

ALLEGATO A

(Aggiornamento del 01.02.2021 - Nota Regione Campania Prot. n.2020.0605716 del 18/12/2020)

FARMACI IN DISTRIBUZIONE PER CONTO

| ATC | Principio attivo | Specialità medicinali/farmaci generici in commercio (Codifa Informatore Farmaceutico) | MUP informatizzato - SANIARP (vd. Nota in calce all'elenco) | Note AIFA | Altre annotazioni |
|---------|------------------------------------|---|---|-----------|-------------------|
| A07AA11 | RIFAXIMINA | TIXTELLER | | | |
| A10AE04 | INSULINA GLARGINE | LANTUS | SI (nei pazienti naive) | | |
| A10AE04 | INSULINA GLARGINE | TOUJEO | | | |
| A10AE04 | INSULINA GLARGINE BIOSIMILARE | ABASAGLAR | | | |
| A10AE05 | INSULINA DETEMIR | LEVEMIR | | | |
| A10AE06 | INSULINA DEGLUTEK | TRESIBA | SI | | |
| A10AE54 | INSULINA GLARGINE/LIXISENATIDE | SULIQUA | SI | | |
| A10AE56 | INSULINA DEGLUTEK/LIRAGLUTIDE | XULTOPHY | SI | | |
| A10BD05 | PIOGLITAZONE E METFORMINA | COMPETACT, GLUBRAVA | | | |
| A10BD06 | GLIMEPIRIDE E PIOGLITAZONE | TANDEMACT | | | |
| A10BD07 | SITAGLIPTIN E METFORMINA | EFFICIB, VELMETIA, JANUMET | SI | | |
| A10BD08 | VILDAGLIPTIN E METFORMINA | EUCREAS | SI | | |
| A10BD09 | PIOGLITAZONE E ALOGLIPTIN | INCRESYN | SI | | |
| A10BD10 | SAXAGLIPTIN E METFORMINA | KOMBOGLYZE | SI | | |
| A10BD11 | LINAGLIPTIN E METFORMINA | JENTADUETO | SI | | |
| A10BD13 | METFORMINA E ALOGLIPTIN | VIPDOMET | SI | | |
| A10BD15 | METFORMINA E DAPAGLIFOZIN | XIGDUO | SI | | |
| A10BD16 | METFORMINA E CANAGLILOZIN | VOKANAMET | SI | | |
| A10BD19 | LINAGLIPTIN + EMPAGLILOZIN | GLYXAMBI | SI | | |
| A10BD20 | METFORMINA ED EMPAGLILOZIN | SYNJARDY | SI | | |
| A10BD21 | SAXAGLIPTIN + DAPAGLILOZIN | QTERN | SI | | |
| A10BD23 | ERTUGLILOZIN + METFORMINA | SEGLUOMET | SI | | |
| A10BG03 | PIOGLITAZONE | ACTOS, PIOGLITAZONE GENERICO, GLUSTIN | | | |
| A10BH01 | SITAGLIPTIN | JANUVIA, TESAVEL, XELEVIA | SI | | |
| A10BH02 | VILDAGLIPTIN | GALVUS | SI | | |
| A10BH03 | SAXAGLIPTIN | ONGLYZA | SI | | |
| A10BH04 | ALOGLIPTIN | VIPIDIA | SI | | |
| A10BH05 | LINAGLIPTIN | TRAJENTA | SI | | |
| A10BJ01 | EXENATIDE | BYETTA | SI | | |
| A10BJ01 | EXENATIDE RP | BYDUREON | SI | | |
| A10BJ02 | LIRAGLUTIDE | VICTOZA | SI | | |
| A10BJ03 | LIXISENATIDE | LYXUMIA | SI | | |
| A10BJ05 | DULAGLUTIDE | TRULICITY | SI | | |
| A10BJ06 | SEMAGLUTIDE | OZEMPIC | SI | | |
| A10BK01 | DAPAGLILOZIN | FORXIGA | SI | | |
| A10BK02 | CANAGLILOZIN | INVOKANA | SI | | |
| A10BK03 | EMPAGLILOZIN | JARDIANCE | SI | | |
| A10BK04 | ERTUGLILOZIN | STEGLATRO | SI | | |
| B01AB01 | EPARINA CALCICA - SODICA | CALCIPARINA, ECAFAST, ECASOLV, EMOKLAR, EPARINA GENERICA, REOFUS, SOSEFLUSS, TROMOLISIN, VISTER, EPSOCLAR 5000 U.J. | | | (2) |
| B01AB04 | DALTEPARINA | FRAGMIN | | | (1-2) |
| B01AB05 | ENOXAPARINA | CLEXANE, INHIXA, ENOXAPARINA ROVI | | | (1-2) |
| B01AB06 | NADROPARINA | SELEPARINA | | | (1-2) |
| B01AB07 | PARNAPARINA | FLUXUM | | | (1-2) |
| B01AB08 | REVIPARINA | CLIVARINA | | | (1-2) |
| B01AB12 | BEMIPARINA | IVOR | | | (1-2) |
| B01AC22 | PRASUGREL | EFIENT | SI | | |
| B01AC24 | TICAGREROL | BRILIQUE | SI | | |
| B01AC04 | CLOPIDOGREL | CLOPIDOGREL | | | |
| B01AC30 | CLOPIDOGREL E AC. ACETILSALICILICO | DUOPLAVIN | | | |
| B01AE07 | DABIGATRAN | PRADAXA | SI con Registro AIFA | | |
| B01AF01 | RIVAROXABAN | XARELTO | SI con Registro AIFA | | |
| B01AF02 | APIXABAN | ELIQUIS | SI con Registro AIFA | | |
| B01AF03 | EDOXABAN TOSILATO | LIXIANA | SI con Registro AIFA | | |
| B01AX05 | FONDAPARINUX | ARIXTRA | | | |
| B03XA01 | ERITROPOIETINA ZETA | RETACRIT | SI | | (3-5) |
| B03XA01 | ERITROPOIETINA BETA | NEORECORMON | SI | | (3-4-5) |
| B03XA01 | ERITROPOIETINA ALFA | EPREX | SI | | (3-4-5) |
| B03XA01 | ERITROPOIETINA ALFA BIOSIMILARE | BINOCRIT, ABSEAMED | SI | | (4-5) |

ALLEGATO A

(Aggiornamento del 01.02.2021 - Nota Regione Campania Prot. n.2020.0605716 del 18/12/2020)

FARMACI IN DISTRIBUZIONE PER CONTO

| ATC | Principio attivo | Specialità medicinali/farmaci generici in commercio (Codifa Informatore Farmaceutico) | MUP informatizzato - SANIARP (vd. Nota in calce all'elenco) | Note AIFA | Altre annotazioni |
|---------|--|---|---|-----------|-------------------|
| B03XA01 | ERITROPOIETINA TETA 10.000 U.I., 20.000 U.I. E 30.000 U.I. | EPORATIO | SI | | (5) |
| B03XA02 | DARBEPOIETINA ALFA | ARANESP | SI | | (5) |
| B03XA03 | METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOIETINA BETA | MIRCERA | SI | | (5) |
| C01BD07 | DRONEDARONE | MULTAQ | SI | | |
| C01EB17 | IVABRADINA | CORLENTOR, PROCORALAN | | | |
| C01EB18 | RANOLAZINA | RANEXA | | | |
| C07AA05 | PROPRANOLOLO CLORIDRATO | HEMANGIOL FLC ORALE | SI | | |
| C09DX04 | SACUBITRIL/VALSARTAN | ENTRESTO | SI con Registro AIFA | | |
| D06BB10 | IMIQUIMOD | ALDARA, IMUCARE | SI | | |
| D06BB12 | TE' VERDE FOGLIE (EPIGALLOECATECHINA GALLATO) | VEREGEN | SI | | |
| D11AH01 | TACROLIMUS | PROTOPIC | SI | | (6) |
| G03BA03 | TESTOSTERONE GEL 2% | TOSTREX, TESTAVAN | SI | 36 | |
| G03GA02 | GONADOTROPINA UMANA DELLA MENOPAUSA (MENOTROPINA) | MEROPUR, MERIOFERT | SI | 74 | |
| G03GA04 | UROFOLLITROPINA | FOSTIMON | SI | 74 | |
| G03GA05 | FOLLITROPINA ALFA | GONAL F | SI | 74 | |
| G03GA05 | FOLLITROPINA ALFA BIOSIMILARE | BEMFOLA, OVALEAP | SI | 74 | |
| G03GA06 | FOLLITROPINA BETA | PUREGON | SI | 74 | |
| G03GA07 | LUTROPINA ALFA | LUVERIS | SI | 74 | |
| G03GA08 | CORIOGONADOTROPINA ALFA | OVITRELLE | SI | 74 | |
| G03GA09 | CORIFOLLITROPINA ALFA | ELONVA | SI | 74 | |
| G03GA10 | FOLLITROPINA DELTA | REKOVELLE | SI | 74 | |
| G03GA30 | ASSOCIAZIONI (FOLLITROPINA ALFA/LUTROPINA ALFA) | PERGOVERIS | SI | 74 | |
| G03XB02 | ULIPRISTAL | ESMYA | SI | 51 | |
| G04BE03 | SILDENAFIL | VIAGRA, SILDENAFIL 8cpr 25mg | SI | | |
| G04BE08 | TADALAFIL | CIALIS, TADALAFIL 12cpr 20mg | SI | 75 | |
| G04BE09 | VARDENAFIL | LEVITRA, VARDENAFIL 12 CPR 20MG | SI | | |
| G04BE10 | AVAFANIL | SPEDRA | SI | 75 | |
| H01AC01 | SOMATROPINA | GENOTROPIN, SAIZEN, HUMATROPE, NORDITROPIN, ZOMACTON, ZIMOSER, NUTROPINAQ, OMNITROPE | SI | 39 | |
| H01AX01 | PEGVISOMANT | SOMAVERT | SI | | |
| H01BA02 | DESMOPRESSINA | EMOSINT 20 MCG FL | SI | | |
| H01CA01 | GONADORELINA | KRYPTOCUR | SI | | |
| H01CB02 | OCTREOTIDE | LONGASTATINA, SANDOSTATINA, SIROCTID, TROJECT, OCTREOTIDE GENERICO | SI | | (7) |
| H01CB03 | LANREOTIDE | IPSTYL | SI | | (8) |
| H01CB05 | PASIREOTIDE PAMOATO | SIGNIFOR 1 SIR. IM | SI con Registro AIFA | | |
| H05BX01 | CINACALCET | MIMPARA | SI | | (9) |
| H05BX02 | PARACALCITOLE | ZEMPLAR, PARACALCITOLE | SI | | (10) |
| J01XX08 | LINEZOLID | ZYVOXID, LINEZOLID SOSP. OS, CPR | SI | | |
| J01XX11 | TEDIZOLID FOSFATO | SIVEXTRO CPR RIV | SI | | |
| J02AC03 | VORICONAZOLO | VFEND, VORICONAZOLO 200 MG CPR, 50 MG CPR e 40 MG/ML SOSP. | SI | | |
| J02AC04 | POSACONAZOLO | NOXAFIL | SI | | |
| J02AC05 | ISAVUCONAZOLO | CRESEMBA CPS | SI | | |
| J05AB04 | RIBAVIRINA | RIBAVIRINA, COPEGUS, REBETOL, MODERIBA | SI | | (11-12) |
| J05AB11 | VALACICLOVIR | TALAVIR, ZELITREX, CREVIR, VALACICLOVIR GENERICO | | 84 | (13) |
| J05AB14 | VALGANCICLOVIR | VALCYTE | SI | | (14) |
| J05AF05 | LAMIVUDINA | ZEFFIX, LAMIVUDINA GENERICO | SI | | (15) |
| J05AF08 | ADEFOVIR DIPIVOXIL | HEPSERA CPR | SI | | |
| J05AF10 | ENTECAVIR | BARACLUD, ENTECAVIR CPR | SI | | |
| J05AF11 | TELBIVUDINA | SEBIVO | SI | | |
| J05AF13 | TENOFOVIR ALAFENAMIDE | VELMIDY CPR | SI | | |
| J06BB01 | IMMUNOGLOBULINA ANTI-D (RH) | IGAMAD, IMMUNORHO, RHESONATIV | SI | | |
| J06BB04 | IMMUNOGLOBULINA ANTIEPATITE B | IGANTIBE, IMMUNOHBS, ZUTECTRA | | | |
| L01AX03 | TEMOZOLOMIDE | TEMODAL CPS | SI | | |
| L01BB02 | MERCAPTOPURINA | XALUPRINE SOSP OS | SI | | |
| L01BB05 | FLUDARABINA FOSFATO | FLUDARA CPR | SI | | |
| L01BC06 | CAPECITABINA | XELODA, CAPECITABINA | SI | | (8) |

ALLEGATO A

(Aggiornamento del 01.02.2021 - Nota Regione Campania Prot. n.2020.0605716 del 18/12/2020)

FARMACI IN DISTRIBUZIONE PER CONTO

| ATC | Principio attivo | Specialità medicinali/farmaci generici in commercio (Codifica Informatore Farmaceutico) | MUP informatizzato - SANIARP (vd. Nota in calce all'elenco) | Note AIFA | Altre annotazioni |
|---------|--|---|---|-----------|-------------------|
| L01BC53 | TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL | TEYSUNO CPS | SI | | |
| L01CA04 | VINORELBINA BITERTRATO | NAVELBINE CPS | SI | | |
| L01XB01 | PROCARBAZINA CLORIDRATO | NATULAN CPS | SI | | |
| L01XX14 | TRETINOINA | VESANOID | SI | | |
| L01XX17 | TOPOTECAN CLORIDRATO CPS | HYCANTIN CPS | SI | | |
| L01XX23 | MITOTANO | LYSODREN CPR | SI | | |
| L01XX25 | BEXAROTENE | TARGRETIN CPS | SI | | |
| L02AE01 | BUSERELINA | SUPREFACT | SI | 51 | |
| L02AE02 | LEUPRORELINA | ELIGARD, ENANTONE, LEPTOPROL, POLITRATE | SI | 51 | (16) |
| L02AE03 | GOSERELIN | ZOLADEX | SI | 51 | (16) |
| L02AE04 | TRIPTORELINA | DECAPEPTYL, GONAPEPTIL | SI | 51 | (16) |
| L02BB01 | FLUTAMIDE | FLUTAMIDE GENERICO | | | |
| L02BB03 | BICALUTAMIDE | CASODEX, BICALUTAMIDE GENERICO, LUTAMID, BIKADER, PRAXIS | | | (17) |
| L02BX02 | DEGARELIX | FIRMAGON | SI | | |
| L03AA02 | FILGRASTIM | GRANULOKINE | SI | | (18) |
| L03AA02 | FILGRASTIM BIOSIMILARE | ZANZIO, TEVAGRASTIMI, INVESTITIVI, ACCOEU | SI | | |
| L03AA10 | LENOGRASTIM | GRANOCYTE 34, MYELOSTIM 34 | SI | | (18) |
| L03AA13 | PEGFILGRASTIM | NEULASTA, PELGRAZ, ZIEXTENZO | SI | | |
| L03AA14 | LIPEGFILGRASTIM | LONQUEX | SI | | |
| L03AB04 | INTERFERONE ALFA-2A | ROFERON-A | SI | | (19) |
| L03AB05 | INTERFERONE ALFA-2B | INTRON-A | SI | | (20) |
| L03AB07 | INTERFERONE BETA 1a | AVONEX, REBIF | SI | 65 | |
| L03AB08 | INTERFERONE BETA 1Ab | BETAFERON, EXTAVIA | | 65 | |
| L03AB13 | INTERFERONE BETA 1A PEGILATO | PLEGRIDY | SI | 65 | |
| L03AB10 | PEGINTERFERONE ALFA-2B | PEGINTRON | SI | | (21) |
| L03AB11 | PEGINTERFERONE ALFA-2A | PEGASYS | SI | | (21) |
| L03AX13 | GLATIRAMER ACETATO | COPAXONE, COPEMYL, COPEMYLTRI | SI | 65 | |
| L04AA06 | ACIDO MICOFEENOLICO | CELLCEPT, MICOFEENOLATO DI MOFETILE, MYFENAX, MYFORTIC | SI | | |
| L04AA10 | SIROLIMUS | RAPAMUNE | SI | | |
| L04AA13 | LEFLUNOMIDE | ARAVAL, LEFLUNOMIDE | SI | | |
| L04AA18 | EVEROLIMUS | CERTICAN | SI | | |
| L04AA31 | TERIFLUNOMIDE | AUBAGIO | SI | 65 | |
| L04AA32 | APREMILAST | OTEZLA | SI | | |
| L04AD02 | TACROLIMUS | PROGRAF, TACNI | SI | | |
| L04AD02 | TACROLIMUS | ADOPT | SI | | |
| L04AD02 | TACROLIMUS R.P. | ADVAGRAF, ENVARUS | SI | | |
| L04AX07 | DIMETILFUMARATO | SKILARENCE | SI | | |
| M05BA06 | ACIDO IBANDRONICO | BONDRONAT 50 MG, IBOSTOFAR 50 MG | SI | | |
| M05BX04 | DENOSUMAB 60 mg | PROLIA | SI con Registro AIFA | 79 | |
| N03AF04 | ESLICARBAZEPINA | ZEBINIX | SI | | |
| N03AX22 | PERAMPANEL | FYCOMPA | SI | | |
| N03AX23 | BRIVARACETAM | NUBRIVEO | SI | | |
| N04BA03 | LEVODOPA, INIBITORE DELLA DECARBOSSILASI E INIBIT.DELLA COMT | STALEVO, LEVODOPA-CARBIDOPA-ENTACAPONE GENERICO, CORBILTA | SI | | |
| N04BX01 | TOLCAPONE | TASMAR | SI | | |
| N04BX02 | ENTACAPONE | COMTAN | SI | | |
| N04BX04 | OPICAPONE | ONGENTYS | SI | | |
| N05AE04 | ZIPRASIDONE | ZELDOX, ZIPRASIDONE GENERICO | | | (22) |
| N05AE05 | LURASIDONE | LATUDA | SI | | |
| N05AH02 | CLOZAPINA 100MG CPR | LEPONEX100MG CPR, CLOZAPINA 100MG CPR | SI | | (22-23) |
| N05AH03 | OLANZAPINA | ZYPREXA, OLANZAPINA GENERICO, ZALASTA | | | (22) |
| N05AH04 | QUETIAPINA (tutti i dosaggi escluso 25mg) | SEROQUEL, QUETIAPINA GENERICO, QUENTIAX | | | (22) |
| N05AH05 | ASENAPINA | SYCREST | | | |
| N05AX08 | RISPERIDONE | RISPERDAL, RISPERIDONE GENERICO | | | (22) |
| N05AX12 | ARIPIPRAZOLO | ABILIFY, ARIPIPRAZOLO GENERICO | | | (22) |
| N05AX13 | PALIPERIDONE | INVEGA | | | (22) |
| N05AX15 | CARIPRAZINA | REAGILA | | | |
| N06BA07 | MODAFINIL | PROVIGIL | SI | | |
| N06BA09 | ATOMOXETINA | STRATTERA | SI | | |

ALLEGATO A

(Aggiornamento del 01.02.2021 - Nota Regione Campania Prot. n.2020.0605716 del 18/12/2020)

FARMACI IN DISTRIBUZIONE PER CONTO

| ATC | Principio attivo | Specialità medicinali/farmaci generici in commercio (Codifa Informatore Farmaceutico) | MUP informatizzato - SANIARP (vd. Nota in calce all'elenco) | Note AIFA | Altre annotazioni |
|---------|----------------------------|---|---|-----------|-------------------|
| N06DA02 | DONEPEZIL | ARICEPT, MEMAC, DONEPEZIL GENERICO, YASNAL, YASNORO, DESTEZIL, LIZIDRA | SI | 85 | |
| N06DA03 | RIVASTIGMINA | EXELON, RIVASTIGMINA GENERICO, NIMVASTID, PROMETAX | SI | 85 | |
| N06DA04 | GALANTAMINA | REMINYL, GALNORA R.P. | SI | 85 | |
| N06DX01 | MEMANTINA | EBIXA, EZEMANTIS, MARIXINO, MEMANTINA GENERICO | SI | 85 | |
| N07XX02 | RILUZOLO | RILUTEK CPR - TEGLUTIK SOSP. | SI | | |
| N07XX09 | DIMETILFUMARATO | TECFIDERA | SI | 65 | |
| P01CX01 | PENTAMIDINA ISETIONATO | PENTACARINAT | SI | | |
| R03DX05 | OMALIZUMAB | XOLAIR | SI | | |
| R03DX07 | ROFLUMILAST | DAXAS | SI con Registro AIFA | | |
| R03DX09 | MEPOLIZUMAB | NUCALA SIR PRER. SC | SI | | |
| R03DX10 | BENRALIZUMAB | FASENRA | SI | | |
| V01AA02 | POLLINE DI GRAMINACEE | GRAZAX, ORALAIR | SI | | |
| V03AE02 | SEVELAMER | RENAGEL, RENVELA, SEVELAMER | SI | | |
| V03AE03 | LANTANIO CARBONATO | FOZNOL | SI | | |
| V03AE05 | OSSIDROSSIDO SUCCREFERRICO | VELPHORO | SI | | |
| V03AF01 | MESNA | UROMITEXAN | SI | | |

Nota bene: I Decreti 56/2015, 57/2015, 66/2016 prevedono che debbano essere prescritti mediante MUP-SANI.Arp tutti i farmaci ricompresi nel Prontuario della distribuzione diretta per la presa in carico e la continuità assistenziale Ospedale -Territorio (PHT), indipendentemente dall'indicazione o meno del Piano Terapeutico nel decreto AIFA di classificazione e rimborsabilità. Tuttavia, ai fini dell'erogazione del farmaco su piattaforma WebDPC, la presenza del MUP-SANI.Arp risulta vincolante esclusivamente nel caso dei farmaci di cui AIFA prevede la necessità del Piano Terapeutico (vd colonna accanto ai nomi commerciali).