C03D</b>	<b>Farmaci risparmiatori di</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
	<b>potassio</b>								
<b>C03DA</b>	<b>Antagonisti dell'aldosterone</b>								
C03DA01	Spironolattone	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C03DA02	Potassio canrenoato ↻	os	①	Canrenone e Potassio Canrenoato sono considerati equivalenti, se ne scelga non più di un preparato.	A				
C03DA03	Canrenone	os	①	Canrenone e Potassio Canrenoato sono considerati equivalenti, se ne scelga non più di un preparato.	A				
<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 + amiloride	os	①		A				
<b>C03EB</b>	<b>Diuretici ad azione diuretica maggiore e farmaci risparmiatori di potassio</b>								
C03EB01	furosemide + spironolattone	os	①		A				
<b>C07</b>	<b>Betabloccanti</b>								
<b>C07A</b>	<b>Betabloccanti, non associati</b>								
<b>C07AB</b>	<b>Betabloccanti, selettivi, non associati</b>								
C07AB03	Atenololo ↻	os	②		A				
C07AB07	Bisoprololo ↻	os	②	Farmaco con indicazione anche nello scompenso cardiaco cronico.	A				
C07AB12	Nebivololo	os	②	Beta bloccante ad azione anche vasodilatante e con indicazione anche nello scompenso cardiaco cronico.	A				
<b>C07AG</b>	<b>Bloccanti dei recettori alfa- e beta-adrenergici</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
C07AG02	Carvedilolo ↻	os	②	Beta bloccante ad azione anche vasodilatante e con indicazione anche nello scompenso cardiaco cronico. Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
<b>C08</b>	<b>Calcioantagonisti</b>								
<b>C08C</b>	<b>Calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare</b>								
<b>C08CA</b>	<b>Derivati diidropiridinici</b>								
C08CA01	Amlodipina ↻	os	②	Azione lunga Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C08CA05	Nifedipina ↻	os	②	Azione rapida Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C08CA05	Nifedipina R ↻	os	②	Azione lunga Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C08CA13	Lercanidipina ↻	os	②	Azione lunga	A				
<b>C08D</b>	<b>Calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto</b>			Calcioantagonisti con effetto cardiaco diretto: antiaritmici di classe IV (a prevalente azione sulle aritmie sopraventricolari).					
<b>C08DA</b>	<b>Derivati fenilalchilaminici</b>								
C08DA01	Verapamile ↻	os	②	Può dare transitoria ipotensione specialmente nell'infanzia se somministrato per via endovenosa.	A				
<b>C08DB</b>	<b>Derivati benzotiazepinici</b>								
C08DB01	Diltiazem ↻	os	②		A				
<b>C09</b>	<b>Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>C09A</b>	<b>ACE-inibitori, non associati</b>								
<b>C09AA</b>	<b>ACE-inibitori, non associati</b>								
C09AA01	Captopril ↻	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C09AA02	Enalapril ↻	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C09AA03	Lisinopril ↻	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				
C09AA05	Ramipril ↻	os	②		A				
<b>C09B</b>	<b>ACE-inibitori, associazioni</b>								
<b>C09BA</b>	<b>ACE-inibitori e diuretici</b>								
C09BA02	Enalapril e diuretici ↻	os	②		A				
C09BA03	Lisinopril e diuretici ↻	os	②		A				
C09BA05	Ramipril e diuretici ↻	os	②		A				
<b>C09C</b>	<b>Antagonisti dell'angiotensina II</b>								
<b>C09CA</b>	<b>Antagonisti dell'angiotensina II, non associati</b>								<b>Aprile 2008 - Comunicato Stampa EMEA: sicurezza d'uso degli Antagonisti recettoriali dell'Angiotensina II. A seguito di una revisione del profilo di sicurezza degli Antagonisti Recettoriali dell'Angiotensina II durante la gravidanza, il Comitato per i Medicinali per Uso Umano (CHMP) dell'EMA, ha raccomandato di riportare negli stampati di questi medicinali l'informazione di evitarne l'uso anche nei primi tre mesi di gravidanza e ha confermato la controindicazione già presente relativa al II e III trimestre di gestazione.</b>
C09CA01	Losartan ↻	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
C09CA03	Valsartan	os	②		A				
C09CA04	Irbesartan	os	②	Trattamento della malattia renale nei pazienti ipertesi con diabete mellito di tipo 2, come parte di un trattamento farmacologico antipertensivo	A				
<b>C09DA</b>	<b>Antagonisti dell'angiotensina II, associati</b>								<b>Aprile 2008 - Comunicato Stampa EMEA: sicurezza d'uso degli Antagonisti recettoriali dell'Angiotensina II. A seguito di una revisione del profilo di sicurezza degli Antagonisti Recettoriali dell'Angiotensina II durante la gravidanza, il Comitato per i Medicinali per Uso Umano (CHMP) dell'EMA, ha raccomandato di riportare negli stampati di questi medicinali l'informazione di evitarne l'uso anche nei primi tre mesi di gravidanza e ha confermato la controindicazione già presente relativa al II e III trimestre di gestazione.</b>
C09DA01	Losartan potassico/idroclorotiazide ➡	os	②		A				
C09DA03	Valsartan/idroclorotiazide	os	②		A				
C09DA04	Irbesartan/Idroclorotiazide	os	②	trattamento della malattia renale nei pazienti ipertesi con diabete mellito tipo 2, come parte di un trattamento farmacologico antipertensivo.	A				
<b>C10</b>	<b>Sostanze ipolipemizzanti</b>								
<b>C10A</b>	<b>Ipocholesterolemizzanti ed ipotrigliceridemizzanti</b>								
<b>C10AA</b>	<b>Inibitori della HMG CoA reduttasi</b>								
C10AA01	Simvastatina ➡	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A	13			
C10AA03	Pravastatina ➡	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A	13			

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
C10AA05	Atorvastatina	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	A	13			
C10AA07	Rosuvastatina	os	②		A	13			Giugno 2004 - Tossicità muscolare dose correlata.
<b>C10AB</b>	<b>Fibrati</b>								
C10AB05	Fenofibrato	os	②		A	13			
<b>C10B</b>	<b>Sostanze modificatrici dei lipidi, associazioni</b>								
<b>D</b>	<b>Dermatologici</b>								
<b>D01</b>	<b>Antimicotici per uso dermatologico</b>								
<b>D01B</b>	<b>Antimicotici per uso sistemico</b>								
<b>D01BA</b>	<b>Antimicotici per uso sistemico</b>								
D01BA01	Griseofulvina ↻	os	②		A				
D01BA02	Terbinafina ↻	os	②		A				
<b>D02</b>	<b>Emollienti e protettivi</b>								
<b>D02A</b>	<b>Emollienti e protettivi</b>								
<b>D02AB</b>	<b>Prodotti a base di ossido di zinco</b>								
D02AB	Prodotti a base di ossido di zinco	loc	①	C					
<b>D03</b>	<b>Preparati per il trattamento di ferite e ulcerazioni</b>								
<b>D03A</b>	<b>Cicatrizzanti</b>								
<b>D03AX</b>	<b>Altri cicatrizzanti</b>								
D03AX01	Cadexomero iodico	loc	①		C				
D03AX05	Acido ialuronico	loc (pomata e garza)	①		C				
<b>D03B</b>	<b>Enzimi</b>								
<b>D03BA</b>	<b>Enzimi proteolitici</b>								
D03BA02	Collagenasi	loc	①		C				
D03BA52	Collagenasi + cloramfenicolo	loc	①		C				
<b>D04</b>	<b>Antipruriginosi, inclusi antistaminici, anestetici, etc.</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>D04A</b>	<b>Antipruriginosi, inclusi antistaminici, anestetici, etc.</b>								
<b>D04AB</b>	<b>Anestetici per uso topico</b>								
D04AB01	Lidocaina	loc	①	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati nel trattamento di patologie cardiache pediatriche. Vedi All.P1, Legge 648/96	C				
<b>D06</b>	<b>Antibiotici e chemioterapici per uso dermatologico</b>								
<b>D06A</b>	<b>Antibiotici per uso topico</b>								
<b>D06AX</b>	<b>Altri antibiotici per uso topico</b>								
D06AX04	Neomicina	loc	①		C				
D06AX07	Gentamicina	loc	①		C				
<b>D06B</b>	<b>Chemioterapici per uso topico</b>								
<b>D06BA</b>	<b>Sulfonamidi</b>								
D06BA01	Sulfadiazina argentica	loc	①		C				
<b>D08</b>	<b>Antisettici e disinfettanti</b>								
<b>D08A</b>	<b>Antisettici e disinfettanti</b>								
<b>D08AC</b>	<b>Biguanidi e amidine</b>			I preparati all'interno di questa categoria sono sostanzialmente equivalenti; se ne scelgano non più di uno.					
D08AC02	Clorexidina	loc	①		C, paraf PMC				
D08AC52	Clorexidina, associazioni	loc	①		C				
<b>D08AG</b>	<b>Derivati dello iodio</b>								
D08AG02	Iodopovidone	loc	①		C, paraf PMC				
<b>D08AJ</b>	<b>Derivati ammoniacali quaternari</b>								
D08AJ01	Benzalconio cloruro	loc	①		C				
<b>D08AX</b>	<b>Altri antisettici e disinfettanti</b>								
D08AX01	Perossido di idrogeno (soluzione al 3%)	loc	①		C				
<b>G</b>	<b>Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali</b>								
<b>G03XC</b>	<b>Modulatori selettivi dei recettori estrogenici</b>								
G03XC02	Bazedoxifene	os	②		A79				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>G04C</b>	<b>Farmaci usati nell'ipertrofia prostatica benigna</b>								
<b>G04CA</b>	<b>Antagonisti dei recettori alfa-adrenergici</b>								
G04CA02	Tamsulosina ↻	os	②		A				Agosto 2006 - Importanti informazioni su "intraoperative floppy iris syndrome (ifis)" o "sindrome dell'iride a bandiera" e tamsulosin.
<b>G04CB</b>	<b>Inibitori della testosterone-5-alfa reductasi</b>								
G04CB01	Finasteride↻	os	②		A				
G04CB02	Dutasteride	os	②		A				
<b>H</b>	<b>Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali</b>								
<b>H02</b>	<b>Corticosteroidi sistemici</b>								
<b>H02A</b>	<b>Corticosteroidi sistemici, non associati</b>								
<b>H02AB</b>	<b>Glicocorticoidi</b>								
H02AB01	Betametasone ↻	os, im, ev, ia	①	Con emivita biologica lunga e senza attività mineraloattiva.	A				
H02AB02	Desametasone	os, im, ev	①	Con emivita biologica lunga e senza attività mineraloattiva.	A, C				
H02AB04	Metilprednisolone	os, im, ev	①	Con emivita biologica lunga e senza attività mineraloattiva.	A, C				
H02AB07	Prednisone	os	①	Con emivita biologica lunga e senza attività mineraloattiva.	A				
<b>H03</b>	<b>Terapia tiroidea</b>								
<b>H03A</b>	<b>Preparati tiroidei</b>								
<b>H03AA</b>	<b>Ormoni tiroidei</b>								
H03AA01	Levotiroxina	os	②		A				
H03AA02	Liotironina	os	②		A				
<b>H03B</b>	<b>Preparati antitiroidei</b>								
<b>H03BB</b>	<b>Derivati imidazolici contenenti zolfo</b>								
H03BB02	Tiamazolo	os	②		A				
<b>J</b>	<b>Antimicrobici generali per uso sistemico</b>								
<b>J01</b>	<b>Antibatterici per uso sistemico</b>								
<b>J01C</b>	<b>Antibatterici beta-lattamici, penicilline</b>								
<b>J01CA</b>	<b>Penicilline ad ampio spettro</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
J01CA12	Piperacillina ↻	im, ev	②		A, HOSP (4g ev)	55			
<b>J01CR</b>	<b>Associazioni di penicilline, inclusi gli inibitori delle beta-lattamasi</b>								
J01CR01	Ampicillina + Sulbactam ↻	im, ev	②		A	55			
J01CR02	Amoxicillina + Acido Clavulanico ↻	os	①		A				
<b>J01D</b>	<b>Altri antibatterici beta-lattamici</b>								
<b>J01DD</b>	<b>Cefalosporine di terza generazione</b>								
J01DD02	Ceftazidima ↻	im, ev	②		A	55			
<b>J01E</b>	<b>Sulfonamidi e trimetoprim</b>			Non raccomandati per l'uso nei neonati					
<b>J01EE</b>	<b>Associazioni di sulfonamidi con trimetoprim, inclusi i derivati</b>								
J01EE01	Trimetoprim + Sulfametossazolo	os, ev	①		A				
<b>J01F</b>	<b>Macrolidi, lincosamidi e streptogramine</b>								
<b>J01FA</b>	<b>Macrolidi</b>								
J01FA09	Claritromicina ↻	os	①		A				
<b>J01G</b>	<b>Antibatterici aminoglicosidici</b>								Da impiegarsi abitualmente come antibatterici di seconda scelta, di prima scelta solo in alcune infezioni da bacilli Gram-negativi. Rischio di ototossicità e nefrotossicità in pazienti con insufficienza renale.
<b>J01GB</b>	<b>Altri aminoglicosidi</b>								
J01GB01	Tobramicina ↻	ev, im	②		A	55			Prescrivibile da: Centro ospedaliero, Internista, Infettivologo, Pneumatologo, Pediatra
J01GB03	Gentamicina ↻	im, ev	②		A	55			
<b>J01M</b>	<b>Antibatterici chinolonici</b>								
<b>J01MA</b>	<b>Fluorochinoloni</b>			Da non somministrarsi in età pediatrica, in gravidanza e nell'allattamento.					
J01MA02	Ciprofloxacina ↻	os, ev	②		A ,HOSP (ev)				Da utilizzare sulla base dei dati locali relativi al monitoraggio dell'antibiotico-resistenza.
J01MA02	Ciprofloxacina ↻	ev	②		HOSP				Da utilizzare sulla base dei dati locali relativi al monitoraggio dell'antibiotico-

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
									resistenza.
J01MA12	Levofloxacin	os, ev	②	A, HOSP (ev)					Da utilizzare sulla base dei dati locali relativi al monitoraggio dell'antibiotico-resistenza. <b>Marzo 2002 - Nota informativa su su avvertenze e precauzioni d'uso.</b>
J01MA14	Moxifloxacin	os	②		A				Da utilizzare sulla base dei dati locali relativi al monitoraggio dell'antibiotico-resistenza. <b>Febbraio 2008 - Disponibili nuove informazioni di sicurezza su moxifloxacin e aggiornamento del riassunto delle caratteristiche del prodotto</b> <b>Luglio 2008- Al termine di una procedura di revisione il CHMP dell'EMA ha concluso che tali medicinali devono essere prescritti solo per il trattamento della sinusite batterica acuta, della riacutizzazione di bronchite cronica e della polmonite acquisita</b>
<b>J01MB</b>	<b>Altri chinolonici</b>								
J01MB04	Acido pipemidico ⇄	os	②		A				
<b>J01X</b>	<b>Altri antibatterici</b>								
<b>J01XA</b>	<b>Antibatterici glicopeptidici</b>								Da utilizzare solo in caso di mancato controllo infettivo con antibiotici di generazione precedente.
J01XA02	Teicoplanina	im, ev	②		A	56	RMR		Farmaco da utilizzare nel rispetto delle raccomandazioni d'impiego riportate nell' <b>allegato 1d</b> e da distribuire su richiesta motivata regionale, nelle infezioni gravi, documentate microbiologicamente, sostenute dai Gram +, in particolare Staphylococcus aureus, meticillino e cefalosporino-resistenti
<b>J02</b>	<b>Antimicotici per uso sistemico</b>								La terapia di associazione degli antimicotici è da riservare a casi limitati di resistenza e comprovata da referto microbiologico e, comunque, solo dopo fallimento di un regime monoterapico.
<b>J02A</b>	<b>Antimicotici per uso sistemico</b>								
<b>J02AA</b>	<b>Antibiotici</b>								
<b>J02AB</b>	<b>Derivati imidazolici</b>								
J02AB01	Miconazolo	os	②		A				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
J02AB02	Ketoconazolo	os	②		A				
<b>J02AC</b>	<b>Derivati triazolici</b>								
J02AC01	Fluconazolo ↻	os	②		A				
<b>L</b>	<b>Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori</b>			Categoria che include farmaci di uso specialistico o per patologie particolari. Fare riferimento al Prontuario Terapeutico Regionale					
<b>M</b>	<b>Sistema muscolo-scheletrico</b>								
<b>M01</b>	<b>Farmaci antinfiammatori ed antireumatici</b>								
<b>M01A</b>	<b>Farmaci antinfiammatori/antireumatici, non steroidei</b>								
<b>M01AB</b>	<b>Derivati dell'acido acetico e sostanze correlate</b>								
M01AB01	Indometacina	os, im, rett	①		A,C	66			
M01AB05	Diclofenac ↻	os, im, rett	①		A,C	66			
<b>M01AE</b>	<b>Derivati dell'acido propionico</b>								
M01AE02	Naproxene ↻	os, rett	①		A,C	66			
M01AE02	Naproxene	os, rett			A,C	66			
M01AE03	Ketoprofene ↻	os, im, rett	①		A, C ,HOSP (ev 100mg/5ml)	66			
<b>M04</b>	<b>Antigottosi</b>								
<b>M04A</b>	<b>Antigottosi</b>								
<b>M04AA</b>	<b>Preparati inibenti la formazione di acido urico</b>								
M04AA01	Allopurinolo ↻	os	①		A				
<b>N</b>	<b>Sistema nervoso</b>								
<b>N02</b>	<b>Analgesici</b>								
<b>N02A</b>	<b>Opioidi</b>								
<b>N02AA</b>	<b>Alcaloidi naturali dell'oppio</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N02AA01	Morfina	im, ev	③	Ricade in TAB.II sez. A	A, C-RMS				Prescrivibile da: Internista, Specialista in Anestesia, Rianimazione e Terapia del dolore.
N02AA01	Morfina	os	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				
N02AA03	idormorfone	os	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				
N02AA05	Oxicodone	os	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				
N02AA55	oxicodone+paracetamolo	os	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				
N02AA59	Paracetamolo-codeina	os,rett	①	Ricade in TAB.II sez. D	A, HOSP (multiconfezione)				
<b>N02AB</b>	<b>Derivati della fenilpiperidina</b>								
N02AB03	Fentanil	transd	②	Ricade in TAB.II sez. D. Limitatamente ai pazienti per i quali la morfina per os risulta inefficace o non può essere somministrata.	A				Da utilizzare unicamente nelle seguenti indicazioni: difficoltà di alimentazione o dolore alla deglutizione, nausea o vomito persistente, ostruzioni gastrointestinali, poca compliance ai medicinali orali, severi effetti collaterali della morfina, insufficienza renale.
N02AB03	Fentanil	oromuc	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				Limitatamente alle formulazioni da 200 e 400 mcg nel trattamento del dolore episodico intenso in pazienti già in trattamento con oppioidi per dolore di origine cancerosa
N02AB03	Fentanil	os	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				
<b>N02AE</b>	<b>Derivati dell'oripavina</b>								
N02AE01	Buprenorfina	os, im	③	Ricade in TAB.II sez. A	A				
N02AE01	Buprenorfina	Transd,	②	Ricade in TAB.II sez. D	A				
<b>N02AX</b>	<b>Altri oppioidi</b>								
N02AX02	Tramadolo	os, im	①		A				
<b>N02B</b>	<b>Altri analgesici ed antipiretici</b>								
<b>N02BA</b>	<b>Acido salicilico e derivati</b>								
N02BA01	Acetilsalicilato di lisina	im, ev	①		A				
N02BA01	Acido acetilsalicilico	os	①		C				
<b>N02BB</b>	<b>Pirazoloni</b>								
N02BB02	Metamizolo	os, im, rett	①		C				
<b>N02BE</b>	<b>Anilidi</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N02BE01	Paracetamolo	os, ev, rett	①		C				<b>Gennaio 2010- L'Agencia Italiana del Farmaco ha ritenuto necessario modificare gli stampati della tachipirina e dei medicinali contenenti paracetamolo da solo e/o in associazione per eliminare e/o modificare determinate informazioni che potevano indurre ad errore terapeutico.</b>
<b>N03</b>	<b>Antiepilettici</b>								
<b>N03A</b>	<b>Antiepilettici</b>								
<b>N03AA</b>	<b>Barbiturici e derivati</b>								
N03AA02	Fenobarbitale	os,im, sc	③	Rocade in TAB II sez. C. Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati. Vedi All. 4 Legge 648/96 (GU n. 254 del 31/10/2007)					
<b>N03AF</b>	<b>Derivati della carbossamide</b>								
N03AF01	Carbamazepina ⇄	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati. Vedi All.4, Legge 648/96.	A				<b>Luglio 2008- Una revisione dei farmaci antiepilettici condotta a livello europeo ha concluso che ognuno dei principi attivi appartenenti a questa classe può essere associato ad un lieve rischio di ideazione o comportamento suicidari.</b>
<b>N03AX</b>	<b>Altri antiepilettici</b>								
N03AX12	Gabapentin ⇄	os	①		A	4			<b>Luglio 2008- Una revisione dei farmaci antiepilettici condotta a livello europeo ha concluso che ognuno dei principi attivi appartenenti a questa classe può essere associato ad un lieve rischio di ideazione o comportamento suicidari.</b>
N03AX16	Pregabalin	os	②		A	4			Limitatamente al trattamento del dolore oncologico <b>Luglio 2008- Una revisione dei farmaci antiepilettici condotta a livello europeo ha concluso che ognuno dei principi attivi appartenenti a questa classe può essere associato ad un lieve rischio di ideazione o comportamento suicidari.</b>
N03AX18	Lacosamide	os,ev		A(os) , C(ev)					
<b>N04</b>	<b>Antiparkinsoniani</b>								
<b>N04B</b>	<b>Sostanze dopaminergiche</b>								
<b>N04BA</b>	<b>Dopa e suoi derivati</b>								
N04BA02	Levodopa/Benserazide	os	②		A				<b>Febbraio 2007 - Importanti informazioni sulla sicurezza riguardanti i farmaci</b>

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
									dopamino agonisti.
N04BA02	Levodopa/Carbidopa ↻	os	②		A				Febbraio 2007 - Importanti informazioni sulla sicurezza riguardanti i farmaci dopamino agonisti.
<b>N04BC</b>	<b>Agonisti della Dopamina</b>								
N04BC05	Pramipexolo ↻	os	②		A				Limitatamente al trattamento del Morbo di Parkinson
N04BC09	Rotigotina	transd	②		A				Limitatamente al trattamento del Morbo di Parkinson
<b>N05</b>	<b>Psicolettici</b>								
<b>N05A</b>	<b>Antipsicotici</b>			Per il trattamento farmacologico dei disturbi psicotici nei pazienti affetti da demenza, in base al comunicato AIFA del 28/12/2006, si ricorda che la prescrizione di detti farmaci deve essere effettuata attraverso i centri specialistici autorizzati, identificati dalle regioni, con la procedura di rimborsabilità, da parte del SSN, in regime di distribuzione diretta. Il medico prescrittore deve acquisire il consenso informato del paziente, la prescrizione deve avvenire su modello di scheda predisposto dall'AIFA sia per inizio trattamento sia per il follow up. Le visite di monitoraggio devono avere cadenza bimestrale (di conseguenza la dispensazione degli antipsicotici non deve superare i 60 giorni di terapia).					La scelta dell'antipsicotico va subordinata al profilo di sicurezza di ogni singolo farmaco.
<b>N05AA</b>	<b>Fenotiazine con catena laterale alifatica</b>								
N05AA01	Clorpromazina	os, im	②		A		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
N05AA02	Levomepromazina	os	②		A		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N05AA03	Promazina	os, im, ev	②		C				
<b>N05AB</b>	<b>Fenotiazine con struttura piperazinica</b>								
N05AB02	Flufenazina	os, im	②		A		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
N05AB03	Perfenazina	os, im	②	Farmaco usato anche come antiemetico	A (im), C		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AC</b>	<b>Fenotiazine con struttura piperidinica</b>								
N05AC01	Periciazina	os	②		A		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AD</b>	<b>Derivati del butirrofenone</b>								
N05AD01	Aloperidolo	os, im, ev	②		A, HOSP (im, ev)		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
N05AD06	Bromperidolo	os	②		A		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AF</b>	<b>Derivati del tioxantene</b>								
N05AF05	Zuclopentixolo	os, im	②		A (im), C		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AG</b>	<b>Derivati della difenilbutilpiperidina</b>								
N05AG02	Pimozide	os	②		A				
<b>N05AH</b>	<b>Diazepine, ossazepine e tiazepine</b>								
N05AH03	Olanzapina	os	②		A		PT-PHT SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		Prescrivibile da: Centro ospedaliero, Specialista Neurologia, Psichiatria Marzo 2004 - Importante informazione di sicurezza su olanzapina e rischio di mortalità e ictus nel trattamento delle psicosi e dei disturbi comportamentali in pazienti anziani affetti da demenza.
N05AH04	Quetiapina	os	②		A		PT-PHT SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AL</b>	<b>Benzamidi</b>								
N05AL01	Sulpiride	os, im	②		A (im), C		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
N05AL03	Tiapride	os, im, ev	②		A (im, ev), C		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N05AL07	Levosulpiride	os, im, ev	②		A (im,ev), C		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AN</b>	<b>Litio</b>								
N05AN01	Litio carbonato ↻	os	②		A		SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		
<b>N05AX</b>	<b>Altri antipsicotici</b>								
N05AX08	Risperidone ↻	os, im	②		A, HRNRL(im depot)		PT-PHT SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		Prescrivibile da: Centro ospedaliero, specialista neurologia, psichiatria
									<b>Marzo 2004 - Importante informazione di sicurezza su olanzapina e rischio di mortalità e ictus nel trattamento delle psicosi e dei disturbi comportamentali in pazienti anziani affetti da demenza.</b>
N05AX09	Clotiapina	os	②		A		SMN (vedi nota N05A)		
N05AX12	Aripiprazolo	os	②		A		PT-PHT SMN (vedi nota <b>N05A</b> )		<b>Febbraio 2005 - Importante informazione sulla sicurezza del trattamento con aripiprazolo e il rischio di eventi cerebrovascolari, inclusi casi fatali in pazienti anziani con psicosi e/o disturbi comportamentali correlati a demenza.</b>
<b>N05B</b>	<b>Ansiolitici</b>								
<b>N05BA</b>	<b>Derivati benzodiazepinici</b>								
N05BA01	Diazepam	os	①	A durata di azione lunga (emivita > 20 ore). Ricade in TABII sez. D forma inett. , per le altre forme in TABII sez. E	C				
N05BA01	Diazepam	im	②	A durata di azione lunga (emivita > 20 ore). Ricade in TABII sez. D forma inett, per le altre forme in TABII sez. E	C				
N05BA06	Lorazepam	os	①	A durata di azione intermedia (emivita 10 -20 ore). Ricade in TABII sez. D forma inett. , per le altre forme in TABII sez. E	C				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N05BA06	Lorazepam	im, ev	②	A durata di azione intermedia (emivita 10 -20 ore). Ricade in TABII sez. D forma inett. , per le altre forme in TABII sez. E	HOSP (im, ev)				
<b>N05BB</b>	<b>Derivati del difenilmetano</b>								
N05BB01	Idrossizina	os	②	Uso anche nelle dermatiti allergiche.	C				
<b>N05C</b>	<b>Ipnotici e sedativi</b>								
<b>N05CC</b>	<b>Aldeidi e derivati</b>								
<b>N05CD</b>	<b>Derivati benzodiazepinici</b>								
N05CD05	Triazolam	os	②	A durata di azione breve (emivita < 10 ore) Ricade in TABII sez. E	C				
N05CD06	Lormetazepam	os	②	A durata di azione breve (emivita < 10 ore) Ricade in TABII sez. E	C				
<b>N05CF</b>	<b>Benzodiazepine analoghi</b>								
N05CF02	Zolpidem	os	②	Ricade in TABII sez. E	C				
<b>N06</b>	<b>Psicoanaletici</b>								
<b>N06A</b>	<b>Antidepressivi</b>								
<b>N06AA</b>	<b>Inibitori non selettivi della monoamino-ricaptazione</b>								
N06AA02	Imipramina ⇄	os	②		A				
N06AA04	Clomipramina ⇄	os, im, ev	②		A				
N06AA06	Trimipramina	os	②		A				
N06AA09	Amitriptilina	os	②	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati. Vedi All.4, Legge 648/96 .	A				
N06AA10	Nortriptilina	os	②		A				
<b>N06AB</b>	<b>Inibitori selettivi della serotonina-ricaptazione</b>								
N06AB03	Fluoxetina ⇄	os	②		A				
N06AB04	Citalopram ⇄	os, ev	②	A, HOSP (ev)					
N06AB06	Sertralina ⇄	os	②		A				
<b>N06AX</b>	<b>Altri antidepressivi</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N06AX03	Mianserina	os	②		A				
N06AX05	Trazodone	os	②						
N06AX05	Trazodone	im	①		A				
N06AX11	Mirtazapina ↻	os	②		A				
N06AX16	Venlafaxina ↻	os,	②	Inibitore selettivo della ricaptazione della serotonina e noradrenalina.	A				
N06AX18	Reboxetina	os	②	Inibitore selettivo della ricaptazione della noradrenalina.	A				Da prescrivere a soggetti potenzialmente a rischio di effetti indesiderati da triciclici quali cardiopatici, anziani, soggetti con ipertrofia prostatica, glaucoma.
<b>N06D</b>	<b>Farmaci antidemenza</b>								
<b>N06DA</b>	<b>Anticolinesterasici</b>								
N06DA02	Donepezil	os	②		A	85	PT-PHT		
N06DA03	Rivastigmina	transd	②		A	85	PT-PHT		<b>Maggio 2010 - In accordo con l'Agencia Europea dei Medicinali (EMA), l'Agencia italiana del Farmaco (AIFA), desidera ricordare agli operatori sanitari l'importanza dell'uso appropriato e dell'applicazione corretta di Exelon® cerotto transdermico (rivastigmina cerotto transdermico).</b>
N06DA03	Rivastigmina	os	②		A	85	PT-PHT		
N06DA04	Galantamina	os	②		A	85	PT-PHT		<b>Ottobre 2005 - Informazioni di sicurezza relativamente ai risultati finali di studi clinici condotti sul disturbo cognitivo.</b>
N06DX01	Memantina	os	②		A	85	PT-PHT		Si sconsiglia la co-prescrizione della memantina con i farmaci inibitori dell'acetilcolinesterasi, data la mancanza di evidenze circa l'utilità e la sicurezza di tale associazione. <b>Ottobre 2010 - Comunicazione rivolta a Medici ed Operatori sanitari sull'associazione tra Ebixa®, memantina cloridrato soluzione orale, e casi di sovradosaggio dovuti ad errori di somministrazioni.</b>
<b>N07</b>	<b>Altri farmaci del sistema nervoso</b>								
<b>N07A</b>	<b>Parasimpaticomimetici</b>								
<b>N07AA</b>	<b>Anticolinesterasici</b>								
N07AA01	Neostigmina	im	②		A, C				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
N07AA02	Piridostigmina	os	②		A				
<b>N07B</b>	<b>Farmaci usati nei disturbi da disassuefazione</b>								
<b>N07BB</b>	<b>Farmaci usati nella dipendenza da alcool</b>								
N07BB01	Disulfiram	os	②		A,C				
N07BB49	Metadoxina	os	②		C				
N07BB49	Sodio oxibato	os	③	Ricade in Tabella II sez B	CRNRL				Prescrivibile da: Centro ospedaliero, Neurologo
<b>N07X</b>	<b>Altri farmaci del sistema nervoso</b>								
<b>N07XX</b>	<b>Altri farmaci del sistema nervoso</b>								
N07XX06	Tetrabenazina	os	②	Per l'uso del farmaco nei bambini si raccomanda di iniziare il trattamento al dosaggio più basso, titolando sulla base della risposta e della tollerabilità individuali, in attesa per una sua migliore valutazione nell'ambito pediatrico dei risultati di uno studio della SIP attualmente ancora in corso.	A				
<b>P</b>	<b>Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti</b>								
<b>P03</b>	<b>Ectoparassitici, compresi antiscabbia, insetticidi e repellenti</b>								
<b>P03A</b>	<b>Ectoparassitici compresi gli antiscabbia</b>								
<b>P03AB</b>	<b>Prodotti contenenti cloro</b>								
P03AB51	Clofenotano/benzile benzoato/benzocaina	loc	②		C				
<b>R</b>	<b>Sistema respiratorio</b>								
<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>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
R03AC02	Salbutamolo ↻	inal	②	Ad azione rapida.	A				Maggio 2007 - Nuove importanti informazioni di sicurezza sull'associazione tra salbutamolo e ischemia miocardica.
R03AC04	Fenoterolo bromidrato	inal	②		A				Maggio 2010 - Nuove importanti informazioni di sicurezza e aggiornamento del Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto e del Foglio Illustrativo dei medicinali contenenti clenbuterolo (MONORES), fenoterolo (DOSBEROTEC, DUOVENT) e terbutalina (BRICANYL) a seguito della correlazione tra beta agonisti a breve durata d'azione e ischemia miocardica.
R03AC12	Salmeterolo	inal	②		A				
<b>R03AK</b>	<b>Adrenergici ed altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie</b>								
R03AK04	Salbutamolo + Ipratropio bromuro	inal	②		A				
R03AK06	Salmeterolo + Fluticasone	inal	②		A				
R03AK07	Formoterolo + Budesonide	inal	②		A				
R03AK08	Formoterolo + Blecometasone	inal	②		A				
<b>R03B</b>	<b>Altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie per aerosol</b>								
<b>R03BA</b>	<b>Glicocorticoidi</b>								
R03BA01	Beclometasone ↻	inal	②		A				
R03BA03	Flunisolide ↻	inal	②		A				
<b>R03BB</b>	<b>Anticolinergici</b>								
R03BB01	Ipratropio bromuro	inal	②		A				Farmaci in PTR solo per l'uso in pediatria e solo nella formulazione per aerosol
R03BB04	Tiotropio bromuro	inal	②		A				Nella BPCO prima di iniziare la terapia con beta-2 agonisti e/o steroidi.
<b>R03C</b>	<b>Adrenergici per uso sistemico</b>								
<b>R03CC</b>	<b>Agonisti selettivi dei recettori beta 2 adrenergici</b>								
R03CC02	Salbutamolo	os	②		C				
<b>R03D</b>	<b>Altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie per uso sistemico</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>R03DA</b>	<b>Derivati xantini</b>								
R03DA05	Aminofillina	ev	②	HOSP					
<b>R05</b>	<b>Preparati per la tosse e le malattie da raffreddamento</b>								
<b>R05C</b>	<b>Espettoranti, escluse le associazioni con sedativi della tosse</b>								
<b>R05CB</b>	<b>Mucolitici</b>								
R05CB01	Acetilcisteina	os, im, inal	①		C				
<b>R05D</b>	<b>Sedativi della tosse, escluse le associazioni con espettoranti</b>								
<b>R05DA</b>	<b>Alcaloidi dell'oppio e suoi derivati</b>								
R05DA49	Diidrocodaina	os	②	Ricade in TAB.II sez. E	A	31			
R05DA20	Diidrocodaina+ Pentetrazolo	os	②	Ricade in TAB.II sez. D	C				
R05DA20	Diidrocodaina+ Ac. Benzoico	os	②	Ricade in TAB.II sez. E	A	31			
<b>R05DB</b>	<b>Altri sedativi della tosse</b>								
R05DB03	Clobutinolo	os	②		C				
R05DB27	Levodropropizina	os	②		A	31			
<b>R06</b>	<b>Antistaminici per uso sistemico</b>								
<b>R06A</b>	<b>Antistaminici per uso sistemico</b>								
<b>R06AB</b>	<b>Alchilamine sostituite</b>								
R06AB04	Clorfenamina	os, im	①		C				
<b>R06AD</b>	<b>Derivati fenotiazinici</b>								
R06AD02	Prometazina	os, im	②	Con azione lunga e azione sedativa marcata; forte azione antiemetica	A	89			
<b>R06AE</b>	<b>Derivati piperazinici</b>								
R06AE07	Cetirizina ↻	os	②		A	89			
<b>R06AX</b>	<b>Altri antistaminici per uso sistemico</b>								
R06AX13	Loratadina ↻	os	②		A	89			
<b>S</b>	<b>Organi di senso</b>								
<b>S01</b>	<b>Oftalmologici</b>								
<b>S01A</b>	<b>Antimicrobici</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
<b>S01AA</b>	<b>Antibiotici</b>								
S01AA11	Gentamicina	loc	②		C				
<b>S01AD</b>	<b>Antivirali</b>								
<b>S01AX</b>	<b>Altri antimicrobici</b>								
S01AX11	Ofloxacina	loc	②		C				
S01AX13	Ciprofloxacina	loc	②		C				
<b>S01B</b>	<b>Antinfiammatori</b>								
<b>S01BA</b>	<b>Corticosteroidi, non associati</b>			I preparati all'interno di questa categoria sono sostanzialmente equivalenti, se ne scelga non più di uno					
S01BA01	Desametasone	loc	②		C				
S01BA07	Fluorometolone	loc	②		C				
<b>S01BC</b>	<b>Antinfiammatori non steroidei</b>			I preparati all'interno di questa categoria sono sostanzialmente equivalenti, se ne scelga non più di uno					
S01BC01	Indometacina	loc	②		C				
S01BC03	Diclofenac	loc	②		C				
S01BC04	Flurbiprofene	loc	②		C				
<b>S01C</b>	<b>Antinfiammatori ed antimicrobici in associazione</b>								
<b>S01CA</b>	<b>Corticosteroidi e antimicrobici in associazione</b>			I preparati all'interno di questa categoria sono sostanzialmente equivalenti, se ne scelga non più di uno					
S01CA01	Desametasone e antimicrobici	loc	②		C				
S01CA02	Prednisolone e antimicrobici	loc	②		C				
S01CA05	Betametasone e antimicrobici	loc	②		C				
<b>S01E</b>	<b>Preparati antiglaucoma e miotici</b>								
<b>S01EA</b>	<b>Simpaticomimetici</b>								
S01EA03	Apraclonidina	loc	②		A				
S01EA05	Brimonidina ↻	loc	②		A				
<b>S01EB</b>	<b>Parasimpaticomimetici</b>								
S01EB01	Pilocarpina ↻	loc	②		A				
<b>S01EC</b>	<b>Inibitori dell'anidrasi carbonica</b>								
S01EC01	Acetazolamide	os	②		A				

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
S01EC03	Dorzolamide	loc	②		A				
<b>S01ED</b>	<b>Sostanze betabloccanti</b>								
S01ED01	Timololo ↻	loc	②		A				
<b>S01EE</b>	<b>Analoghi delle prostaglandine</b>								
S01EE01	Latanoprost ↻	loc	②		A				
S01EE03	Bimatoprost	loc	②		A				
S01EE04	Travoprost	loc	②		A				
S01EE05	Tafluprost	loc	②		A				Se ne raccomanda l'uso come terapia aggiuntiva ai beta-bloccanti. In monoterapia Tafluprost può avere un ruolo nei pazienti con documentata intolleranza al benzalconio cloruro e in cui i Beta-bloccanti siano poco efficaci, mal tollerati o controindicati
<b>S02</b>	<b>Otologici</b>								
<b>V</b>	<b>Vari</b>								
<b>V03</b>	<b>Tutti gli altri prodotti terapeutici</b>								
<b>V03AB</b>	<b>Antidoti</b>								
V03AB14	Protamina solfato ↻	ev	①		A				
V03AB15	Naloxone ↻	im, ev	①		A, C				
V03AB25	Flumazenil	ev	②		HOSP				
V03AB49	Lattulosio	os	①	"Lattulosio e lattitolo sono farmaci sostanzialmente equivalenti, se ne scelga non più di un preparato per via orale nei pazienti con cirrosi epatica scompensata, stadio evolutivo Child B e con diabete mellito è consigliato l'uso del lattitolo"	A	59			
V03AB49	Lattitolo	os	①	"Lattulosio e lattitolo sono farmaci sostanzialmente equivalenti, se ne scelga non più di un preparato per via orale nei pazienti con cirrosi epatica scompensata, stadio evolutivo Child B e con diabete mellito è consigliato l'uso del lattitolo"	A	59			
<b>V03AE</b>	<b>Farmaci per il trattamento di iperkaliemia ed iperfosfatemia</b>								

A	CATEGORIA ATC	Via somm.	Modalità approvvi.	NOTA D'INDIRIZZO	Classe rimborsabilità	Nota AIFA	PT/PHT/SMN/SMR/RMR/Reg.ISS	D. Diretta escl.	NOTA LIMITATIVA E/O DI FARMACOVIGILANZA
V03AE01	Polistirensulfonato sodico	os	①		A				
V07	<b>Tutti gli altri prodotti non terapeutici</b>								
V07A	<b>Tutti gli altri prodotti non terapeutici</b>								
V07AB	<b><i>Solventi e diluenti, comprese le soluzioni detergenti</i></b>								
V07AB	Acqua per preparazioni iniettabili	im,ev	①		A				
V07AB	Acqua per preparazioni iniettabili	im, ev	①		C				