

## REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 febbraio 2007, n. 166

**Approvazione dell'Accordo sottoscritto fra la Regione Emilia-Romagna e le associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati sull'attività di "distribuzione per conto" di cui alla lettera a), art. 8 della Legge 405/01**

## LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- il "Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private", reso esecutivo con DPR 371/98, che regolamenta i rapporti tra le farmacie pubbliche e private ed il Servizio Sanitario nazionale (SSN), in una logica che non è solo di tipo economico, ma di collaborazione per una migliore utilizzazione delle risorse finanziarie, tecniche e professionali disponibili nel sistema;
- la propria deliberazione 617/00 con la quale sono stati approvati gli accordi attuativi assunti a livello regionale per l'applicazione della convenzione e, in particolare, l'Allegato A, punto 2 "Collaborazione con le Aziende sanitarie locali per la distribuzione di farmaci prescritti da Centri ospedalieri specializzati", lettera A, con il quale:
  - sono state regolamentate le modalità di coinvolgimento delle farmacie convenzionate nella dispensazione dei medicinali prescritti dai Centri ospedalieri e, previo acquisto da parte dell'Azienda Unità sanitaria locale competente, forniti direttamente alle farmacie per la consegna ai cittadini interessati;
  - è stata demandata al livello aziendale la stipulazione di accordi con le associazioni di categoria delle farmacie territo-

riali relativi alla "distribuzione per conto", fissando, a livello regionale, solo alcuni principi fondamentali;

vista la normativa e i provvedimenti amministrativi intervenuti successivamente in materia:

- la Legge 405/01 e in particolare l'art. 8 che prevede particolari modalità di erogazione dei medicinali agli assistiti, dando facoltà alle Regioni, anche con provvedimenti amministrativi, di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente, anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio Sanitario nazionale;
- la propria delibera 1905/02 di approvazione dell'Accordo tra l'Assessore alla Sanità della Regione Emilia-Romagna e le associazioni dei farmacisti, Federfarma Emilia-Romagna e Confservizi Emilia-Romagna, avente validità fino al 31/12/2002, e stipulato ai sensi dell'art. 8, lettera a) della Legge 405/01;

visti inoltre:

- la Legge 405/01 e in particolare l'art. 5 secondo il quale «A decorrere dall'anno 2002 l'onere a carico del Servizio Sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale non può superare, a livello nazionale ed in ogni singola Regione, il 13 per cento della spesa sanitaria complessiva»;
- il decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla Legge 24 novembre 2003, n. 326 che all'art. 48:
  - stabilisce che «l'onere a carico del Servizio Sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica complessiva, compresa quella relativa al trattamento dei pazienti in regime di ricovero ospedaliero, è fissata, in sede di prima applicazione, al 16 per cento come valore di riferimento, a livello nazionale ed in ogni singola Regione»;

- istituisce l'Agenzia Italiana del Farmaco definendone i compiti e le funzioni;
- la determinazione AIFA del 29 ottobre 2004 con cui viene definito il Prontuario della distribuzione diretta per la presa in carico e la continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT);
- la Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007) che al comma 796, lettera l), per garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2007-2009, in attuazione del Patto per la salute condiviso dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nella riunione del 28 settembre 2006, rimanda ad un piano di contenimento regionale della spesa farmaceutica ospedaliera in caso di superamento della soglia del 3%;

ritenuto necessario, in coerenza con il quadro normativo sopra descritto:

- ricondurre ad una maggiore omogeneità la "distribuzione per conto" attuata nelle realtà aziendali;
- recepire all'interno del sistema regionale il PHT;
- definire, con la collaborazione dei soggetti che concorrono alla dispensazione dei farmaci, un sistema che meglio consenta di rispettare i vincoli di spesa imposti dalla normativa richiamata;

valutato che tali finalità possono essere raggiunte dando attuazione alla previsione di cui alla lettera a), art. 8 della Legge 405/01 sopra richiamata;

valutato inoltre che la sottoscrizione di un accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati sull'attività di "distribuzione per conto" permette il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- agevolare i cittadini nell'accesso alle prestazioni del Servizio Sanitario regionale (SSR) grazie alla capillare diffusione delle farmacie convenzionate;
  - qualificare il ruolo della farmacia convenzionata all'interno del SSR;
  - qualificare l'offerta formativa rivolta ai farmacisti convenzionati, orientandola a temi di interesse prioritario per il SSR, con particolare riferimento ai farmaci dell'elenco PHT e ai temi inerenti la "distribuzione per conto";
- dato atto:
- delle trattative intercorse per la definizione dell'Accordo regionale di cui sopra fra l'Assessore regionale alle Politiche per la salute, Confservizi Emilia-Romagna e Federfarma Emilia-Romagna;
  - dell'avvenuta sottoscrizione dell'Accordo in data 1 febbraio 2007;

ritenuto di recepire l'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati sull'attività di "distribuzione per conto" di cui alla lettera a), art. 8 della Legge 405/01 riportato nell'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;

vista la propria deliberazione n. 447 del 24 marzo 2003 avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali";

dato atto, ai sensi dell'art. 37 della L.R. 43/01 e della sopracitata deliberazione 447/03, del parere di regolarità amministrativa espresso dal Direttore generale Sanità e Politiche sociali, dott. Leonida Grisendi;

su proposta dell'Assessore alle Politiche per la salute;

a voti unanimi e palesi, delibera:

1) di recepire, per quanto in premessa esposto, l'Accordo fra l'Assessore alle Politiche per la salute e le associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati sull'attività di "distribuzione per conto" di cui alla lettera a), art. 8 della Legge 405/01, sottoscritto in data 1 febbraio 2007, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

2) di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

**Allegato 1****ACCORDO FRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA DEI FARMACISTI CONVENZIONATI SULL'ATTIVITA' DI "DISTRIBUZIONE PER CONTO" DI CUI ALLA LETTERA A), ART. 8, DELLA LEGGE 405/2001**

Premesso che la farmacia è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) l'Assessore alle Politiche per la salute Giovanni Bissoni e le rappresentanze sindacali di categoria delle farmacie pubbliche e private convenzionate aperte sul territorio presiedute, per parte Federfarma, dal Presidente Domenico Dal Re, e, per parte Confservizi, dal Coordinatore Regionale Ernesto Toschi, condividono la necessità di dichiarare alcuni intenti comuni per:

- il potenziamento dell'offerta dei servizi orientati ad agevolare ai cittadini l'accesso alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale (SSR),
- l'omogeneità dell'offerta stessa sul territorio regionale;
- il pieno inserimento della farmacia convenzionata negli obiettivi e nei programmi del SSR;
- l'attuazione delle politiche finalizzate al contenimento e alla qualificazione della spesa farmaceutica;
- l'orientamento dell'offerta formativa a temi di interesse prioritario per il SSR;
- il contributo concreto delle farmacie convenzionate, della Regione Emilia-Romagna, alla realizzazione di campagne istituzionali e sperimentali finalizzate all'uso appropriato e razionale dei farmaci.

Le parti sottolineano il nuovo ruolo delle Regioni, delineatosi anche a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione, nell'innalzamento qualitativo delle prestazioni rese dal SSN, anche attraverso:

- l'ottimizzazione dell'assistenza farmaceutica territoriale;
- il riconoscimento e la valorizzazione del ruolo sanitario e sociale delle farmacie convenzionate quali servizio pubblico essenziale, non solo finalizzato all'erogazione omogenea dell'assistenza farmaceutica sul territorio regionale, a garanzia della salute dei cittadini.

Nella situazione attuale le parti individuano nella distribuzione per conto il servizio attraverso il quale le farmacie convenzionate possono svolgere un sostanziale ed efficace rapporto di collaborazione integrata con il SSR, e contribuire a fornire un servizio qualificato di distribuzione diretta dei farmaci come soluzione più facilmente accessibile per il cittadino, nel rispetto dei vincoli di bilancio della spesa pubblica contribuendo alla realizzazione dei piani delle azioni di un SSR in continua evoluzione e miglioramento nel contenere la spesa entro il tetto prefissato.

Le farmacie partecipano attivamente nei confronti del cittadino all'educazione al corretto uso del farmaco e alla verifica della correttezza della documentazione sul piano terapeutico ed a tale fine ricevono adeguata formazione da parte del SSR.

I contenuti di questa collaborazione, condivisa e sottoscritta a livello regionale, e formalizzata nel presente accordo-quadro, saranno applicati in tutta la Regione Emilia-Romagna e sostituiranno qualsiasi accordo in essere.

La partecipazione alla distribuzione per conto avviene con riferimento ai farmaci inseriti nel PHT nazionale (Allegato A), quelli che possono essere oggetto di questa modalità distributiva, e consente di realizzare un risparmio per il SSR attraverso la distribuzione territoriale di confezioni ospedaliere, e

contestualmente di garantire ai pazienti che necessitano di controlli ricorrenti di usufruire di una distribuzione capillare sul territorio.

Gli ulteriori servizi di supporto al SSR in cui prioritariamente le farmacie convenzionate devono svolgere il loro ruolo di qualificazione sono i seguenti:

- Coinvolgimento nei programmi finalizzati a incentivare la prescrizione, l'approvvigionamento e la dispensazione dei farmaci equivalenti/generici, anche attraverso l'educazione sanitaria dei cittadini, al fine di contribuire al contenimento della spesa farmaceutica pubblica ma anche di quella privata;
- Collaborazione attiva nell'assicurare il rispetto dei provvedimenti dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) in materia di appropriata prescrizione, con particolare riferimento all'osservanza delle note limitative e in generale l'appropriatezza d'uso verso le indicazioni autorizzate.

Nell'ambito degli obblighi di aggiornamento professionale secondo i principi dell'ECM, come dettato dal D.Lgs. 229/99 cui sono tenuti anche i farmacisti, così come nell'ambito della attività di collaborazione nella formazione degli studenti della facoltà di farmacia, deve essere affrontato il tema del ruolo della figura del farmacista all'interno del SSR. Pertanto fra gli argomenti da trattare dovranno necessariamente essere inseriti i principi fondanti del SSR e gli obiettivi di miglioramento e di attività annualmente definiti. Le Aziende sanitarie in collaborazione con le associazioni di categoria definiscono gli argomenti prioritari e il piano annuale della formazione, anche per tutto ciò che concerne gli aspetti legati all'erogazione di servizi a supporto del SSR.

Il presente accordo ha tra gli altri l'obiettivo di contribuire a mantenere la spesa farmaceutica territoriale nell'ambito del tetto di spesa imposto dalla legge 326/2003, anche attraverso la collaborazione delle farmacie convenzionate con la Regione, chiamata a ripianare il 40% dell'eventuale sfioramento.

Le parti concordano che l'attività di distribuzione per conto deve essere contenuta all'interno dell'elenco dei farmaci del Prontuario della distribuzione diretta (PHT) nazionale (Allegato A).

L'elenco allegato viene aggiornato dalla regione Emilia-Romagna in relazione alla scadenza della copertura brevettuale dei prodotti inseriti, nell'ottica di non contrastare la politica regionale e nazionale di promozione dei medicinali equivalenti.

Le verifiche periodiche dell'andamento della spesa farmaceutica territoriale complessivamente intesa guideranno le scelte circa l'aggiornamento del presente accordo, ivi compreso l'elenco dei medicinali, in ogni caso ricompresi all'interno del PHT nazionale.

Le modalità distributive che interfacciano il cittadino non devono rendere più difficoltoso l'accesso al farmaco e le farmacie convenzionate, a seguito dell'accordo regionale, sono obbligate ad erogare il medicinale nel confezionamento e nei termini previsti dall'accordo.

La farmacia all'atto della dispensazione verifica la presenza e la validità del Piano terapeutico.  
La verifica dell'erogato e la vigilanza sul servizio reso sono svolte in sede locale.

Rimane in carico al SSR, tramite l'erogazione diretta dalle strutture assistenziali, il paziente complesso per polipatologia e in politerapia che necessita di controlli ricorrenti di tipo specialistico, l'erogazione ai pazienti alla dimissione e in visita specialistica (limitatamente al primo ciclo terapeutico completo), l'erogazione ai pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale.

Le parti concordano che l'assistenza farmaceutica al paziente complesso necessita di un'indagine conoscitiva e di una successiva valutazione.

Le farmacie pubbliche e private garantiscono e offrono:

- la qualifica professionale degli operatori addetti;
- la continuità e la capillarità del servizio farmaceutico, anche attraverso i turni di servizio stabiliti nel contesto della normativa statale e regionale;
- la conservazione e la dispensazione di medicinali sul territorio nel rispetto della Farmacopea;

- un'effettiva attività di farmacovigilanza, anche in termini di documentazione delle prestazioni erogate;
- la disponibilità di comunicare attraverso la vetrina della farmacia informative sanitarie disposte dalla Regione e dalla AUSL.

Il presente accordo si inserisce fra le azioni che la regione Emilia-Romagna mette in campo per il controllo della spesa farmaceutica territoriale entro i tetti definiti dal livello centrale, e il miglioramento dell'accesso al farmaco da parte del cittadino tramite la rete capillare delle farmacie convenzionate. Il presente accordo ha validità fino al 31.12.2008.

Il presente accordo annulla e sostituisce ogni precedente accordo definito localmente in materia di distribuzione per conto dei farmaci inclusi nel PHT.

## COMMISSIONE MISTA

In seguito alla sottoscrizione del presente accordo, viene costituita una commissione investita dei seguenti compiti:

- verificare trimestralmente l'andamento della spesa farmaceutica;
- formulare eventuali ulteriori proposte di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica;
- verificare la tipologia della presa in carico assistenziale
- verificare il rispetto del presente accordo;
- esaminare le controversie locali legate al rispetto dell'accordo regionale;
- proporre i temi della formazione;
- aggiornare l'elenco dei farmaci di distribuzione per conto da parte delle farmacie, qualora intervenissero cambiamenti nel PHT.

Tale Commissione è così composta:

- il Responsabile del Servizio Politica del Farmaco o suo delegato
- tre farmacisti dipendenti del SSR, in rappresentanza delle tre Aree vaste;
- quattro farmacisti convenzionati, 3 designati da Federfarma e 1 designato da Confservizi.

Le parti del presente accordo si impegnano sin d'ora a fornire alla commissione tutti i dati e le informazioni necessarie per l'esecuzione dei compiti che le sono assegnati.

La remunerazione del servizio fornito dalle farmacie è quantificata in base al numero di confezioni erogate.

Il compenso prevede tre livelli di remunerazione in base alla numerosità dei pezzi distribuiti in ambito regionale; al superamento del numero di pezzi che separa un livello di remunerazione dal successivo, il nuovo e più basso livello di remunerazione si applica a tutti i pezzi distribuiti da quel momento in poi, così come di seguito esemplificato:

Fasi di applicazione	Remunerazione per singolo pezzo (iva inclusa)	Numero pezzi
1	Euro 6,24	I primi 400.000 pezzi dispensati
2	Euro 4,74	dal 400.001° al 1.000.000° pezzo dispensato (per un totale di 600.000 pezzi)
3	Euro 3,84	Oltre il 1.000.000° pezzo dispensato

Al fine di favorire un'efficiente rete di assistenza farmaceutica territoriale anche nelle zone disagiate, la remunerazione riconosciuta alle farmacie con fatturato annuo in regime di SSN al netto dell'imposta sul valore aggiunto non superiore a € 258.228,45, è mantenuta costante al livello di remunerazione più elevato.

Per quanto riguarda la gestione delle giacenze e la minimizzazione delle scorte, le farmacie convenzionate mettono a disposizione una soluzione informatica in grado di monitorare, in tempo reale, la situazione delle confezioni giacenti, erogate e in transito, e di consentire la verifica del rispetto delle corrette modalità prescrittive e distributive.

Il presente accordo sarà adeguato ad eventuali ulteriori definizioni legislative che possono disciplinare in altro modo la razionalizzazione della spesa farmaceutica sul territorio nonché l'accordo collettivo nazionale con le farmacie al pubblico o accordi diversi a livello nazionale.

Le parti si impegnano a dare piena applicazione al presente accordo entro il 31 marzo 2008.

#### ALLEGATI

- A. Elenco dei farmaci del PHT oggetto della distribuzione per conto da parte delle farmacie convenzionate dell'Emilia-Romagna;
- B. Elenco dei farmaci del PHT oggetto della distribuzione diretta da parte delle strutture del SSR.

Bologna, 1 febbraio 2006

L'Assessore alle Politiche per la Salute  
Giovanni Bissoni

(firmato)

---

Il Presidente di Federfarma Emilia-Romagna  
Domenico Dal Re

(firmato)

---

Il Coordinatore delle farmacie aderenti a Confservizi Emilia-Romagna  
Ernesto Toschi

(firmato)

---

## ALLEGATO A

## ELENCO DEI FARMACI DEL PHT OGGETTO DELLA DISTRIBUZIONE PER CONTO DA PARTE DELLE FARMACIE CONVENZIONATE DELL'EMILIA-ROMAGNA

PATOLOGIA	ATC	DESCRIZIONE	FASCIA	PIANO TERAPEUTICO	NOTA AIFA
Acromegalia	H01CB02	Octreotide	A	PT	40
	H01CB03	Lanreotide	A	PT	40
Anemia mediterranea	V03AC01	Deferoxamina	A	PT	
Artrite reumatoide grave	L04AA13	Leflunomide	A	PT	
Carenza primaria e secondaria di carnitina	A16AA01	Levocarnitina	A	PT	8
Coagulopatie gravi	H01BA02	Desmopressina	A	PT	
Diabete	A10AE04	Insulina glargine	A	PT	
	A10AE05	Insulina detemir	A	PT	
	A10BG02	Rosiglitazone	A	PT	
	A10BG03	Pioglitazone	A	PT	
Disassuefazione da oppiacei	N07BB04	Naltrexone	A		
Epatite cronica C	J05AF05	Lamivudina	A	PT	32 bis
	L03AB01	Interferone Alfa Naturale	A	PT	32
	L03AB04	Interferone Alfa-2a	A	PT	32
	L03AB05	Interferone Alfa-2b	A	PT	32
	L03AB06	Interferone Alfa-n1	A	PT	32
	L03AB09	Interferone Alfacon-1	A	PT	32
	L03AB10	Peginterferone Alfa-2b	A	PT	32
	L03AB11	Peginterferone Alfa-2a	A	PT	32
Infertilità maschile e femminile	G03GA02	Menotropina	A	PT	74
	G03GA04	Urofollitropina	A	PT	74
	G03GA05	Follitropina Alfa	A	PT	74
	G03GA06	Follitropina Beta	A	PT	74
	H01CA01	Gonadorelina	A	PT	

Infezioni virali da VZV e HSV o da CMV in trapiantati d'organo	J05AB11	Valaciclovir	A		84
Ipogonadismo ipogonadotropo	G03BA03	Testosterone	A	PT	36
Malattie neoplastiche Terapie di supporto Anemie gravi	B03XA01	Epoetina Alfa	A	PT	12
	B03XA01	Epoetina Beta	A	PT	12
	B03XA02	Darbepoietina Alfa	A	PT	12
	D06BB10	Imiquimod	A	PT	
	H01CB02	Octreotide	A	PT	40
	H01CB03	Lanreotide	A	PT	40
	L01XX14	Tretinoina	A	PT	
	L02AE01	Buserelina	A	PT	51
	L02AE02	Leuprorelina	A	PT	51
	L02AE03	Goserelina	A	PT	51
	L02AE04	Triptorelina	A	PT	51
	L02BB01	Flutamide	A		
	L02BB03	Bicalutamide	A		
	L03AA02	Filgrastim	A	PT	30
	L03AA10	Lenograstim	A	PT	30
	L03AA13	Pegfilgrastim	A	PT	30 bis
	L03AB01	Interferone Alfa Naturale	A	PT	32
	L03AB04	Interferone Alfa-2a	A	PT	32
	L03AB05	Interferone Alfa-2b	A	PT	32
	L03AB06	Interferone Alfa-n1	A	PT	32
V03AF01	Mesna	A	PT		
Morbo di Alzheimer di grado lieve - moderato	N06DA02	Donepezil	A	PT	85
	N06DA03	Rivastigmina	A	PT	85
	N06DA04	Galantamina	A	PT	85
Morbo di Parkinson	N04BA03	Levodopa/Carbidopa/Entacapone	A	PT	
	N04BX01	Tolcapone	A	PT	
	N04BX02	Entacapone	A	PT	
Nanismo ipofisario	H01AC01	Somatropina	A	PT	39
Narcolessia	N06BA07	Modafinil	A	PT	
Patologie endometriali Pubertà precoce	L02AE02	Leuprorelina	A	PT	51
	L02AE03	Goserelina	A	PT	51

	L02AE04	Triptorelina	A	PT	51
Psicosi grave: pazienti seguiti da servizi psichiatrici e di igiene mentale	N05AH02	Clozapina	A	PT	
	N05AH03	Olanzapina	A	PT	
	N05AH04	Quetiapina	A	PT	
	N05AX08	Risperidone	A	PT	
	N05AX12	Aripiprazolo	A	PT	
Sindrome coronarica acuta, senza innalzamento del tratto ST	B01AC04	Clopidogrel	A	PT	9 bis
Trapianto d'organo	L04AA05	Tacrolimus	A	PT	
	L04AA10	Sirolimus	A	PT	
	L04AA18	Everolimus	A	PT	
Trombosi venosa profonda: profilassi	B01AB04	Dalteparina <sup>†</sup>	A		
	B01AB05	Enoxaparina <sup>†</sup>	A		
	B01AB06	Nadroparina <sup>†</sup>	A		
	B01AB07	Parnaparina <sup>†</sup>	A		
	B01AB08	Reviparina <sup>†</sup>	A		
	B01AB12	Bemiparina <sup>†</sup>	A		

<sup>†</sup> Continuazione a domicilio della terapia iniziata in ospedale dopo intervento ortopedico maggiore



## ALLEGATO B

## ELENCO DEI FARMACI DEL PHT OGGETTO DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA DA PARTE DELLE STRUTTURE

PATOLOGIA	ATC	DESCRIZIONE	FASCIA	PIANO TERAPEUTICO	NOTA AIFA
Coagulopatie gravi	B02BB01	Fibrinogeno Umano	A	PT	
	B02BD01	Complesso Protrombinico Umano	A	PT	
	B02BD02	Fattore VIII di Coagulazione Naturale	A	PT	
	B02BD02	Fattore VIII di Coagulazione Ricombinante	A	PT	
	B02BD02	Moroctocog Alfa	A	PT	
	B02BD02	Octocog Alfa	A	PT	
	B02BD03	Complesso Protrombinico Antiemofilico Umano	A	PT	
	B02BD04	Fattore IX di Coagulazione Naturale	A	PT	
	B02BD05	Fattore VII di Coagulazione Naturale	A	PT	
	B02BD09	Nonacog Alfa	A	PT	
Emolisi neonatale	J06BB01	Ig Umana anti-D (Rh)	A	PT	
Infezioni virali e fungine in pazienti affetti da HIV	J05AB06	Valganciclovir	A	PT	
	P01CX01	Pentamidina	A	PT	
Iperfosfatemia in dializzati	V03AE02	Sevelamer	A	PT	